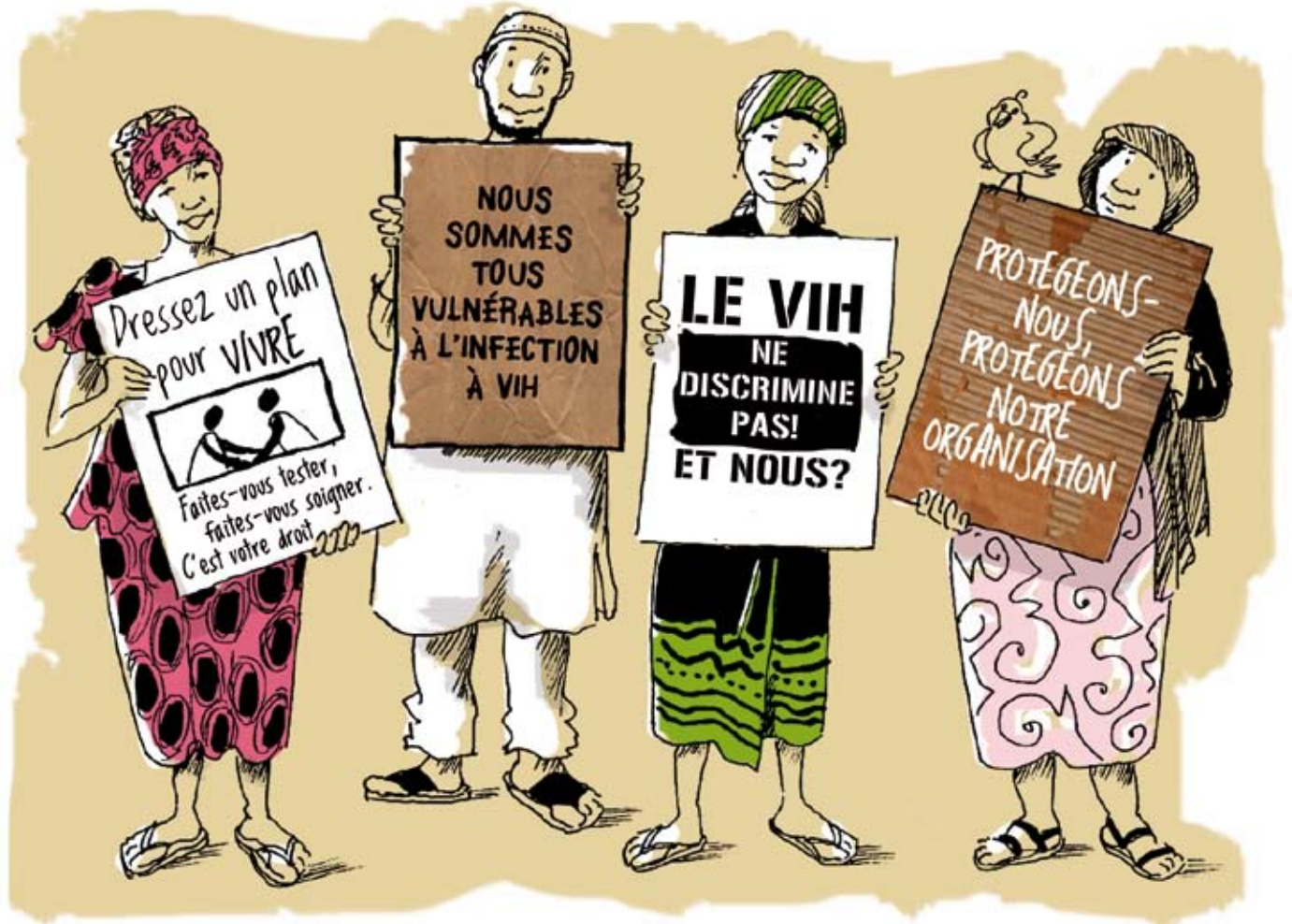


La gestion du VIH sur

le lieu de travail

Un guide pour les OSC

**STOP
AIDS
NOW!**



Nos lignes directrices et nos implications

NOUS SAVONS que le VIH et le sida affectent le travail de nos partenaires.

NOUS PENSONS qu'il vaut mieux gérer le VIH sur le lieu de travail que l'ignorer et en subir de pires conséquences.

NOUS GÉRONS LE VIH dans nos propres organisations, et nous aidons nos partenaires à faire de même. Nous finançons des coûts raisonnables pour gérer le VIH comme une partie des coûts essentiels. Ce qui est «raisonnable» variera selon le contexte.

NOUS NOUS ENGAGEONS à tenter de convaincre d'autres donateurs de soutenir les efforts de leurs partenaires pour gérer le VIH sur le lieu de travail.

NOUS ENCOURAGEONS nos partenaires à essayer de persuader leurs autres donateurs, et à chercher un financement pour gérer le VIH sur le lieu de travail à partir de ces donateurs, si nécessaire. Nous ne voulons pas que les efforts de nos partenaires dépendent du soutien que nous pouvons leur apporter, ni que ces efforts soient limités par ce soutien.



Remerciements

Ce manuel fait partie du projet 2005/2010 *La gestion du VIH sur le lieu de travail* de STOP AIDS NOW!, financé par le public néerlandais et le ministère des Affaires étrangères des Pays-Bas. Sue Holden a effectué les recherches et a rédigé le manuel avec l'aide précieuse des correcteurs suivants:

Éthiopie: Aleme Wassie Azashe de STOP AIDS NOW! JeCCDO Project Ethiopia dirigé par JeCCDO, Diriba Jirata de Dembi Dollo Integrated Development Project, Mahadere Tedla de l'Ethiopian Catholic Secretariat, Alem Ezezew de Save the Children USA, Seble Mitike d'IIRR; *Kenya:* Kennedy Mambo de VSO Jitolee, Alice Orayo Okuto de Diakonia Sweden; *Inde:* Edwina Pereira d' INSA India, Syed Saud Akhtar du projet Inde de STOP AIDS NOW! dirigé par INSA-India, Thumaty Nanda Vardhan de SIDUR, Maya Mascarenhas de Myrada; *Ouganda:* Doreen Kwarimpa-Atim, consultante indépendante, Simon Mukula de LABE, Alfred Okema, économiste indépendant spécialisé dans le développement, Alex Tweheyo d'ACORD, Betsy Mboizi, consultante indépendante; *Malawi:* Jonathan Mbuna de CABUNGO; *Afrique du Sud:* Ngoni Chibukire de SAfAIDS; *Zambie:* Munshimbwe Chitalu d'OPPAZ, Boniface Cheembe de SACCORD, Isaac Mumba du Copperbelt Health Education Project, Ketty Mfuno Mumba de Family Health Trust; *Zimbabwe:* Roselinie Murota de SAFIRE, Viola George du Matabeleland AIDS Council; Tombizodwa Revesayi de MASO, Jephias Mundondo de FACT-Mutare; *Europe:* Rick James & Rachel Smith d' INTRAC, Jennie van de Weerd de Cordaid, Georgina Caswell & Chris Mallouris de Global Network of People Living with HIV, Gertjan van Bruchem & Lincie Kusters d' Oxfam Novib et Winny Kusters de l'Université d'Amsterdam.

L'auteur a été particulièrement aidée par les contributions et le soutien d' Yvette Fleming et d'Esther van der Zweep de STOP AIDS NOW!

Notre gratitude va également à Petra Rohr-Rouendaal pour ses excellentes illustrations. Vous pouvez acheter le coffret contenant le manuel et son CD *Where There is No Artist* (Un endroit sans artiste) à www.developmentbookshop.com. Il contient plus de 1.200 illustrations que vous pouvez utiliser dans votre matériel, à condition qu'elles soient distribuées gratuitement.

Édition:
STOP AIDS NOW, July 2010
Texte:
Sue Holden
Traduction:
**Alias Vertaalbureau,
Christine Krätke-Plard**
Illustrations:
Petra Rohr-Rouendaal
Maquette:
ETNA concept & creatie
Imprimeur:
Delta Bach

Table des matières

Introduction	5
---------------------------	----------

Chapitre 1:

Pourquoi la gestion du VIH sur le lieu de travail?

Le déni de l'existence du VIH	7
La gestion du VIH	8
Comment le VIH et le sida affectent les organisations ...	9
Les coûts et les avantages de la gestion du VIH	11
Quels sont les avantages auxquels votre organisation peut s'attendre?	12
Qu'en est-il des pays à faible prévalence?	13

Chapitre 2:

Comment élaborer votre riposte

Étape 1: Initiez le processus	17
Le traitement des réactions négatives	17
Étape 2: Formez un groupe de travail	22
Étape 3: Définissez votre tâche	23
L'approche informelle.....	23
À mi-chemin entre l'approche informelle et l'approche formelle.....	24
Décidez de la focalisation de la politique	25

Étape 4: Découvrez les thèmes dans votre organisation

Évaluez la situation de l'organisation.....	26
Posez des questions au personnel.....	26

Étape 5: Élaborez une politique et discutez-la.....

Une politique sur mesure.....	28
Quelles sont les personnes à impliquer?.....	29
Suivez des principes clés.....	31
Qui sera inclus dans votre politique?.....	32

Étape 6: Adoptez une politique et convertissez-la

en action.....

Étape 7: Apprenez des faits

.....	35
-------	----

Chapitre 3:

Que fera votre organisation pour gérer le VIH?

Options de politique.....	37
Idées d'activités et leurs coûts relatifs	38
Créez un comportement visant à rester en bonne santé.....	40
Ripostez à la stigmatisation sur le lieu de travail	41
Les initiatives sur le lieu de travail pour connaître votre statut	44

Conclusions financières

Une riposte à faible coût	47
Budgétisez pour votre politique	47
Différentes méthodes pour aider le personnel à accéder à des soins de santé	49
Trouvez les ressources pour riposter au VIH	52

Conclusion

Informations et apprentissages supplémentaires	53
Remarques finales	53

Introduction

Si vous travaillez dans une organisation de la société civile (**OSC**), ce livre est fait pour vous.

Il vous explique les activités que vous pouvez entreprendre pour réduire les effets que le VIH et le sida ont sur vous, sur votre organisation et sur son travail.

Vous avez entre les mains la version complète du manuel. Une version abrégée a été rédigée. Sa structure est la même, avec moins de détails.

Les **OSC** (organisations de la société civile) sont les organisations professionnelles, les syndicats, le lobby, les groupes de communauté, les organisations non gouvernementales nationales et internationales (ONG) et les réseaux et coalitions d'ONG.

La «**gestion du VIH sur le lieu de travail**» aide les organisations à réduire les effets du VIH et du sida dans leur travail, et les résultats qu'elles peuvent atteindre. Cette expression a le même sens que «sensibilisation interne» ou «sensibiliser au VIH au niveau de l'organisation» ou «riposter au VIH sur le lieu de travail».



Si le temps vous manque, vous pouvez consulter directement le chapitre le plus intéressant pour vous.

Lisez le **chapitre 1** si vous n'êtes pas certain que votre organisation doit gérer le VIH

> Allez à la page 6

Pourquoi gérer?

Allez au **chapitre 2** pour connaître les sept étapes de l'élaboration de votre riposte

> Allez à la page 16

Comment développer?

Allez au **chapitre 3** pour trouver des idées d'activités pour gérer le VIH et une aide sur la budgétisation et les questions financières

> Allez à la page 36

Quelles activités?



Une copie de la version abrégée est disponible sur le CD que vous devriez avoir reçu avec ce manuel. Le manuel ainsi que tous les documents complémentaires sont également disponibles à www.stopaidsnow.org/cso-tool



Si vous voulez vous rafraîchir la mémoire sur la transmission du VIH, les étapes de l'infection à VIH et le sida, lisez les fiches d'information disponibles sur le CD du manuel ou à www.stopaidsnow.org/cso-tool

Chapitre 1: **pourquoi la** **gestion du** **VIH sur le lieu** **de travail?**

Nos organisations ont une mission ou une vision des moyens par lesquels nous voulons faire en sorte que les choses aillent mieux.

Ce chapitre explique la menace que peut constituer le VIH pour la capacité de nos organisations à atteindre leurs objectifs. Si le personnel est directement ou indirectement affecté par le VIH, les organisations subissent une augmentation des coûts et une baisse de la productivité. En d'autres termes, l'inaction leur coûte cher.

La gestion du VIH est un ensemble d'activités qui permettent à nos organisations de diminuer les effets du VIH. Elle protège ainsi leurs méthodes de travail et les résultats qu'elles peuvent atteindre. La gestion du VIH profite également aux membres du personnel, à leur famille et à la collectivité.

Le déni de l'existence du VIH

Il nous arrive de ne pas assister à une réunion ou de ne pas tenir compte d'un appel téléphonique, mais ce n'est pas grave. Par contre, le déni de l'existence du VIH a de sérieuses conséquences. En effet, le VIH occasionne plus de dommages aux endroits où les gens nient son existence, en ont peur ou bien n'y sont pas préparés.

Lisons ce qui est arrivé à une OSC (ce récit repose sur les expériences d'une organisation réelle en Afrique du Sud):

La meilleure assistante sociale de l'OSC était malade et s'absentait souvent de son travail. Elle craignait d'avoir le VIH, mais elle ne passait pas de test par peur de la stigmatisation. Ses collègues tentaient d'exécuter ses tâches, tout en étant débordées. Ses projets se sont détériorés. Quand elle a été gravement malade, l'hôpital lui a fait passer un test VIH et dispensé un traitement, mais trop tard. Elle est morte, perdue pour sa famille et pour l'OSC. L'organisation a payé son enterrement et une indemnité de décès équivalant à trois mois de salaire. Son remplacement a duré plusieurs mois. Entre-temps, ses projets dans la communauté s'étaient enlisés et tout l'investissement dans ces projets était perdu.

Environ un an plus tard, le Responsable financier est tombé malade. Il a commencé à s'appropriier les ressources de l'OSC, il a fait de fausses factures. Il venait rarement au travail. Les autres ont tenté d'accomplir ses tâches, mais ils commettaient beaucoup d'erreurs. Quand le Directeur

financier venait tout de même travailler, il perdait la tête, et criait sur ses collègues. La Directrice a tenté d'être compréhensive, mais après une longue période de stress, elle l'a licencié. Un donateur important n'a pas renouvelé le contrat de l'OSC, après de nombreux retards et erreurs dans les rapports financiers.

Par la suite, les gens ont remarqué que l'une des responsables administratives avait un mari souvent malade. Le reste du personnel a commencé à répandre des rumeurs, et dire qu'elle serait la prochaine à partir. Elle était déprimée, sans amis et n'arrivait plus à travailler aussi bien qu'avant.

? Quels étaient les effets du VIH, de la stigmatisation et du sida sur le personnel et sur l'organisation?

? En quoi cette étude de cas est-elle comparable à votre lieu de travail?



La gestion du VIH

Confrontés au VIH, au lieu de nier son existence, nous pouvons tenter la riposte et la gestion. Cette attitude ne peut pas faire disparaître le problème du VIH, mais elle peut nous rendre, nous-mêmes et nos organisations, plus aptes à l'affronter. Votre OSC peut devenir plus forte pour résister et au VIH et pour y faire face.

Qu'arriverait-il si à la même OSC si elle gérait le VIH?
Imaginons une évolution différente de la même situation:

La meilleure assistante sociale de l'OSC était malade et s'absentait souvent de son travail. Elle craignait d'avoir le VIH, elle en a parlé à une collègue qui l'a aidée à passer un test. Elle a appris qu'elle était séropositive. Cette nouvelle était bouleversante. Mais lorsqu'elle avait mené des activités de sensibilisation ou autres, elle avait appris que son employeur s'était engagé à aider par sa politique en matière de maladie critique. L'OSC l'a aidée à suivre un traitement antirétroviral (TAR) et sa santé s'est améliorée. Peu à peu, elle a révélé sa situation à d'autres membres du personnel. Dans ses travaux, elle s'est efforcée de développer un leadership au sein de la communauté, pour que les projets puissent continuer même si elle était malade. Un des projets allait particulièrement bien, et elle a été chargée de l'amplifier.

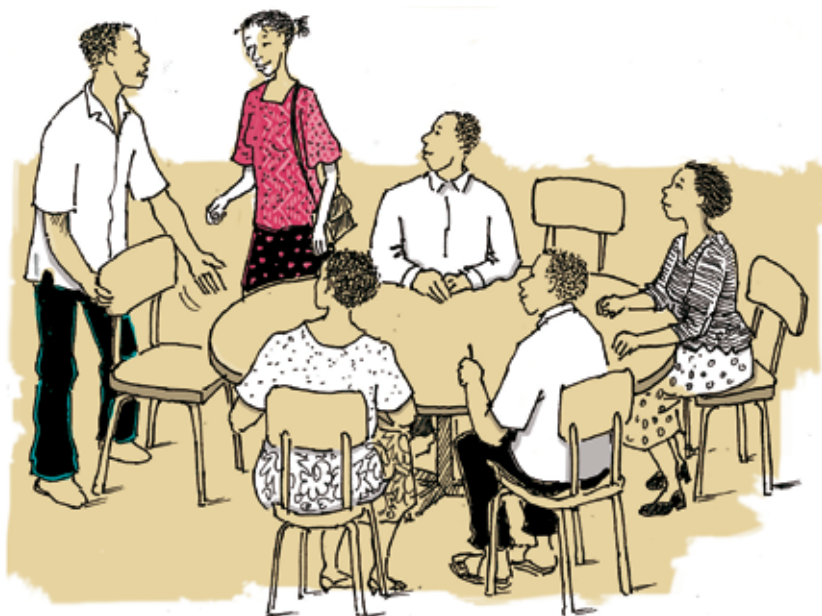
Environ un an plus tard, le Responsable financier est également tombé malade. Il a commencé à s'approprier les ressources de l'OSC, il a fait de fausses factures. Il venait rarement au travail. Les autres parvenaient à accomplir les tâches essentielles de son travail, parce que tous travaillaient avec des fichiers et des systèmes communs. Le Directeur l'a mis en présence de preuves, et l'a encouragé à consulter un médecin. En fin de compte, le Responsable financier s'est inspiré de l'expérience de l'assistante sociale: il voyait qu'elle retrouvait la santé et que l'OSC la soutenait. Ses tests ont

montré qu'il était séropositif, il a commencé un TAR. Les rapports financiers pour un donateur ont été reportés, mais le Directeur pouvait faire valoir que le retard, dû à la maladie du personnel, avait été résolu en appliquant la politique de l'OSC en matière de maladie critique.

Par la suite, les gens ont remarqué que le mari d'une des responsables administratives était souvent malade. Elle-même et son mari connaissaient leur statut VIH, car à la journée de tests de dépistage pour les familles, organisée par l'OSC, ils avaient passé un test: il était séropositif, elle n'était pas infectée. Après avoir consulté, ils s'étaient promis d'utiliser un préservatif dans leurs rapports sexuels. Au travail, elle a apprécié le soutien de ses collègues et l'autorisation de l'OSC d'avoir des horaires souples lorsque son mari était malade.

? Quelles ont été les activités de cette organisation, et comment ses efforts de gestion du VIH ont-ils diminué les effets négatifs du virus?

? Que pourriez-vous faire pour que votre propre organisation ressemble plus à celle décrite ci-dessus?



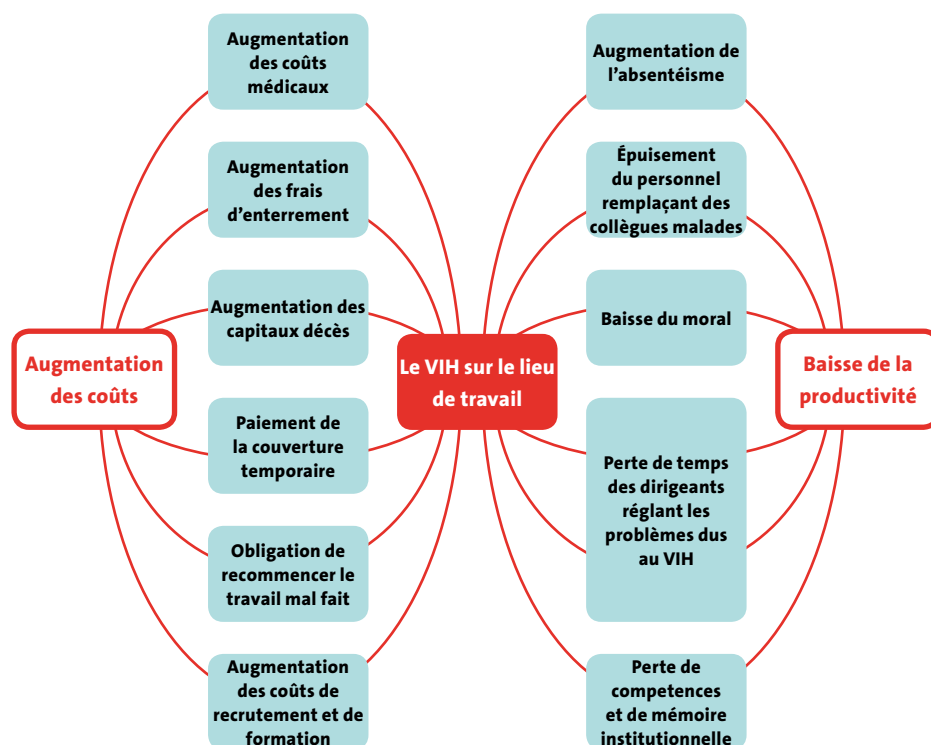
Comment le VIH et le sida affectent les organisations

Les principaux effets du VIH et du sida sur les organisations sont:

- Augmentation des absences du personnel, parce que les employés sont malades, soignent des parents malades et assistent à des enterrements.
- Augmentation de la rotation du personnel, perte de travailleurs spécialisés et de mémoire institutionnelle, parce que des membres du personnel prennent un congé de maladie ou de décès.
- Baisse du moral en raison de l'impact psychologique de la maladie et du décès, de la nécessité de faire le travail de collègues absents et de la stigmatisation.

Ces effets augmentent les coûts et abaissent les taux de productivité, comme le montre la figure 1.

Figure 1: comment le VIH et le sida entraînent une augmentation des coûts et une baisse de la productivité



Au Kenya et en Ouganda, de nouveaux cas de VIH ont été analysés auprès de sous-groupes de la population. Dans les deux pays, le plus grand groupe de population – avec environ 44 % des infections – est formé par des couples hétérosexuels qui ont une relation régulière¹.

«Lorsque des membres du personnel sont malades, toute la machine s'enraie et notre prestation est faible dans certains secteurs. Il en résulte que Nos rapports prennent 3 - 4 mois de retard. Ceci affecte notre production, et porte atteinte à la qualité de notre travail.»

«Parfois, un programme est paralysé, parce qu'une personne qui détient des informations essentielles se met en congé de maladie pendant un mois entier.»

«Les questions de VIH dévorent mon temps. Or, j'ai grandement besoin de ce temps. Je dois sans cesse relancer les gens. Je dois accomplir des tâches pour eux. Dois-je vraiment consacrer mon énergie à tout ceci?»

Les administrateurs d'une OSC, INTRAC Praxis Paper 13, 2005, www.intrac.org

1 HIV Prevention Response (Riposte préventive au VIH) et Modes of Transmission Analyses (Analyses de modes de transmission), toutes deux parues en mars 2009: Kenya & Ouganda (également disponible pour le Lesotho, le Swaziland et la Mozambique), disponibles à www.unaidsrstes.org

Il est évident que le VIH et le sida affectent les organisations, mais quelle est la puissance de cet impact? Nous avons très peu de données à ce sujet.

Dans une étude conduite par INTRAC en 2005², les impacts du VIH et du sida sur 29 OSC au Malawi, en Tanzanie et en Ouganda sont examinés. À l'époque, ces pays avaient un taux de prévalence de respectivement 14 %, 8 % et 7 %, et les OSC ne faisaient pratiquement rien pour gérer le VIH. Fondée sur des suppositions prudentes, l'étude a révélé que les frais de personnel de ces organisations avaient augmenté de 7 %. Elle a également estimé que la productivité avait baissé d'au moins 10 %.

Au micro-niveau, CDRN, une OSC en Ouganda, a rapporté l'histoire de la maladie puis du décès de Dorothee, une de ses employées. Elle estime que le coût financier pour l'organisation a avoisiné 10.000 \$, mais elle souligne que le tribut affectif a été bien plus important³.

Récemment, STOP AIDS NOW! a conduit des recherches⁴ auprès de 30 OSC en Éthiopie, où le taux de prévalence du VIH avoisine 4 %. Un quart du personnel avait soigné un parent d'une maladie associée au VIH et 13 % avaient accueilli dans leur foyer un ou plusieurs enfants orphelins du sida. Un peu plus de la moitié du personnel a estimé que sa performance au travail avait été affectée par le VIH. Les pourcentages de personnel mentionnant chaque effet sont:

- Absences du travail pour assister à des enterrements – 44 % du personnel;
- Absences du travail pour soigner des parents – 20% du personnel;
- Augmentation de la charge de travail par suite de maladie d'autres membres du personnel – 14 % du personnel;
- Travail supplémentaire pour payer des factures médicales ou pour des orphelins – 8 % du personnel
- Baisse de la performance à cause du stress dans le foyer – 6 % du personnel;
- Baisse de la performance par suite de la faiblesse individuelle – 2 % du personnel;
- Absence du travail parce due à sa propre maladie – 2 % du personnel.



« Parfois l'organisation est vraiment en difficulté. Par exemple, lorsque deux personnes annoncent un décès et que tout le monde est affectivement touché le moral baisse.»

« Certains membres du personnel sont très malades mais à la fin du mois, l'organisation doit tout de même payer le salaire complet, même si les gens produisent à environ 40 % des attentes.»

Le Directeur d'une OSC au Botswana, VIH/sida et développement, l'impact du VIH/sida sur les ONG et leur programme, www.idd.bham.ac.uk/research

2 *The Organisational Impacts of HIV/AIDS on CSOs in Africa (Les impacts organisationnels du VIH/sida sur des OSC en Afrique)*, document de pratique 13 de Rick James et al., 2005, INTRAC, téléchargeable à www.intrac.org. À noter que les répondants priés de se souvenir des effets du VIH sous-estiment souvent ceux-ci, parce que (a) ils se fondent sur leur mémoire plutôt que sur des données, (b) ils ont des informations incomplètes, car les gens cachent leur maladie et (c) ils peuvent cacher des impacts (par ex., un répondant d'une OSC confessionnelle a déclaré une absence de décès, alors que l'enquêteur savait qu'il y avait eu 7 décès dans l'organisation).

Les coûts et les avantages de la gestion du VIH

Bien entendu, la gestion du VIH sur le lieu de travail n'est pas dépourvue de coûts.

L'un des coûts est le **temps de travail** dont le personnel de votre OSC aura besoin pour établir des plans et pour traduire ceux-ci dans des actions. Peut-être aurez-vous également besoin **d'argent supplémentaire**, par exemple si votre OSC engage des formateurs pour la tenue d'ateliers, ou bien si elle contribue à l'assurance maladie ou aux frais médicaux du personnel.

Les coûts réels, exprimés en temps et en argent, sont très différentes d'une OSC et d'un pays à l'autre. Mais quels qu'ils soient, on pourrait croire que le déni de l'existence du VIH est la solution la plus avantageuse, parce qu'elle ne coûte rien. Cependant, l'étude de cas à la page 7 montre que lorsqu'une OSC ne tient pas compte du VIH, les conséquences s'enchaînent: absentéisme du personnel; échec du projet; décès d'un membre du personnel apprécié; utilisation abusive des ressources; stress pour la direction; renvoi d'un membre du personnel; perte d'un donateur; sous-performance du personnel; et des tensions entre les membres du personnel. Les coûts de l'inaction peuvent être élevés.

Nous n'avons guère d'information sur les coûts et les avantages de la gestion du VIH dans le secteur des OSC. De nombreuses OSC n'enregistrent pas les congés de maladie, et les résultats des OSC sont souvent difficiles à mesurer. Mais une enquête récente auprès d'entreprises en Zambie a montré qu'en moyenne, les avantages de la gestion du VIH étaient trois fois supérieurs au coût³. Donc, pour chaque kwacha (ou dollar) dépensé, ces entreprises en ont économisé trois.

Ce n'est donc pas par hasard que les entreprises ont été les premières à gérer le VIH. En effet, elles sont très sensibles à des coûts en hausse et à une productivité en baisse, car ces phénomènes s'accompagnent d'une perte de bénéficiaires. De nombreuses entreprises ont admis qu'il est moins cher de gérer le VIH que d'ignorer son existence. C'est également l'expérience de nombreux projets d'OSC soutenus par STOP AIDS NOW! en Ouganda, en Éthiopie et en Inde. Ces OSC

« Si quelqu'un que vous avez formé pendant 20 ans vous quitte, c'est une grande perte. Les préservatifs et l'éducation sur le sida, eux, coûtent moins que rien. »

Administrateur, Action Against AIDS in the Workplace, 2002, www.ilo.org

Certaines OSC ont réduit les coûts financiers de la gestion du VIH à très peu en utilisant des services gratuits pour les tests, les conseils, la prévention et les soins pour le VIH.

ont compris qu'en investissant du temps et de d'argent maintenant, elles en tirent des avantages aujourd'hui et réduisent les coûts à l'avenir.

Par conséquent, la gestion du VIH au sein des organisations est une activité rentable. Elle est également nécessaire, particulièrement aux endroits à forte prévalence du VIH, si votre organisation doit protéger sa capacité à fournir des résultats.

3 Note de pratique 12, 'Robbed of Dorothy' (Privés de Dorothée), téléchargeable à www.intrac.org. Ces coûts auraient été inférieurs si (a) Dorothée avait connu son statut VIH avant de devenir malade, et avait suivi un traitement pour empêcher les infections opportunistes, (b) si un TAR gratuit avait été disponible, (c) si Dorothée avait entrepris un TAR avant que son système immunitaire soit gravement détérioré, et si elle avait continué le traitement (son église lui a conseillé d'arrêter le traitement, d'où le décès) et (d) si l'organisation avait appliqué sa politique de congé de maladie de 3 mois (c'était impossible pour l'organisation, parce que le mari de Dorothée l'avait abandonnée avec ses enfants).

4 *Report of Applied Research Baseline Study* (Rapport d'étude fondamentale en recherche appliquée, STOP AIDS NOW! Éthiopie, 2009, téléchargeable à www.stopaidsnow.org. Deux des 30 organisations se sont concentrées sur des personnes vivant avec le VIH).

5 *The Costs and Benefits of HIV Workplace Programmes in Zambia* (Les coûts et les avantages des programmes de VIH sur le lieu de travail en Zambie), HISP Institute, 2009, gratuitement téléchargeable à www.hlspinstitute.org

Quels sont les avantages auxquels votre organisation peut s'attendre?



Les OSC qui ont décidé de gérer le VIH signalent divers avantages⁶:

- Les membres du personnel sont mieux informés, plus disposés à parler du VIH et de questions de sexualité;
- La stigmatisation et la discrimination sur le lieu de travail diminuent;
- Les membres du personnel sont plus sûrs de garder leur emploi s'ils sont séropositifs à VIH et plus prêts à révéler leur statut;
- Plus de membres du personnel, et plus de membres de leur famille, passent des tests VIH (dans le projet STOP AIDS NOW! en Ouganda, 65 % du personnel de l'OSC avaient passé un test contre 13 % dans la population);
- Le personnel a un comportement sexuel plus sûr et a donc moins de chances d'être infecté par le VIH;
- Plus de membres du personnel séropositifs au VIH se relient à des réseaux de **vie positive**, préviennent les infections opportunistes et suivent un **TAR**; ils sont donc en meilleure santé et vivent plus longtemps;
- Le personnel est plus sensibles aux questions de genre, ce qui réduit la discrimination à l'encontre des femmes et des membres du personnel transsexuels;
- Les membres du personnel se sentent plus appréciés et, par des approches participatives, ont plus le sens de l'étrouitesse des liens;
- La capacité du personnel augmente. L'organisation est incitée à améliorer son travail en ajustant ses programmes de telle sorte qu'ils tiennent compte du VIH, ou bien en travaillant dans le sida;
- Les effets positifs se répandent aux membres de la famille et à la communauté générale.

TAR est l'acronyme de «traitement antirétroviral». Il consiste en au moins trois médicaments antirétroviraux (ARV). Ceux-ci suppriment le virus VIH et arrêtent la progression de la maladie à VIH.

La vie positive consiste à vivre bien en étant séropositif: prendre correctement soin de soi-même et ne pas transmettre le VIH à d'autres.

« Désormais, les gens n'ont plus peur de parler du VIH et du sida. Ils sont capables de me demander des préservatifs – ils disent de but en blanc «Eric, je veux des préservatifs», et je les leur donne comme cela n'arrivait jamais autrefois.»

Une OSC en Ouganda, recherche appliquée de STOP AIDS NOW! (interview non publiée).

« Dans une organisation, un membre du personnel avait le sida et était près de décéder. Sa femme était morte en laissant un petit garçon de deux ans. Avec le soutien de l'organisation, il a réussi à guérir et à reprendre son emploi. Il avait une aide alimentaire, une aide médicale, y compris un TAR, outre le soutien moral et affectif de ses collègues. Aujourd'hui, il est l'un des meilleurs collaborateurs et son fils est entré en 3e année de l'enseignement secondaire.»

Une OSC en Éthiopie, correspondance avec l'auteur, mars 2010.

6 Extrait des rapports de recherche appliqué de STOP AIDS NOW! et de *Addressing HIV and AIDS in the Workplace: lessons learnt from Civil Society Organisations and Donors*, (Riposte au VIH et au sida sur le lieu de travail: les enseignements tirés des organisations de la société civile et des donateurs), STOP AIDS NOW!, 2009, www.stopaidsnow.org/downloads plus certains ajouts de divers correcteurs.

Qu'en est-il des pays à faible prévalence?

Les arguments en faveur d'une gestion du VIH sont plus convaincants dans les pays d'Afrique à prévalence élevée. À de nombreux endroits, le VIH a affecté chaque personne et chaque organisation d'une manière ou d'une autre. Mais cela vaut-il la peine de gérer le sida si vous travaillez à un endroit où la prévalence du VIH est faible (moins d'1 % et circonscrite à certains groupes)?

Comparés aux employés d'une OSC dans un pays à prévalence élevée, ceux d'une OSC dans un pays à faible prévalence ont certainement moins de chances d'être séropositifs. Ceci tient au fait que les personnes dont on peut être contaminé par le VIH sont moins nombreuses. Mais le risque n'est pas égal à zéro. Certaines personnes sont séropositives, et toutes n'appartiennent pas aux groupes qui sont les plus à risques. Des membres du personnel pourraient déjà avoir une infection à VIH ou pourraient devenir infectés. Personne n'est immunisé contre l'infection à VIH. Et bien sûr, un faible taux de prévalence peut augmenter.

L'Inde a une faible prévalence (environ 3 %), mais l'infection ne se concentre pas seulement parmi les usagers de drogue par voie intraveineuse et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, comme on le croit souvent. L'infection se propage en majorité par des rapports hétérosexuels, (notamment dans le commerce du sexe) et les femmes représentent 39 % des adultes séropositifs.

www.avert.org/hiv-india.htm

«...les membres du personnel ont beaucoup plus confiance dans le système et l'organisation ... et la direction est beaucoup plus attentive et prompte à réagir.»

Une OSC en Ouganda, recherche appliquée de STOP AIDS NOW! (interview non publiée).

«Autrefois, nous ne parlions guère du VIH parce que nous étions assez ignorants dans ce domaine. À présent, nous avons acquis beaucoup de connaissances tout le monde coopère et c'est une situation nouvelle...»

Un membre du personnel d'une OSC, étude de projet de recherche appliquée STOP AIDS NOW! en Inde du Sud, (Phases II et III), 2010.



Les risques sont moindres, mais les organisations dans des environnements à faible prévalence peuvent néanmoins être affectées par le VIH – et connaissent certainement d'autres problèmes de la santé.

Dans un environnement à faible prévalence, il vaut donc mieux que le personnel connaisse les faits de base du VIH, et notamment la manière de prévenir l'infection. La prévention de l'infection à VIH est bien moins chère que la guérison. Pour les organisations qui consacrent leur travail au VIH, il importe également que les membres du personnel relient le VIH à leur vie personnelle, et pas seulement à la vie de leurs groupes clients.

Cependant, nous ne devons pas nous concentrer sur le seul aspect du VIH. Si votre organisation n'a pas de politique des ressources humaines, vous pourriez commencer en élaborant cette politique. La définition des droits et des responsabilités des employés aidera votre organisation à diriger son personnel et à le traiter équitablement. La mise en œuvre de votre politique des ressources humaines peut entraîner plusieurs résultats:

- Réduire la discrimination sur le lieu de travail à l'encontre des employés et des employés potentiels concernant le statut VIH, le genre ou la sexualité;
- Diminuer le **harcèlement sexuel** et les **échanges économique-sexuels** sur le lieu de travail;
- Diminuer les effets de la maladie et du décès du personnel sur l'organisation en définissant des règles sur le congé maladie, le congé de compassion et les avantages connexes;
- Améliorer l'efficacité de votre organisation dans son travail.

Nous pouvons également intégrer le VIH dans un effort élargi qui est déployé en vue de gérer la maladie chronique, et d'améliorer la santé du personnel. Par exemple, si la maladie est répandue dans le personnel de votre organisation pour cause de malaria, vous déciderez d'aborder cette question. La prise en main de certains problèmes de santé réduira en outre les chances d'infection au VIH. Parmi ces problèmes figurent les infections sexuellement transmissibles et la toxicomanie, y compris l'alcoolisme.

En encourageant le personnel à veiller à sa santé, vous avez un autre moyen indirect de le rendre moins vulnérable au VIH et à ses impacts, de même que votre organisation.

Le harcèlement sexuel est le comportement sexuel indésirable et notamment le viol. Ainsi, en Ouganda, les infirmières d'un hôpital ont fait état du harcèlement de leurs supérieurs hiérarchiques masculins, particulièrement à des ateliers organisés en dehors de l'hôpital. Elles craignaient qu'un refus mette en péril leur emploi.

Les échanges économique-sexuels se définissent comme des demandes instantes de rapports sexuels en échange d'un emploi ou d'une promotion.

« La direction d'une organisation en Asie n'a pas trouvé nécessaire de riposter au VIH dans l'organisation, jusqu'à ce qu'un membre de la proche famille d'un des dirigeants soit séropositif. Le VIH est alors devenu une priorité. Pourquoi devons-nous attendre qu'il nous affecte directement? »

Responsable de programme d'Oxfam Novib, correspondance avec l'auteur, mars 2010.

Chapitre 2: comment élaborer votre riposte

Votre organisation pourrait élaborer sa riposte au VIH par de nombreux moyens différents. Il n'existe pas «UNE seule et unique manière d'agir!». Cependant, les expériences de nombreuses OSC nous ont appris le déroulement général des faits. Ceux-ci sont présentés dans ce chapitre sous la forme de sept étapes:

Étape 1: Initier le processus

Étape 2: Former un groupe de travail

Étape 3: Définir votre tâche

Étape 4: Découvrir l'état de ces questions dans votre organisation

Étape 5: Élaborer une politique et la discuter

Étape 6: Convenir d'une politique et convertir celle-ci en action

Étape 7: Apprendre des faits

Étape 1: initiez le processus

Si vous pensez que votre organisation devrait agir pour gérer le VIH, le premier défi est d'amener d'autres personnes à se rallier à votre idée. Certes, vous pouvez régler certaines choses vous-même, comme lutter personnellement contre la stigmatisation. Mais pour la gestion du VIH, une large implication de l'organisation est cruciale.

Dans cette première étape, votre objectif est d'amener votre organisation à former un groupe de travail ou un comité qui auront la responsabilité du processus.

Par où commencer? Voici quelques idées:

- Lisez ce guide pour être correctement informé;
- Parlez à des collègues, des administrateurs, des membres du conseil d'administration qui, à votre avis, peuvent être intéressés;
- Diffusez ce guide ou sa version abrégée auprès de vos collègues;
- Organisez une réunion avec la présentation d'une OSC ripostant au VIH sur son lieu de travail;
- Invitez une personne vivant avec le VIH à parler de ses expériences sur le lieu de travail;
- Mettez la question du VIH et du lieu de travail à l'ordre du jour d'une réunion appropriée.

« Sans implication, on n'atteint guère de résultats. On a vu des organisations qui ont de l'argent mais qui ne s'impliquent pas. Je pense que nous avons peu d'argent, mais que cela ne nous empêche pas d'aller de l'avant, et de faire tout ce que nous pouvons, surtout dans les soins et le soutien, le traitement... Toute la question est donc de susciter l'implication. Si le conseil d'administration ne s'implique pas, si la direction ne s'implique pas, rien ne peut avancer, à mon avis. »

Une OSC en Ouganda, recherche appliquée de STOP AIDS NOW!
(interview non publiée).



Le traitement des réactions négatives

En vous entretenant avec d'autres personnes, vous pouvez rencontrer une résistance, un déni et d'autres ripostes négatives à la gestion du VIH sur votre lieu de travail. Elles peuvent bloquer la riposte de votre organisation.

Ci-dessous figurent certains motifs habituels d'inertie face à la gestion du VIH et certaines idées de la riposte que vous pourriez adopter. Utilisez-les pour développer vos capacités à défendre votre cause.



Vous pouvez également utiliser ces images et déclarations pour inciter vos collègues à débattre de la gestion du VIH. Les images et déclarations, prêtes à l'emploi, sont mentionnées dans la brochure «Idées d'atelier» disponible sur le CD de ce manuel.



Vous pourriez...

Reconnaître l'importance d'autres problèmes de la santé, mais expliquer que le VIH est différent parce que:

- L'infection est la plus répandue parmi des personnes en âge de travailler, et elle a donc des impacts plus importants sur les travailleurs.
- Il n'y a pas de symptômes pendant de longues années après l'infection. La plupart des gens qui sont séropositifs ne savent pas qu'ils ont le VIH dans leur sang.
- Comme le VIH est lié aux rapports sexuels, à la morale et à la mort, il est fortement stigmatisé. Cette attitude empêche beaucoup d'entre nous de se faire tester et soigner, ce qui entraîne des impacts encore plus importants.


- La prévention du VIH consiste à évoquer les rapports sexuels, à riposter aux inégalités entre les sexes et aux inégalités de pouvoir.
- L'infection à VIH est incurable et, si elle n'est pas soignée, elle est mortelle.

Rappelez à vos collègues que vous ne devez pas concentrer vos efforts uniquement sur le VIH. Au lieu de cette solution, vous pouvez gérer les maladies critiques, ou promouvoir le bien-être au sein de votre organisation.



Vous pourriez...

- Rappeler aux gens que si une personne dans votre organisation a eu des rapports sexuels non protégés, a eu une transfusion sanguine ou s'est servi d'une seringue avec une aiguille non stérile, votre personnel pourrait déjà être séropositif.
- Rechercher le taux de prévalence du VIH pour votre ville ou votre pays à www.unaids.org et le comparer à celui de votre organisation.
- Évoquer les effets que vous connaissez dans votre organisation ou votre communauté.
- Suggérer une enquête anonyme pour interroger les membres du personnel sur les effets du VIH sur leur lieu de travail et dans leur famille.
- Communiquer des informations sur la manière dont le VIH a affecté d'autres organisations (voir le chapitre 1).
- Expliquez qu'il est judicieux de riposter par anticipation aux effets du VIH, et que la prévention est moins chère que le traitement.



C'est notre lieu de travail;
nous n'y discutons pas
des questions privées ici.

Vous pourriez...

- Expliquer que les questions «privées» peuvent être présentes dans des lieux publics. Par exemple, le harcèlement sexuel et les échanges économico-sexuels (les rapports sexuels en échange de faveurs) se produisent sur le lieu de travail.
- En outre, un comportement «privé» affecte les organisations, de même que des comportements sur le lieu de travail (la stigmatisation ou le soutien) affectent les individus.
- Garantissez aux personnes que l'organisation ne va **pas** tenter de contrôler leur vie privée; son souci est de les soutenir pour protéger et maintenir leur santé.
- Aidez les gens à se sentir plus en sécurité en utilisant des méthodes de recherche anonymes et en permettant aux femmes et aux hommes de discuter certaines questions séparément. Assurez-leur qu'aucune personne ne sera forcée de discuter de sujets dont elle souhaite qu'ils restent privés.



Vous pourriez...

- Souligner que le VIH n'est qu'un virus: il ne discrimine pas ou ne porte pas de jugements moraux, il saisit simplement l'occasion de se propager chaque fois qu'il le peut.
- Télécharger *Positive Voices* (Voix positives) dans la boîte à outils Called to Care (Appelé pour soigner) à www.stratshope.org. Communiquez à vos collègues les 14 études de cas de leaders religieux qui sont séropositifs ou personnellement affectés par le VIH. Ou bien, à partir du même site, téléchargez le DVD *What Can I Do?* (Que puis-je faire?) et tirez les enseignements des expériences et de la sagesse du chanoine Gideon Byamugisha, premier prélat africain à avoir révélé sa séropositivité à VIH.
- Expliquez qu'une personne qui n'a eu qu'un partenaire sexuel peut néanmoins être infectée par le VIH, si cet unique partenaire a eu d'autres partenaires sexuels. Demandez si toutes les femmes et tous les hommes de foi ont uniquement eu des rapports sexuels avec une seule personne qui n'avait elle-même des rapports sexuels qu'avec eux.
- Expliquez que l'infection à VIH peut se produire par transfusion sanguine ou par d'autres pratiques médicales, si certaines procédures de sécurité n'ont pas été suivies.
- Dans le cadre d'un atelier, demandez aux participants d'exécuter l'auto-évaluation succincte disponible sur le CD du manuel.
- Communiquez les résultats de la recherche: une étude a révélé que des organisations confessionnelles connaissent autant de décès dus au sida que les OSC, mais qu'elles l'admettent moins volontiers et ont plus tendance à sous-estimer la proportion du personnel qui peut être séropositif à VIH (voir le document de pratique 13, disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool).
- Vérifiez ce que votre organisation proclame. Relie-t-elle le VIH à la morale? Son message augmente-t-il la stigmatisation?



Vous pourriez...

- Garantir aux administrateurs qu'il existe des méthodes à faible coût pour gérer le HIV (voir la page 47 du chapitre 3). Elles valent beaucoup mieux que ne rien entreprendre pour gérer le VIH.
- Faire des recherches sur le TAR et d'autres services dans votre localité. Des organisations peuvent aider le personnel en ayant un bon système d'aiguillage, avec des informations à jour sur le lieu et la manière d'accéder à un TAR.
- Assurez aux administrateurs que si le personnel comprend les limites du budget de l'organisation, il ne demandera pas d'avantages inabornables. Il est de l'intérêt de tous que les avantages puissent être supportés par l'organisation.



Vous pourriez...

- Demander si le personnel est véritablement informé sur le VIH et le sida, ou si ces connaissances sont uniquement supposées (particulièrement si votre organisation exécute des travaux de programme sur le VIH et le sida). Demandez également si les membres du personnel relient cette question à eux-mêmes, et ne la rattachent pas uniquement à la «communauté» ou au client.
- Expliquez que la connaissance des faits n'est qu'une première étape. Par exemple, nous savons que les préservatifs existent, mais toutes les femmes du personnel sont-elles en mesure de négocier l'utilisation d'un préservatif avec leurs partenaires sexuels?
- Demandez-vous si votre lieu de travail est dépourvu de stigmatisation ou de discrimination, si l'ensemble du personnel a passé des tests VIH et si l'ensemble du personnel recherche (ou rechercherait) des soins de santé pour une maladie liée au VIH. À moins que la réponse soit un «oui» massif à toutes ces questions, votre organisation aurait intérêt à gérer le VIH.
- Si votre organisation travaille sur le VIH dans ses programmes, examinez si ces activités ont été oubliées pour son personnel, ou si elles ont été considérées comme nécessaires. Les membres de votre personnel peuvent également craindre ou connaître la stigmatisation parce que, en tant que personnes qui travaillent sur le sida, ils auraient dû «être au courant».
- Inviter une organisation qui se consacre spécifiquement au VIH, et qui a un programme de VIH sur le lieu de travail, à expliquer comment celui-ci l'a aidée.



Vous pourriez...

- Expliquer que l'absence de prise en compte du VIH aujourd'hui (pour gagner du temps) peut conduire à des problèmes beaucoup plus graves (de temps et d'argent) à l'avenir.
- Considérer si certaines pressions actuelles sont causées par l'absence de gestion du VIH. Par exemple, des personnes qui doivent remplacer un collègue malade ou le moral bas parmi le personnel.
- Recommander une approche simple qui peut être formelle ou informelle.



Vous pourriez...

- Expliquer que vous ne devez pas présenter une demande de financement séparée. Au lieu de cette méthode, intégrez le coût de la gestion du VIH dans les budgets des futures demandes de financement.
- Souligner que les coûts de la gestion du VIH ne sont **pas** nécessairement élevés, surtout si vous pouvez référer le personnel à des services de santé gratuits (voir la section sur les ripostes à faible coût à la page 47).
- Suggérer d'ouvrir le dialogue avec vos donateurs (voir l'étape 5 du chapitre 2). Utilisez le chapitre 1 de ce manuel pour convaincre les donateurs. La gestion du VIH dans les organisations est rentable. Elle est également nécessaire, particulièrement aux endroits à prévalence élevée du VIH, si votre organisation est amenée à protéger sa capacité à produire des résultats.
- Diffuser le document *HIV in the Workplace: 20 Ways for INGOs to Help Partners* (Le VIH sur le lieu de travail: 20 moyens pour les ONG d'aider des partenaires, disponible sur le CD de ce manuel ou téléchargeable à www.stopaidsnow.org/cso-tool). Ce document décrit les contributions d'autres donateurs.

Étape 2: formez un groupe de travail

D'habitude, l'étape 1, l'initiation du processus, est informelle. À l'étape 2, le processus devient plus officiel lorsque l'organisation forme un groupe de travail ou une équipe spéciale de personnes chargées de cette responsabilité.

Qui devrait faire partie de ce groupe? Sa composition dépend en partie de la taille de votre organisation. Les expériences de nombreuses OSC nous ont appris qu'il vaut mieux:

- **Faire participer des femmes et des hommes, des personnes d'âges différents et, si possible, une personne vivant avec le VIH.** Il est important de garantir que différentes perspectives sont représentées.
- **Faire participer des personnes de chaque niveau de l'organisation.** Cette mesure contribue à faire participer l'ensemble de l'organisation:
 - des dirigeants supérieurs dotés de pouvoirs décisionnels;
 - des membres du personnel du niveau moyen;
 - des membres du personnel du niveau inférieur;
 - des bénévoles (le cas échéant).
- **Faire participer des personnes avec différents rôles:**
 - une personne avec une responsabilité dans le personnel (département des ressources humaines);
 - une personne avec une responsabilité dans les finances (département des comptes);
 - une personne impliquée dans le travail de l'organisation (département des programmes);
 - une personne impliquée dans le travail de l'organisation en matière de VIH, s'il y en a une;
 - un membre du conseil d'administration, si sa participation est appropriée.

De nombreuses organisations désignent une personne comme Point focal (FP) pour le VIH et une autre comme Point focal pour l'appui

- le Point focal (FP) est le principal point de contact pour le processus;
- le FP pour l'appui coopère avec le FP et peut le remplacer s'il quitte l'organisation, s'il est absent ou s'il est dans l'incapacité de travailler;
- les FP doivent se situer à un niveau suffisamment élevé dans l'organisation pour pouvoir déléguer des tâches, et mettre des questions à l'ordre du jour de réunions.

En général, la désignation de personnes qui veulent être dans le groupe de travail et peuvent prendre le temps d'y siéger est la meilleure solution. La question du temps est particulièrement importante pour les Points focaux.

De nombreuses organisations changent certains membres du groupe du travail environ tous les 6 mois. Cette rotation du personnel augmente la participation et l'impression de s'approprier les questions traitées.

« En tant que point focal, un défi est le temps – consacrer à la gestion du VIH tous vos efforts, tout en restant très impliqué dans d'autres missions, est un défi. Il est difficile de faire en sorte que le personnel reste motivé. Il n'est pas aisé de maintenir son intérêt. »

Point focal d'une OSC en Ouganda, recherche appliquée de STOP AIDS NOW! (interview non publié).



Étape 3: définissez votre tâche

Votre groupe de travail doit commencer par définir clairement ce qu'il prévoit de faire! Il peut définir ses responsabilités et les communiquer au personnel, pour que tous dans l'organisation soient au courant des activités et puissent y participer.

La première décision consiste à choisir entre une approche informelle et une approche formelle.

L'approche informelle

L'approche véritablement informelle correspond à tout ce qui se passe à l'intérieur de l'organisation quand le personnel riposte aux maladies, aux malheurs et en particulier au VIH. Ce ne sont pas un groupe de travail ou une politique écrite mais simplement des individus qui réagissent comme ils le trouvent approprié. Par exemple, ils encouragent un collègue malade à passer tous les tests nécessaires, exécutent les tâches d'un collègue qui est en mauvaise santé ou aident à transporter quelqu'un à l'hôpital.

Votre groupe de travail pourrait décider d'adopter une approche informelle – ou de la maintenir – pour diverses raisons:

- Votre organisation n'a pas de politiques écrites;
- Votre organisation a été récemment créée ou commence seulement à opérer de manière formelle;
- Votre organisation a des difficultés à planifier longterm à l'avance et à prendre des engagements, parce qu'elle n'a pas ou guère d'argent;
- Votre organisation a une durée de vie brève, et elle a, par exemple, uniquement été créée pour mettre en œuvre un événement ou un projet déterminés;
- Votre organisation a des administrateurs qui ne sont pas convaincus du besoin de gérer sciemment le VIH sur le lieu de travail, ou qui ne veulent pas consacrer du temps à l'élaboration d'une politique, ou qui ne considèrent pas qu'une politique améliorera la riposte.

Les OSC ont de nombreuses possibilités d'agir pour riposter au VIH sans pour autant avoir de politique écrite. Dans ce domaine, vous pourriez partir des activités que certains membres du personnel conduisent déjà. Par exemple, en s'aident mutuellement à couvrir des frais médicaux ou d'enterrement et en visitant des collègues malades. Votre groupe de travail pourrait ajouter certaines activités comme l'organisation d'une session de sensibilisation au VIH ou la mise à disposition de préservatifs féminins en plus des préservatifs masculins. En réfléchissant ainsi aux activités qui sont déjà menées et à celles qu'on pourrait y ajouter, vous essayez d'améliorer la riposte.

Le principal avantage d'une approche informelle est qu'elle est rapide et à faible coût pour l'organisation, mais des membres du personnel dépendent peut-être leur propre



argent pour aider leurs collègues. Un autre atout est qu'il est moins nécessaire de consulter, planifier, budgétiser, collecter des fonds et contrôler. De plus, l'approche informelle repose sur une culture de la bienveillance; les gens aident parce qu'ils l'ont décidé, et non parce qu'une politique leur enjoint de le faire.

Cependant, l'absence de politique écrite présente également des inconvénients:

- Les personnes ne savent pas avec certitude ce qu'on attend d'elles, ni ce qu'elles-mêmes peuvent attendre;
- Les personnes les plus populaires bénéficient de la meilleure riposte; d'autres, comme celles qu'on blâme pour leur infection, peuvent être discriminées;
- Rien ne protège de la discrimination ni du fait que, par exemple, les montants versés pour des congés de maladie ou les nombres de jours de congé attribués sont différents;
- Les personnes dotées d'une autorité ou d'une influence peuvent prendre des décisions qui les avantagent aux frais de l'organisation;
- On tend à accorder la priorité aux soins aux collègues gravement malades plutôt que de faire porter l'effort sur la prévention et le traitement précoce pour empêcher l'apparition de la maladie;
- Les administrateurs n'ont aucune direction pour les aider à contrôler les coûts: comme aucune limite n'a été fixée, l'organisation encourt peut-être des frais élevés occasionnés par le congé de maladie du personnel, l'absence de membres du personnel en train d'en soigner d'autres ou le paiement de frais de traitement;
- Les activités de prévention tendent à être irrégulières, en l'absence d'une intervention organisationnelle pour les régler;
- Les pratiques dépendent des efforts de personnes individuelles; quand les personnes clés quittent l'organisation, la riposte peut cesser;
- Il est difficile de collecter des fonds supplémentaires, et les efforts de l'organisation sont invisibles pour les donateurs et d'autres parties prenantes.



À mi-chemin entre l'approche informelle et l'approche formelle

Entre l'approche informelle et la politique écrite formelle, une position «à mi-chemin» est également envisageable. Elle consiste à définir par écrit une orientation. Celle-ci pourrait se contenter de décrire les activités que votre organisation a l'intention de mener, sans prendre d'engagements formels.

Par exemple:

- Nous voulons que le personnel se protège contre les infections à VIH;
- Nous cherchons à fournir des informations sur la prévention et des préservatifs gratuits;
- Nous cherchons à traiter équitablement les membres du personnel, quel que soit leur statut VIH;
- Nous encourageons les membres du personnel à veiller à leur santé;
- Nous cherchons à informer les membres du personnel sur les endroits qui proposent un conseil et un test VIH et les endroits qui proposent un TAR;
- Nous voulons encourager les membres du personnel à mener une vie positive s'ils sont séropositifs;
- Nous sommes fiers de notre culture de la bienveillance. Nous soutenons les efforts déployés pour s'aider mutuellement dans une époque de besoin, à condition qu'ils n'aient pas trop d'impacts sur notre travail.

Ces orientations écrites définissent les intentions, afin que tout le monde puisse les voir. Cependant, sans des engagements et sans la désignation de personnes responsables avec définition de leur responsabilité, nul n'est tenu de rendre des comptes et certains aspects peuvent être négligés. «Si c'est le travail de tout le monde, personne ne s'en occupe» est une expression qui prend ici tout son sens.



Vous trouverez des informations supplémentaires sur les ripostes informelles au VIH sur le lieu de travail dans la Note de pratique Who Needs an HIV Policy? (Qui a besoin d'une politique en matière de VIH), disponible sur le CD de ce manuel ou à www.stopaidsnow.org/cso-tool

L'approche formelle

Votre groupe de travail adoptera probablement une approche formelle si votre organisation:

- a déjà des politiques sur les conditions de travail du personnel, y compris la santé, auquel cas le groupe de travail aura pour tâche de contrôler et modifier ces politiques;
- est en train d'élaborer des politiques des ressources humaines ou veut les élaborer;
- est suffisamment stable pour planifier, et prévoit de maintenir ses activités;
- veut gérer le VIH en exposant les faits clairement, afin qu'ils soient visibles pour tout le personnel – notamment les droits et les responsabilités du personnel;
- veut ou doit montrer aux donateurs qu'elle riposte au VIH sur le lieu de travail.

On note que l'approche formelle ne fait pas cesser les arrangements informels entre les membres du personnel, comme les fonds de condoléances et les actes de bienveillance.

“ En 2001, nous avons présenté certains principes éthiques pour guider nos travaux sur le VIH au sein et en dehors de l'organisation. Ces principes ont fait l'objet de débats, et ils ont été placés sur des panneaux d'affichage, mais nous n'avons par exécuté de suivi. Des plans concrets n'ont suivi qu'ultérieurement, lorsque nous avons adopté une approche formelle et élaboré une politique.”

Certaines organisations trouvent le terme de «politique» un peu effrayant. Nous continuons à l'utiliser plus bas dans ce texte mais on pourrait se servir d'un autre mot comme «orientations», «règles», «principes», «conditions», «déclaration d'intention» ou «position».

Directeur d'une OSC en Inde,
correspondance avec l'auteur, février
2010.

Décidez de la focalisation de la politique

Si votre organisation adopte une approche formelle, elle devra choisir la focalisation de sa politique: celle-ci considèrera-t-elle seulement le VIH et le sida ou bien également les maladies critiques, y compris le VIH et le sida? Ou vaudrait-il mieux se concentrer sur la promotion de la santé et du bien-être en général, y compris la prévention du VIH, le traitement et les soins?

Le tableau A ci-dessous montre les avantages et les inconvénients de chaque approche.

Tableau A: avantages et inconvénients d'une focalisation sur le VIH, les maladies critiques ou le bien-être

Avantages	Inconvénients
Focalisation sur le VIH <ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantit que nous prenons en main le VIH et ses tabous. ✓ Nous aide à nous éveiller au cas spécial du VIH. ✓ Peut être ajoutée aux politiques existantes en matière de santé. ✓ Conduit probablement à une riposte plus exhaustive, par ex. à des efforts pour aborder la stigmatisation. ✓ Les donateurs sont peut-être plus prêts à fournir un financement. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Pourrait conduire à un traitement inéquitable du personnel affecté par d'autres maladies critiques. ✗ Peut être inappropriée aux endroits où les taux de VIH sont très faibles.
Focalisation sur les maladies critiques <ul style="list-style-type: none"> ✓ Traitement égal pour l'ensemble du personnel affecté de maladies critiques, y compris le VIH. ✓ Utile aux endroits où les taux de VIH sont faibles, ou bien où il y a un déni de l'existence du VIH. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Doit tenir compte de toutes les maladies critiques, est donc plus compliquée. ✗ Peuvent nous faire oublier le VIH et ne pas y prêter suffisamment d'attention.
Focalisation sur le bien-être <ul style="list-style-type: none"> ✓ Une approche plus positive peut être plus attirante pour le personnel. ✓ Utile aux endroits où les taux de VIH sont faibles ou bien où il y a un déni du VIH. ✓ Peut nous aider à aborder des questions plus larges comme le harcèlement sexuel et la discrimination sexuelle. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Focalisation beaucoup plus large et donc beaucoup plus compliquée (par ex. peut soulever des questions comme le faible paiement et l'environnement de bureau contribuant à la mauvaise santé. ✗ Néglige facilement le VIH. ✗ Les donateurs peuvent être moins enclins à financer.

Par souci de simplicité, dans ce manuel, nous évoquerons les politiques en matière de VIH qui sont formelles. Si vous optez pour une approche informelle ou pour une approche qui se concentre sur des maladies critiques ou le bien-être, vous adapterez les étapes à vos besoins.



« Dans une OSC où le personnel devait contribuer au fonds de lutte contre la VIH et le sida, un membre du personnel a remarqué: « Dans cette organisation, on est presque persuadé d'être séropositif, mais si on est diabétique, personne ne s'en occupe. Ce sont les séropositifs qui reçoivent un traitement préférentiel et des privilèges ».

Pour que la totalité du personnel soutienne les initiatives en matière de VIH, les cancéreux et personnes atteintes de maladie grave doivent aussi être soutenus.

Consultant indépendant, correspondance avec l'auteur, mars 2010.

« Notre politique est intégrée dans la politique RH, pourtant nous avons pensé qu'il valait mieux traiter séparément les détails en profondeur... Dans la politique RH, nous parlons de la politique VIH mise en place et de certains aspects généraux. C'est la politique du VIH sur le lieu de travail qui approfondit les détails. »

OSC en Ouganda, STOP AIDS NOW! recherche appliquée (interview non publiée).

Étape 4: découvrez les thèmes à étudier dans votre organisation

Avant d'élaborer une politique, il est utile est de faire des recherches sur la situation actuelle concernant le VIH, votre personnel et votre organisation. Ces activités vous permettront d'inciter les employés à réfléchir à ces thèmes et à en parler, puis d'utiliser les conclusions, afin de modeler le contenu de votre politique pour gérer VIH. Les méthodes que nous définissons ici ont pour autre avantage d'intéresser les personnes à la gestion du VIH, et de les amener à s'impliquer dans sa mise en œuvre. Nous soulignons cependant que toutes les OSC n'accomplissent pas cette étape.

Évaluez la situation de l'organisation

Dans ce domaine, nous distinguons trois méthodes d'évaluation. Toutes deux nécessitent de réunir les membres du personnel pour prendre le temps d'une réflexion sur l'organisation et le VIH, sur la capacité de l'organisation à gérer le VIH et sur la prochaine mesure qu'elle peut prendre. Les résultats peuvent être utiles pour convaincre les administrateurs et le conseil d'administration de la nécessité de gérer le VIH.

Certaines OSC effectuent une **analyse du risque**. Elles organisent une série d'ateliers réunissant des membres du personnel de différents niveaux, afin d'accomplir quatre tâches:

1. Découvrir la menace que le VIH représente pour leur organisation;
2. Déterminer la vulnérabilité du personnel et de l'organisation à l'infection à VIH et au sida;
3. Considérer les forces et les faiblesses de l'organisation dans sa prise en main du VIH et du sida;
4. Réfléchir à l'action à entreprendre: que peut faire l'organisation pour diminuer, tant le risque d'infection à VIH parmi son personnel que les effets du sida sur son personnel et son travail.



L'instrument d'analyse du risque de VIH et sida mise au point par IIRR-Ethiopia est disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool. Vous pouvez également prendre connaissance de l'approche de cette organisation dans la Note de pratique 41 *Catalysing Workplace Responses to HIV (Catalyser les ripostes au VIH sur le lieu de travail)*, disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool

Oxfam Novib a élaboré la méthode de l'évaluation à 12 cases. Les OSC utilisent cette méthode pour apprécier leur capacité à riposter aux questions liées au VIH et au genre, tant sur le lieu de travail que dans leur travail. Ce processus fournit une liste de priorités pour l'action, et augmente l'implication des membres du personnel dans la riposte au VIH. L'évaluation prend trois jours et fait intervenir des animateurs externes.



Le manuel à 12 cases pour l'animateur (*Test Your organisation with the 12-Boxes Framework, Testez votre organisation avec le cadre à 12 cases*) est disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool

Posez des questions au personnel

Au lieu d'une évaluation de l'organisation elle-même, vous pourriez mettre l'accent sur les connaissances, les attitudes, le comportement et la pratique des membres du personnel. Une enquête vous permettra d'obtenir des réponses plus véridiques si les gens savent que l'enquête est anonyme (c'est-à-dire qu'elle ne révèle pas les noms des répondants).

Posez les questions pertinentes qui vous permettront de découvrir:

- Si le personnel est informé sur:
 - les données de base du VIH;
 - l'endroit où le conseil et le test sont disponibles;
 - l'endroit pour se faire soigner;
- Si le personnel a des idées stigmatisantes.
- Les idées du personnel sur:
 - la valeur du test VIH;
 - l'utilisation de préservatifs;
 - si l'organisation est un environnement qui aide dans le domaine du VIH;
 - si les membres du personnel se sentiraient suffisamment en sécurité pour dire à des collègues qu'ils sont séropositifs à VIH.
- Le comportement des membres du personnel, par exemple:
 - leur propension à parler du VIH et du sexe sûr;
 - le fait qu'ils ont passé un test à VIH, la raison de ce test;
 - leur comportement sexuel.



Sur le formulaire, vous pouvez également demander aux membres du personnel de mentionner leurs idées sur les actions que l'organisation devrait entreprendre pour gérer le VIH.



Vous pourriez utiliser une enquête anonyme avec 20 questions, disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool. Elle inclut une feuille de calcul pour aider à analyser les résultats. Cette dernière applique 8 indicateurs qui concernent la gestion du VIH sur le lieu de travail.

Les résultats de l'enquête permettront au groupe de travail d'identifier les actions à entreprendre et les actions inutiles. Par exemple, si le personnel a déjà de solides connaissances sur le VIH, vous n'avez pas besoin d'organiser des ateliers de sensibilisation générale (encouragez plutôt le personnel à déposer ses demandes dans une boîte aux lettres, puis discutez ces questions et ces problèmes ensemble).

Mais surtout, les résultats définissent une ligne de base. Dans un an ou deux, vous pourrez renouveler l'enquête et comparer les anciens et les nouveaux résultats. Vous avez ainsi un moyen de contrôler si le personnel est positivement affecté par les efforts que votre organisation déploie pour gérer le VIH.



Si le personnel de votre organisation accède à l'Internet, vous pourriez mettre votre enquête en ligne. Vous pouvez utiliser gratuitement des sites comme <http://freeonlinesurveys.com> mais dans certaines limites (au maximum 20 questions, au maximum 50 répondants et tout le monde doit répondre à l'enquête dans les 10 jours). Si vous payez un droit mensuel d'environ 22 euros/ 30 \$, il n'y a pas de restrictions et vous obtenez les résultats sur une feuille de calcul.



Au lieu d'une enquête, vous pouvez organiser des discussions de groupe. Elles peuvent être un bon moyen d'examiner les questions en jeu. Les participants se sentiront peut-être plus à l'aise s'ils parlent dans des groupes composés de personnes du même sexe ou de membres du personnel de même niveau.

Étape 5: élaborer une politique et discutez-la

À présent, le moment est venu de se mettre à réfléchir, à écrire et à discuter! Si cette partie vous effraie un peu, veuillez considérer les points suivants:

- Vous ne devez pas utiliser de nombreuses expressions techniques et juridiques. Mieux vaut écrire dans la langue locale, avec simplicité, pour que tout le personnel comprenne;
- Vous n'engagez pas votre OSC indéfiniment aux termes de la politique. Définissez la période couverte par la politique. À la fin de ce délai, vous pourrez y apporter tous les changements nécessaires;
- Votre politique ne doit pas être à 100 % la «meilleure pratique». Cherchez une «bonne pratique», et faites en sorte que votre politique convienne à votre organisation. Ne faites pas de promesses que vous ne pourrez pas tenir;
- Ne craignez pas de demander de l'aide. Peut-être pourrez-vous vous faire assister par une OSC à proximité qui est déjà passée par ce processus?



Une liste des organisations qui participent au projet STOP AIDS NOW! est disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool. Ces organisations, ainsi que d'autres, pourront probablement vous aider.

- Utilisez des ressources existantes, évitez de répéter des efforts déjà accomplis. Peut-être ne devrez-vous pas fabriquer vos propres brochures sur le VIH ou créer vos propres services de conseil au sein de votre organisation.
- Ne pensez pas que vous devez tout faire en une seule fois. Vous pouvez exécuter les activités lors de différentes phases.

Une politique sur mesure

Un point vraiment important est que votre politique doit convenir à votre organisation et à son contexte. Les mesures suivantes sont donc nécessaires:

Réfléchir aux coûts dès le début

Que peut se permettre votre OSC en termes de **temps** et **d'argent**? Combien de temps prendront ces activités? Des services gratuits sont-ils localement disponibles? Le personnel peut-il contribuer? Vos donateurs accorderaient-ils un financement supplémentaire? Comment pouvez-vous intégrer les coûts et les inclure dans de futures demandes de fonds? Que ferez-vous si un donateur se retire?

Une opération très utile est de dresser votre budget dans une feuille de calcul. Si vous avez entré les formules

“... contrairement à d'autres organisations qui copient-collent, notre processus d'élaboration de politique était très, très consultatif. Je suis très fier de voir que la politique est élaborée et utilisée par le personnel. Et que donc il se l'approprie.»

Point focal d'une OSC en Ouganda, recherche appliquée de STOP AIDS NOW! (interview non publiée).

“Nous avons peur de l'inconnu –si nous choisissons telle voie, trouverons-nous l'argent pour la couvrir? Nous ne voulons pas promettre la lune dans une politique que nous ne pouvons ensuite pas réaliser.»

Administrateur dans une OSC, Document de travail 13, www.intrac.org

correctement, les totaux seront toujours exacts. Cette mesure facilite également les modifications (comme «que se passe-t-il si nous doublons le budget pour le conseil et le test?»)



Pour des informations supplémentaires sur les éléments d'un budget adéquat, voir la section 5 de 'What's it Likely to Cost: a Guide to Budgeting for Managing HIV and AIDS in the Workplace' (Comment calculer les coûts: un guide de la budgétisation pour prendre en charge VIH/SIDA sur le lieu de travail), disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool.

Se conformer aux lois de votre pays

Les conditions de travail de vos employés doivent respecter les lois du travail en vigueur dans votre pays et l'ensemble de la législation sur le VIH. À ce sujet, vous pourriez vous référer à vos cadres nationaux de politique en matière de VIH ou vérifier auprès d'autres OSC.

S'aligner sur d'autres politiques dans votre organisation

Les politiques ne devraient pas être conflictuelles, en particulier des politiques qui concernent le bien-être du personnel.



« La fourniture et l'utilisation de préservatifs était une question sensible, parce que notre organisation est confessionnelle. Mais nous avons amené une personne avec des valeurs chrétiennes à convaincre le personnel et la direction de cette nécessité. »

Point focal d'une OSC en Ouganda, recherche appliquée de STOP AIDS NOW!(interview non publiée).

Quelles sont les personnes à impliquer?

Les membres du personnel et les bénévoles

Si l'on attend du personnel qu'il «s'approprie» la politique et l'applique, il doit pouvoir la discuter, l'approuver et l'accepter. Accomplissez ces étapes en faisant utilement participer le personnel au processus. Le débat est le meilleur moyen d'amener les personnes à s'exprimer et à réfléchir. Quelques exemples de questions à lancer sont: «Quel est le niveau de confidentialité dont nous avons besoin et comment allons-nous l'atteindre? Faisons-nous participer ou non des membres de la famille? Apportons-nous un soutien aux enfants orphelins de membres du personnel?» Veillez à ce que tous aient l'occasion de commenter le projet de politique, et de discuter les points qu'il inclut ou non.

Vous serez peut-être tenté de supprimer le processus de la discussion de la politique. Mais grâce à ce débat, tout le monde comprend mieux que la gestion du VIH cherche autant à satisfaire aux besoins du personnel qu'à permettre à l'organisation d'exécuter correctement son travail. De même, les droits des employés sont aussi importants que leurs responsabilités. Enfin, le processus devrait créer une ambiance positive au sein du personnel.

« Notre coordinateur VIH est séropositif de même que certaines infirmières et un chauffeur, et tous ont un rôle important dans nos activités VIH. Le chauffeur, par exemple, est l'un des plus dynamiques membres du club de pairs, aidant à distribuer des préservatifs chaque fois que nous nous rendons dans des communautés. »

Une OSC médicale en Ouganda. Addressing HIV and AIDS in Ugandan CSOs (Riposter au VIH et au sida dans des OSC en Ouganda), 2009, STOP AIDS NOW! www.stopaidsnow.org/downloads



« Si les personnes passaient un test maintenant et découvraient qu'elles sont séropositives, elles pourraient en parler beaucoup plus franchement. Un membre de notre personnel a passé un test qui a révélé sa séropositivité. Il est devenu un défenseur des tests, encourageant les autres à passer un test et à s'informer de leur statut VIH. »

Une OSC en Ouganda, Addressing HIV and AIDS in Ugandan CSO s(Riposter au VIH et au sida dans les ONG en Ouganda), 2009, STOP AIDS NOW!
www.stopaidnow.org/downloads

Les personnes vivant avec le VIH

Pour riposter au VIH avec efficacité, nous devons faire participer utilement des personnes vivant avec le VIH. Pourquoi? Parce que les personnes qui savent qu'elles sont séropositives au VIH ont un rôle particulier:

- Elles peuvent avoir du mal à influencer le contenu de la politique sur le lieu du travail (à cause de la stigmatisation), si vous ne faites pas l'effort de les faire participer;
- Elles ont des perspectives et des expériences spéciales qui sont propres à améliorer la politique;
- Elles peuvent intervenir avec une grande efficacité, et influencer les autres en communiquant leurs expériences – par exemple, sur les avantages qu'il y a à passer un test ou à suivre un traitement;
- En étant présentes et en participant, elles peuvent atténuer les stéréotypes et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH;
- Elles peuvent modeler et améliorer la riposte que l'organisation apporte au VIH dans ses travaux.

Votre organisation pourrait faire participer ses propres membres du personnel dont on sait qu'ils sont séropositifs, ou elle pourrait coopérer avec une OSC avec des membres ou employés dont la séropositivité est connue. De nombreuses OSC dans le projet de STOP AIDS NOW! en Ouganda ont réseauté avec des organisations de personnes vivant avec le VIH.

Les donateurs et les prestataires de services

Si votre organisation a besoin d'un financement de donateur pour mettre en œuvre sa politique, elle devra également amorcer un dialogue avec ses donateurs.



Utilisez le chapitre 1 de ce guide pour persuader vos donateurs de l'importance de la gestion du VIH sur le lieu de travail. Parlez-leur de *HIV on the Workplace: 20 Ways for NGOs to Help Partners (Le VIH sur le lieu de travail: 20 moyens pour les ONG d'aider des partenaires)* et de *Good Donorship in a Time of AIDS (Bonnes pratiques des dons à une époque de SIDA)*, disponibles sur le CD de ce manuel et à www.stopaidnow.org/cso-tool. Ces documents décrivent les activités que d'autres donateurs entreprennent.

Dans l'estimation des coûts, vous devrez également vous entretenir avec des prestataires de services. Devez-vous prendre des dispositions spéciales pour que votre personnel puisse accéder aux services d'autres organisations? Découvrez les possibilités en présence, et discutez les options avec le personnel.

Suivez des principes clés

Lorsque vous élaborez votre politique, veillez à suivre les 10 principes que l'OIT définit dans son *Code de bonne pratique sur le VIH/sida et le monde du travail*:

1. Reconnaissance du VIH/SIDA en tant que question liée au lieu de travail Le VIH/SIDA est une question liée au lieu de travail parce qu'il touche les travailleurs et parce que le lieu de travail a un rôle à jouer dans la lutte globale contre la propagation et les effets de l'épidémie.	6. Dépistage en vue de l'exclusion de l'emploi et du travail Le dépistage du VIH/SIDA ne devrait pas être exigé des demandeurs d'emploi ou des personnes occupant un emploi.
2. Non-discrimination Les travailleurs ne devraient pas faire l'objet de discrimination au motif de leur statut VIH, qu'il soit réel ou supposé – le contact fortuit sur le lieu de travail n'entraîne pas de risque d'infection.	7. Confidentialité L'accès aux données personnelles liées au statut VIH d'un travailleur devrait être soumis à des règles de confidentialité conformes au Recueil de directives pratiques du BIT.
3. Égalité entre hommes et femmes Une plus grande égalité dans la relation hommes/femmes est l'amélioration de la situation des femmes sont essentielles pour prévenir la propagation de l'infection par le VIH et permettre aux femmes de faire face au VIH/SIDA.	8. Maintien de la relation d'emploi Les personnes atteintes par des maladies associées au VIH devraient pouvoir continuer à travailler aussi longtemps qu'elles sont médicalement aptes à occuper un emploi disponible et approprié.
4. Milieu de travail sain Le milieu de travail devrait être sain et permettre d'adapter les tâches aux capacités et à l'état de santé physique et mental des travailleurs.	9. Prévention Les partenaires sociaux sont dans une position clé pour favoriser les efforts de prévention particulièrement en ce qui concerne l'information, l'éducation et les changements d'attitudes.
5. Dialogue social La coopération et la confiance entre les employeurs, les travailleurs et le gouvernement ainsi que l'implication active des travailleurs infectés et affectés par le VIH et le sida sont nécessaires pour mettre en œuvre avec succès les politiques et programmes ayant trait au VIH/SIDA.	10. Prise en charge et soutien Tous les travailleurs ont droit à des services de santé accessibles, aux prestations de sécurité sociale et à celles des régimes professionnels prévus par la loi.

Les principes 1 à 8 constituent le fondement de toute riposte. La question des éléments de votre politique s'applique essentiellement aux principes 9 et 10 qui concernent la prévention, le traitement et les soins. Pour des renseignements supplémentaires sur vos options et les coûts relatifs de différentes activités, voir les figures 2 et 3.



Le Code de pratique de l'OIT sur le VIH/sida et le lieu de travail est disponible sur le CD de ce manuel en anglais, en espagnol et en français.

☞ **Sur la question des préservatifs, nous avons eu de nombreux débats... ceux qui ne croient pas aux préservatifs disaient «Dites, vous savez ce que nous encourageons? Nous encourageons l'immoralité!». Puis nous avons dû résoudre la question du meilleur endroit où nous pourrions les mettre à disposition...»**

Point focal d'une OSC en Ouganda, recherche appliquée de STOP AIDS NOW! (interview non publiée).

Qui sera inclus dans votre politique?

Dans ce manuel, nous avons évoqué les «membres du personnel» comme les gens qui profitent de la politique de votre organisation. Mais à l'intérieur de cette catégorie, votre organisation devra décider du traitement du personnel salarié et du personnel sous contrat à durée déterminée. Elle peut également souhaiter inclure d'autres personnes:

Les bénévoles

Si votre organisation repose sur des bénévoles, pourriez-vous les inclure dans certaines parties de votre politique par un moyen ou l'autre? Par exemple, les bénévoles peuvent-ils participer à la sensibilisation et à d'autres sessions? Pouvez-vous leur faire passer l'information sur la manière d'accéder au test et au traitement VIH?

Les membres de la famille

De nombreuses organisations font participer des membres de la famille à des activités de sensibilisation et à des rencontres de test VIH, comme les pics-nics en famille. Cette activité est à faible coût, et elle est souvent facile à convenir.

Cependant, une question beaucoup plus complexe est de savoir si des membres de la famille sont inclus dans des avantages de la santé privée. De fait, les OSC du projet STOP AIDS NOW! en Ouganda ont trouvé que ce sujet était d'un des plus difficiles à discuter et à convenir.

« Dans notre organisation, nous avons des difficultés à parler à nos enfants adolescents de la sexualité et de leur vulnérabilité au VIH. Nous nous demandons si nos enfants trouveraient plus facile de poser des questions à quelqu'un d'autre que leurs parents. Nous avons réuni tous nos enfants adolescents et un membre du personnel avec des enfants adultes a fait l'animation. Et cela a marché! Une politique du lieu de travail aide non seulement le personnel mais aussi nos familles.»

Directeur d'une OSC en Inde,
correspondance avec l'auteur, janvier
2010.



Nous souhaitons tous le meilleur pour nos familles. Par conséquent, si un employeur nous paie des avantages, nous voudrions que les membres de notre famille en bénéficient, eux aussi. Ce souhait semble équitable. Mais nous savons également qu'il y a des limites à ce que notre organisation peut se permettre. Dans certaines situations, les membres du personnel ont de très nombreux dépendants. Ceux-ci peuvent inclure plus qu'une seule épouse, leurs propres enfants et d'autres enfants dont ils ont la responsabilité.

En termes de productivité de votre organisation, de bonnes raisons plaident en faveur de l'octroi d'avantages à des membres de la famille en matière de santé:

- Le personnel sera moins longtemps absent du travail pour soigner des parents malades;
- Le personnel sera moins enclin à être contaminé par les infections de leurs parents, par ex. la TB et le VIH (parce que le TAR diminue la quantité de VIH dans le sang);
- Le personnel aura moins tendance à partager les médicaments avec des parents, (ce qui rend leur propre traitement inefficace et, dans le cas d'un TAR, entraîne une résistance aux médicaments et le besoin de médicaments supplémentaires de deuxième ligne);
- Le personnel aura moins un sentiment de culpabilité, et son moral sera meilleur, s'il sait que les membres de la famille peuvent bénéficier du même traitement.

Si votre organisation prévoit d'associer le personnel à un traitement gratuit, elle peut s'arranger pour que les membres de la famille bénéficient également d'un traitement gratuit. Si votre organisation décide de payer un traitement au personnel, elle devra peut-être transiger sur ce qu'elle peut offrir aux membres de la famille. À ceux-ci, certaines organisations n'offrent pas ou moins d'avantages dans les soins de santé. D'autres limitent le nombre de parents qui sont couverts: par exemple, une seule épouse plus trois enfants. Une autre stratégie consiste à partager les coûts avec des membres du personnel. Le tableau E dans le chapitre 3 vous présente des renseignements beaucoup plus détaillés sur les différents moyens d'accorder des avantages au personnel et aux membres de la famille en matière de soins de santé.

Enfin, de nombreuses OSC s'interrogent sur les mesures à prendre pour les orphelins de membres du personnel décédés. Cette question ne fait pas partie de la gestion du VIH, parce que le paiement des frais de scolarité d'orphelins ne contribue pas à protéger la productivité de l'organisation. En effet, cette dépense sera permanente pour l'organisation. Votre organisation doit décider de ses activités selon sa culture et sa capacité à supporter de tels coûts.

« Un grand point de discussion était: «qui devrait être couvert par la politique?» De toute évidence, le personnel venait en premier. Qu'en était-il des autres dépendants d'un personnel? ... La plupart des gens sont convenus que quatre dépendants devraient être soignés. La question suivante était: «ces gens peuvent-ils être pris en charge si le personnel finit par mourir du problème?...»

Une OSC ougandaise, Recherche appliquée de STOP AIDS NOW! (interview non publiée).

Étape 6: adoptez une politique et convertissez-la en action

Un problème courant est le fait que le processus de l'élaboration de politique et de son budget peut prendre longtemps. Essayez de vous arranger pour qu'elle ne s'éternise pas! (Mais ne hâtez pas non plus les parties en présence, si vous faites participer les employés). Il peut être utile d'informer votre conseil d'administration tout au long du processus, pour que l'obtention de son approbation ne tarde pas non plus.

Pendant le déroulement du processus, il vous semblera peut-être que vous n'avancez pas, et que vous n'atteignez aucun résultat en matière de gestion du VIH. C'est inexact. Les organisations qui adoptent une approche informelle réalisent toutes les étapes sans politique! Si vous n'avez pas élaboré de politique définitive, vous pourriez commencer par certaines activités à faibles coûts, comme l'augmentation de la sensibilisation.

Lorsque la politique a été convenue, quelle est l'étape suivante? Nous savons qu'un médicament peut uniquement nous aider si nous le prenons. Sa simple existence n'est pas

un soutien. Il en va de même avec la politique. Elle ne sera d'aucun secours si elle reste dans les dossiers. À cette étape, vous veillerez à atteindre les résultats suivants:

- Faire en sorte que tous connaissent le contenu de la politique. L'ensemble du personnel doit savoir ce qu'on attend de lui, et ce qu'il peut attendre lui-même. Devez-vous faire traduire la politique dans une langue locale? Ou en rédiger une version simplifiée? Ou en **parler** aux gens plutôt que de vous attendre à ce qu'ils lisent un document écrit? Comment allez-vous garantir que de nouveaux membres du personnel sont informés sur le VIH et la politique?
- Dresse un plan d'action. Vous pourrez peut-être établir ce plan de manière participative. Pour chaque point, discutez et décidez qui doit faire quoi et dans quel délai? Vous trouverez ci-dessous un exemple simple d'un plan d'action pour les tout premiers mois de la mise en œuvre d'une politique à faible coût:

Tableau B: exemple des tout premiers mois d'un plan d'action

Activité	Qui	Quoi	Quel délai	Surveillance
Fournir des préservatifs au personnel.	Florence	Commander 3 valises de préservatifs auprès du Ministère et assurer le suivi, le cas échéant.	26 mars	
	Gabriel	Passer prendre les valises au Ministère.	Dans les 3 jours suivant la notification.	
	Florence & John	Compter chaque semaine le nombre de préservatifs pris et veiller à faire remplir à nouveau les paniers de préservatifs.	En permanence	Communiquer les chiffres à Molly à la fin de chaque mois.
	Florence	Passer une nouvelle commande lorsque les 2 premières valises sont épuisées.	En permanence	
	Molly	Etudier les options pour obtenir des préservatifs féminins.	14 avril	Molly discute les conclusions avec Isaac.
Tenir un atelier sur la stigmatisation du VIH.	George	Fixer une date avec Réseau des personnes vivant avec le VIH et le sida pour l'atelier.	28 mars	
	George & Molly	Faire les préparatifs, y compris promouvoir l'atelier auprès du personnel.	10 avril	
Communiquer au personnel des informations sur les services de conseil et de test.	Peter	Enquêter sur les options existantes, (y compris demander à XYZ, car ils ont une brochure sur ce sujet pour leur personnel.	28 avril	Peter présente les résultats à Molly.

» Pour la diffusion, chacun a reçu un exemplaire – nous l'avons discuté ensemble, révisé et chacun a de nouveau reçu un exemplaire. Il est donc dans le cœur de chacun.»

Une OSC en Ouganda, recherche appliquée de STOP AIDS NOW! (interview non publiée).

Étape 7: apprenez des faits

L'apprentissage à partir des faits est essentiel pour deux raisons:

Premièrement, en apprenant et en réagissant à ce que vous découvrez, vous améliorerez votre gestion du VIH. Votre organisation profitera donc plus de la politique et de ses activités.

Deuxièmement, vous soutiendrez probablement plus les activités si vous savez qu'elles favorisent l'organisation. Sans ces données, le personnel commencera peut-être à se lasser et les donateurs seront moins enclins à aider.

Comment apprendrez-vous? Demandez-vous comment votre organisation apprend d'habitude. Avez-vous déjà un système de contrôle et d'évaluation que vous pouvez

reprandre? Ou aurez-vous besoin de nouvelles étapes? Voici quelques idées sur les types d'actions que vous pourriez entreprendre.

« Dans notre organisation, nous, les administrateurs, nous prenons l'initiative. Plutôt que de penser «je ne peux rien faire avant qu'on vienne me parler», nous nous entretenons avec les employés qui présentent t des signes de mauvaise santé. Nous encourageons également les membres du personnel à se déclarer mutuellement leur statut VIH. Au lieu d'une confidentialité totale, nous avons une confidentialité partagée – l'information est connue au sein de l'organisation, mais on n'en parle pas dehors (sans autorisation). Mais si quelqu'un veut rester discret, il peut le faire. Cette approche a contribué à diminuer la stigmatisation sur le lieu de travail, à obtenir de meilleurs soutiens et soins.»

Directeur d'une OSC au Zimbabwe
CSO, communication personnelle
avec l'auteur, mai 2009.

Tableau C: idées de contrôle et d'évaluation

Apprenez ...	Moyens d'apprendre
... si la politique est mise en œuvre.	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifiez si les activités sont exécutées ainsi qu'elles ont été planifiées. • Comparez les dépenses à la budgétisation.
... s'il y a des changements dans les connaissances, les attitudes et les comportements des membres du personnel vis-à-vis du VIH et de la politique.	<ul style="list-style-type: none"> • Menez une enquête confidentielle une fois par an (une enquête est disponible sur le CD du manuel).
... si le personnel est au courant de la politique, et à quel point il est satisfait de sa mise en œuvre.	<ul style="list-style-type: none"> • Menez une enquête confidentielle.
... s'il y a des changements dans le congé de maladie du personnel et la rotation du personnel.	<ul style="list-style-type: none"> • Conservez les données et analysez les résultats chaque année.
... si les actions sont efficaces.	<ul style="list-style-type: none"> • Posez aux participants les mêmes questions avant et après une session d'éducation, pour voir si leurs connaissances ont changé. • Contrôlez le nombre de préservatifs pris. • Contrôlez si le personnel utilise les services en matière de VIH – mais seulement si vous pouvez exécuter cette activité sans révéler le nom des personnes concernées.
... si l'organisation soutient le personnel séropositif avec efficacité.	<ul style="list-style-type: none"> • Formulaire anonymes de retour d'information dans lesquels le personnel évalue les services qu'il utilise. • Si possible, obtenez un retour d'information des employés séropositifs sur leurs expériences.

Si votre organisation a des effectifs importants, il est utile d'examiner les données de différents groupes de personnes. Par exemple, les différences entre les données du personnel féminin et celles du personnel masculin, ou entre celles du personnel supérieur et celles du personnel débutant, peuvent être instructives.

Bien entendu, l'aspect important de cette étape est d'utiliser adéquatement les enseignements que vous tirez. Quels changements pouvez-vous apporter pour traiter tous problèmes ou pour réaliser de nouvelles améliorations? Par exemple, si la stigmatisation a diminué mais les tests n'ont guère augmenté, pourriez-vous organiser une manifestation pour encourager le personnel à passer un test?

Votre politique devrait être appliquée pendant une certaine durée; vers la fin de cette période, vous pouvez utiliser vos

nouvelles connaissances pour effectuer tous changements qui peuvent s'avérer nécessaires. Vous pouvez également contrôler si seulement un aspect quelconque a changé – comme la disponibilité ou le coût de services – ce qui signifie que vous devriez modifier la politique. Par exemple, si un TAR gratuit est désormais disponible au plan local, vous pouvez décider de changer le contenu de votre politique.

Enfin, en matière d'apprentissage, n'oubliez pas que vous pouvez apprendre des expériences d'autres personnes, et qu'elles peuvent apprendre des vôtres.



Recherchez les mises à jour sur la partie «mises en rapport et apprentissage» du projet de STOP AIDS NOW! pour la gestion du VIH sur le lieu de travail par les OSC à www.stopaidsnow.org/our_work_article/workplace

Chapitre 3:

que fera votre organisation

pour gérer le VIH?

Options de politique

De même qu'il n'existe pas seulement une méthode pour élaborer une politique, il n'y a pas qu'une seule façon de gérer le VIH.

Dans la figure 2, nous avons présenté certains points que votre organisation pourrait inscrire dans sa politique concernant la prévention, le traitement et les soins. Nous avons également répertorié les changements dans la gestion des ressources humaines contribuant à diminuer les effets du sida sur les organisations.

Vous pouvez décider de n'entreprendre que certaines de ces activités. Vous pouvez également adopter une approche par étapes. Par exemple, vous commencez par augmenter la sensibilisation et la riposte à la stigmatisation, et vous complétez ultérieurement ces mesures par d'autres actions.

Figure 2: caractéristiques possibles de la politique de votre organisation

La prévention: définit certaines actions futures de votre organisation:

- aborder la stigmatisation sur le lieu de travail;
- informer le personnel sur la prévention du VIH, le conseil & le test VIH, la vie positive, les soins et le traitement;
- créer un environnement sûr et qui aide;
- aider le personnel à changer de comportement sexuel pour diminuer la probabilité d'infection à VIH;
- motiver le personnel et l'aider à obtenir des préservatifs masculins et féminins, un conseil et & test, un traitement des infections sexuellement transmissibles et un traitement pour empêcher la transmission du VIH de la mère à l'enfant;
- permettre au personnel médical (et autre) de bénéficier d'une PEP-VIH, si le besoin s'en fait sentir;
- réduire et traiter les cas de harcèlement sexuel et d'échanges économico-sexuels;
- encourager une culture de comportement sexuel plus sûr et de personnel veillant à sa santé.

Le traitement et les soins: vous présentez des initiatives de votre organisation:

- motiver le personnel à rechercher un traitement;
- aider le personnel à obtenir un traitement et à le continuer;
- aider le personnel à obtenir un soutien et des soins comme le conseil, le conseil juridique;
- ajuster les conditions de travail des membres du personnel séropositifs, si nécessaire.

La réduction des impacts: apporte à la gestion des ressources humaines des modifications qui diminueront les effets du sida sur l'organisation:

- définir et appliquer la durée du congé auquel le personnel a droit;
- changer les méthodes de travail pour diminuer les effets de l'absence d'une personne au travail;
- trouver des moyens d'accélérer le recrutement et la formation du nouveau personnel sur le terrain.

Les conseils & tests VIH

(CTV) représentent un pas plus loin que les CDV (conseil et dépistage volontaire). Pour les personnes dont les tests révèlent la séropositivité, par exemple le dépistage de la TB, un test CD4, un traitement pour des infections opportunistes, la gestion avant le TAR et le conseil continu.

La PEP-VIH est un cours de 4 semaines de traitement antirétroviral, suivi lorsqu'une personne a été exposée au VIH. Elle peut uniquement être suivie par des personnes séronégatives, et elle ne peut pas empêcher les personnes de devenir séropositives.

L'efficacité de la PEP-VIH dépend du délai apporté après l'événement à prendre correctement les médicaments de TAR (qui ont de graves effets secondaires pour 1 personne sur 4).

La PEP-VIH est principalement recommandée aux prestataires de soins de santé. Elle est disponible lorsqu'un membre du personnel a été violé(e) ou lors d'une exposition unique à du sang contaminé

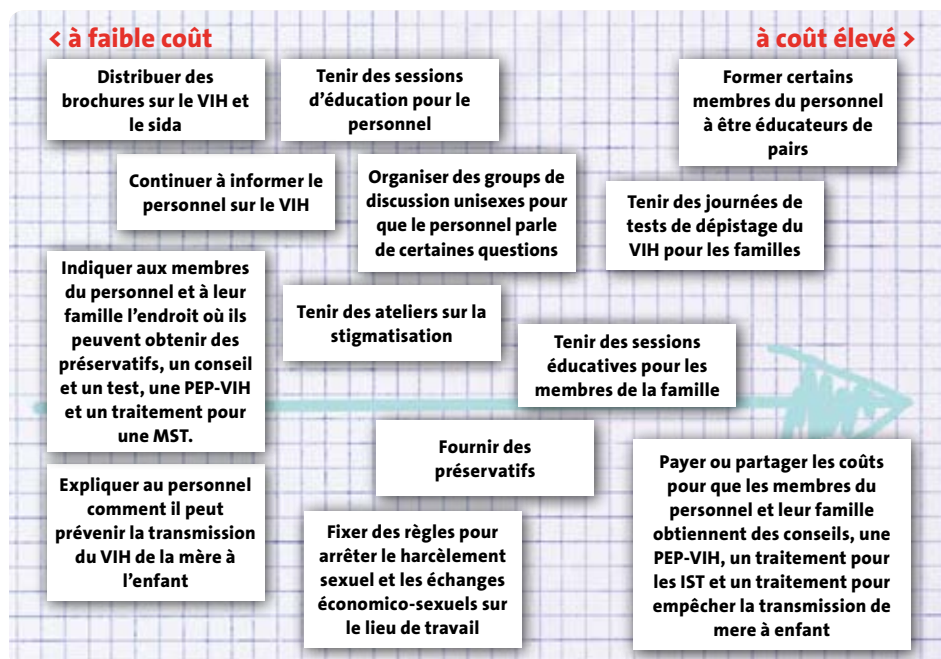


Des membres du personnel peuvent s'aider et s'adresser à des services extérieurs pour un soutien

Idées d'activités et leurs coûts relatifs

Les activités que vous entreprendrez seront déterminées par les implications mentionnées dans votre politique. Quelques idées, ainsi qu'un aperçu très général des coûts relatifs de diverses activités, sont présentés dans le tableau ci-dessous.

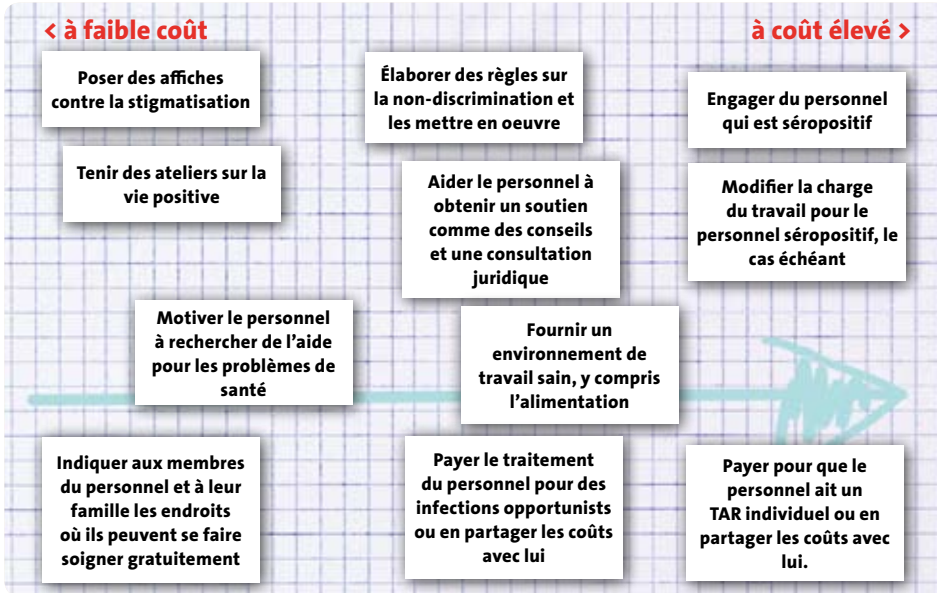
Figure 3: activités pour gérer le VIH et leurs coûts relatifs
Prévention



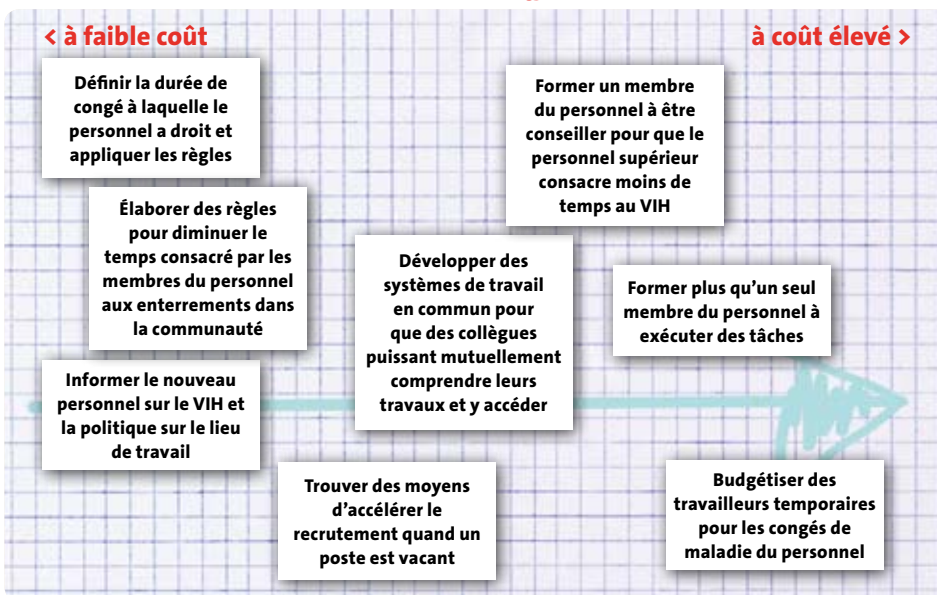
Vous pouvez avoir une politique sans devoir dépenser beaucoup d'argent, parce que vous pouvez réseauter avec des organisations de services qui ne demandent pas beaucoup d'argent ou seulement une faible contribution pour le déjeuner.»

OSC en Ouganda, Addressing HIV and AIDS in Ugandan CSO (La riposte au VIH et au sida dans des OSC en Ouganda), 2009, www.stopaidsnow.org/downloads

Traitement & soins



Diminuer les effets



Dans toutes ces activités, veuillez être vigilant en ce qui concerne les questions de genre. En général, les femmes du personnel sont probablement plus affectées. Cependant, dans le personnel, les rôles de genre peuvent amener les hommes à prendre des risques. Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les transsexuels, en particulier, courent plus le risque d'être stigmatisés, de manquer d'information adéquate et de ne pas accéder à des services.



De nombreuses personnes, y compris des employés d'OSC, discriminent des personnes qui ont une sexualité alternative. Pour de plus amples renseignements sur cette question et ses rapports avec le VIH, veuillez consulter *Break another Silence: Understanding Sexual Minorities and Taking Action for Human Rights in Africa* (Rompre un autre silence: comprendre des minorités sexuelles et entreprendre une action pour les droits humains en Afrique) d'Oxfam Novib. Cette ouvrage est disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool

Créez un comportement visant à rester en bonne santé

Ce bref manuel ne permet pas de détailler chacune des activités évoquées ci-dessus. Au lieu de le faire, nous privilégions ici l'objectif général qui consiste à encourager le personnel à découvrir son statut VIH, et à se faire soigner contre le VIH s'il en a besoin. En particulier, nous mettons en relief les initiatives qui diminuent la stigmatisation, et incitent à passer un test VIH.

Dans l'idéal, nous gérons le VIH par les actions suivantes:

- Comprendre et accepter les données de base concernant la transmission du VIH et le sida;
- Savoir que les préservatifs protègent contre l'infection à VIH;
- Rejeter les mythes sur le VIH et le sida;
- Connaître notre statut VIH;
- Se convaincre du fait que le TAR est le traitement médical le plus efficace (comparé par ex. aux thérapies naturelles par les plantes, aux gris-gris et au spiritisme);
- Se motiver à rester séronégatif si nous sommes séronégatifs;
- Se motiver à mener une vie saine si nous sommes séropositifs, à commencer un traitement si nécessaire, et à prendre les médicaments correctement.

Nous avons également besoin d'un environnement de travail favorable à plusieurs actions:

- Parler du VIH sans craindre la stigmatisation;
- Être soutenus si nous sommes séropositifs, de même que des membres de notre famille;
- Avoir la garantie que notre statut VIH restera confidentiel, si nous le souhaitons;
- Bénéficier de services VIH, y compris un traitement;
- Bénéficier d'un soutien pour continuer à travailler, y compris une modification de nos tâches, le cas échéant, si notre santé se détériore.



Ripostez à la stigmatisation sur le lieu de travail

Nous évoquons souvent la stigmatisation, mais qu'est-ce?

- La stigmatisation est une étiquette invisible que nous attachons à une personne, et qui discrédite celle-ci.
- Il existe également une auto-stigmatisation. Elle consiste en des étiquettes négatives que nous nous attachons à nous-mêmes.
- Enfin, il existe la peur de la stigmatisation. Cette peur peut être justifiée ou non.

La stigmatisation dégrade les personnes. Elle est souvent suivie par la discrimination qui est le traitement inéquitable des personnes à cause de leur statut VIH, réel ou supposé.

« Une nouvelle employée d'une OSC, en apprenant qu'elle avait un collègue séropositif, a choisi dans la cuisine des ustensiles pour son usage personnel. Un cours sur le VIH et des discussions du sujet l'ont aidée à comprendre que ses actions étaient aussi inutiles que stigmatisantes. »

www.intrac.org étude de cas au Nigéria pour la Note de pratique 46.

Figure 4: les causes et effets de la stigmatisation sur le lieu de travail



La stigmatisation, sous ses diverses formes, est extrêmement puissante. Puissante au point d'empêcher beaucoup d'entre nous de passer un test VIH. Puissante au point d'empêcher des personnes de se faire soigner, et donc de se laisser mourir, par peur d'être identifié comme séropositif. Puissante au point de bloquer nos efforts pour gérer le VIH sur le lieu de travail, comme le montre cette étude de cas:

La stigmatisation bloquant le recours au test et au traitement VIH

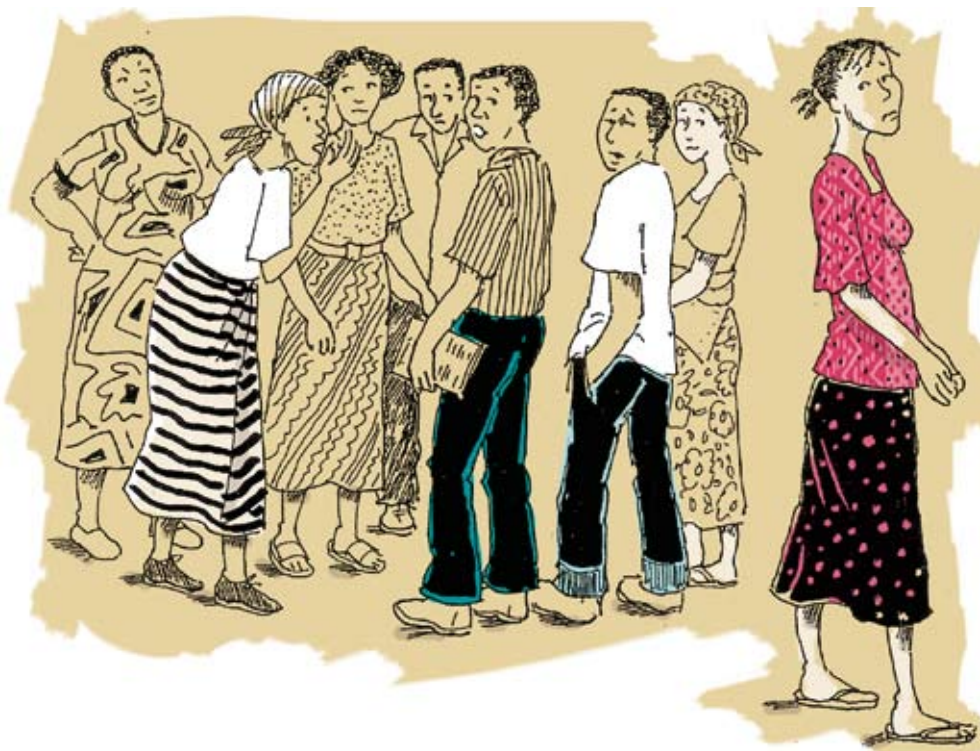
À une époque où le TAR n'était pas disponible auprès de services publics, le Northern Uganda Project (Projet en Ouganda du Nord) d'ACORD a mis en œuvre une politique sur le lieu de travail. Celle-ci incluait notamment le conseil et le test VIH gratuits et le paiement de 80 % des coûts du TAR. Des faits solides prouvaient que plusieurs membres du personnel étaient séropositifs. Pourtant, durant la première année, personne n'a recouru à la politique en matière de VIH pour passer un test ou se soigner. Un membre du personnel est même mort du sida.

Une enquête auprès du personnel et des discussions avec celui-ci ont révélé que la peur de la stigmatisation était la principale raison pour laquelle le personnel ne profitait pas des avantages de la politique. Leur crainte était fondée, comme le montrent les renseignements fournis par les répondants de l'enquête:

- Un tiers des répondants pensaient que le nouveau personnel devrait passer des tests VIH;
- 12 % des répondants pensaient que le personnel séropositif devrait être licencié;
- 55 % des répondants pensaient que le sida est la conséquence d'un comportement immoral;
- La moitié des répondants désapprouvaient l'utilisation de préservatifs par les couples mariés;
- La moitié des répondants avaient assisté à une discrimination de personnes vivant avec le VIH, et tous avaient entendu des conversations très négatives sur celles-ci.

Surtout, comme la politique était mise en œuvre depuis peu, les deux tiers des répondants n'avaient pas participé à des sessions de sensibilisation au VIH.

ACORD a commencé sa riposte en faisant participer tout le personnel à des sessions d'information sur la transmission du VIH, le traitement et les soins. Cette organisation a également installé un système dans lequel le personnel pouvait anonymement poser une question destinée à être débattue à la réunion hebdomadaire du personnel. Ces activités visaient à riposter à la stigmatisation due à une information inexacte. L'organisation a ensuite proposé au personnel un test VIH dans le bloc principal de l'hôpital plutôt que à l'unité VIH, car cette solution était plus acceptable pour lui.



Grâce à ces mesures, peu de temps après, deux membres du personnel ont passé un test, découvert leur statut et l'un d'eux a commencé un TAR. Le taux d'utilisation de préservatifs a également augmenté, et le personnel a réussi à parler du VIH et du sida plus franchement.

La stigmatisation est présente dans nos communautés, mais elle peut également naître dans nos organisations. Par exemple, dans les OSC qui se consacrent à la lutte contre le sida dans la communauté, il est facile pour le personnel de stigmatiser des collègues séropositifs. Comme les membres du personnel sont des experts du VIH, ils peuvent porter comme jugement de valeur que leurs collègues «auraient dû savoir se prémunir».

Les valeurs de certaines organisations confessionnelles peuvent conduire à la stigmatisation. Beaucoup d'entre elles ne recommandent pas à leur personnel l'utilisation de préservatifs, en considérant qu'elle «encouragerait un comportement immoral». Selon ce système de valeurs, la contamination par le VIH est liée à un comportement pécheur. D'autres organisations confessionnelles partent d'un autre système de valeurs qui leur permet de parler de l'utilisation de préservatifs et de distribuer dans le cadre de l'ensemble des options pour prévenir le VIH.

Un autre exemple: une OSC en Ouganda avait un code de conduite qui prévoyait que tout employé ayant des rapports sexuel extraconjugaux serait licencié⁷. Cette disposition allait indirectement à l'encontre de la politique de cette OSC sur le lieu de travail, consistant à aider le personnel séropositif et à lui garantir la sécurité de l'emploi. En Ouganda, le VIH est principalement transmis par les rapports sexuels, si bien que les valeurs de l'organisation stigmatisaient les personnes séropositives, et diminuaient probablement la propension des employés à révéler leur statut.

Quelle peut être notre riposte à la stigmatisation? Un projet de recherche mené en Éthiopie, en Tanzanie et en Zambie a révélé l'importance des cinq actions suivantes:

- Faire reconnaître ce qu'est la stigmatisation par tous les membres du personnel, et faire en sorte que tous parlent d'une seule voix sur la stigmatisation;
- Faire comprendre à tous les membres du personnel que la stigmatisation a des effets pernicieux, tant pour certains d'entre eux que pour tous et pour l'organisation elle-même;
- Aider tous les membres du personnel à comprendre véritablement les réalités du VIH et du traitement VIH, et réduire ainsi leurs craintes;

- Créer des environnements sûrs, dans lesquels le personnel peut discuter les valeurs et les croyances sur les rapports sexuels et la mort, lesquels sont à l'origine de la stigmatisation. Certaines de ces croyances et valeurs peuvent être considérées comme des valeurs de l'organisation;

- Impliquer des personnes séropositives dans le processus.



Pour conduire ces actions, utilisez les modules tirés de *Understanding and Challenging Stigma: A Toolkit for Action (Comprendre la stigmatisation et lutter contre elle: une boîte à outils pour l'action)*, disponible sur le CD de ce manuel ou téléchargeable à www.icrw.org/html/projects/stigma.html

Vous pouvez également commander une version imprimée gratuite de la boîte à outils à www.aidsalliance.org/Pagedetails.aspx?id=217

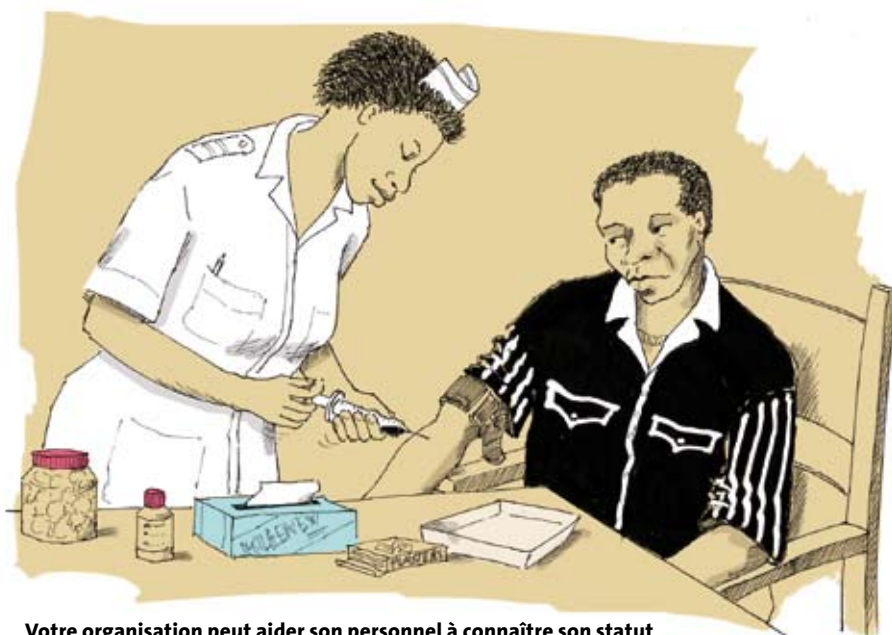
⁷ *Gender equality and stigma reduction in NGO workplaces in Uganda: A study of the effects of HIV and AIDS workplace policies* (Égalité entre les sexes et diminution de la stigmatisation sur le lieu de travail d'ONG en Ouganda: une étude des effets des politiques en matière de VIH et sida sur le lieu de travail), N Westerhof, 2009, disponible à www.stopaidsnow.org/downloads

Les initiatives sur le lieu de travail pour connaître votre statut

Comme de nombreuses personnes parmi nous répugnent à passer un test VIH, la plupart des personnes infectées par le VIH ne le savent pas.

Pourtant, il vaut beaucoup mieux être au courant de sa séropositivité, surtout si un traitement est disponible. Jointe à un soutien adéquat, cette connaissance peut nous donner les moyens de mieux veiller à notre santé, et donc d'être plus productifs sur le lieu de travail.

- Si nous découvrons que nous sommes séronégatifs, nous pouvons devenir plus résolus à tenter de rester séronégatifs;
- Si nous sommes séropositifs mais sans présenter de symptômes, nous pouvons prendre des mesures pour minimiser la maladie ultérieure, diminuer les effets secondaires de la médication, et prolonger notre durée de vie. Nous pouvons parvenir à ce résultat en prenant des médicaments qui réduisent la probabilité d'infections opportunistes, en ayant une alimentation saine et en passant régulièrement des tests sanguins, afin de commencer un TAR avant que le VIH ne détériore gravement notre système immunitaire. Nous pouvons également veiller à ne pas transmettre le VIH à nos partenaires sexuels ou à nos futurs enfants;
- Si nous savons que nous sommes séropositifs et présentons des symptômes, nous pouvons commencer un TAR s'il est médicalement nécessaire et/ou s'il est le traitement d'infections opportunistes. Nous pouvons également veiller à ne pas transmettre l'infection aux autres.



Votre organisation peut aider son personnel à connaître son statut

Du point de vue des coûts, il est bien moins cher de soigner des employés qui ont passé un test VIH et connaissent leur séropositivité que ceux qui n'ont pas été diagnostiqués. Une enquête auprès d'entreprises en Zambie a révélé qu'il est en moyenne sept fois plus onéreux de traiter les infections opportunistes des employés qui auraient dû suivre un TAR¹⁰.

Dans cette situation, quelles sont les actions que votre organisation peut entreprendre? Elle pourrait encourager son personnel à passer un test simplement en l'informant – par exemple, en lui donnant une brochure. Elle pourrait aller plus loin en organisant une session sur les bonnes raisons de passer un test. Toutes ces activités sont excellentes (et peuvent aussi être la meilleure riposte dans des environnements à faible prévalence du VIH, dans lesquels seulement une partie du pourcentage des membres du personnel ont des chances d'être séropositifs). Mais une méthode plus efficace est de fournir le conseil et le test sur le lieu de travail.

Le TAR prolonge certainement la vie des malades en général, mais les gens qui suivent un TAR peuvent cependant décéder. Des programmes TAR dans 13 pays d'Afrique sub-saharienne ont révélé que 10 mois après avoir commencé un traitement, environ 10 % des patients étaient décédés. Pourtant, le risque de décès est très supérieur parmi les gens qui commencent un TAR aux stades cliniquement avancés de l'infection à VIH avec de faibles taux de cellules CD4, comparé à ceux qui commencent un TAR plus tôt. Il vaut mieux que nous découvriions notre statut VIH avant que l'infection soit avancée.

Les avantages du conseil et du test sur le lieu de travail

Une étude a été conduite auprès de 22 entreprises au Zimbabwe. Elles ont promu les tests VIH de deux façons différentes, mais toutes les entreprises proposaient le même éventail de soins VIH aux séropositifs.

La moitié des entreprises ont offert à tous les membres du personnel un bon à utiliser dans une chaîne de cliniques pour le conseil et le test. 19 % du personnel ont pris un bon, mais seulement une minorité des membres du personnel ont reconnu qu'ils l'avaient utilisé. Un peu plus de 4 % des travailleurs ont passé des tests.

Dans l'autre moitié des entreprises, les membres du personnel ont appris qu'ils pouvaient se rendre dans la propre clinique de l'entreprise pour recevoir un conseil et un test. Et 51 % d'entre eux l'ont fait!

La moyenne de toutes les entreprises révèle qu'environ 19 personnes sur 100 étaient séropositives. Avec la méthode du bon, seulement une de ces 19 personnes a découvert son statut et s'est donc fait soigner, tandis qu'avec les tests sur site, la moitié d'entre elles l'ont fait¹¹.

Bien entendu, à moins que votre organisation travaille pour un organisme médical, elle n'aura pas de clinique sur site. Mais vous pouvez organiser une manifestation d'une journée à laquelle la clinique de tests se rend sur votre lieu de travail. En Ouganda, ACORD a organisé des jours de test pour les familles:

- Une seule organisation héberge la manifestation, mais le personnel et les familles de plusieurs ONG à proximité sont invités. Parfois, des membres de la communauté participent également;
- Un dispensateur agréé de conseil et de test est chargé des aspects techniques;
- La journée commence par de la musique, une représentation théâtrale et les témoignages de personnes qui ont passé un test VIH. Des membres du service d'ordre organisent des jeux pour les enfants;
- Les participants se répartissent en groupes de pairs d'après l'âge et le sexe pour des sessions de sensibilisation, un conseil préliminaire au test et une explication du processus;
- Au cours de la journée, les participants peuvent se restaurer, prendre des préservatifs et du matériel d'information et passer un test VIH, s'ils le veulent;
- Ils ont leur résultat et le conseil après le test – individuellement ou en couple, selon leur préférence – plus tard dans la journée;
- Entre 55 % et 85 % des adultes qui participent à une rencontre de ce type passent un test VIH;

« Il est très intéressant de constater la venue massive des familles du personnel à cet événement. Nous avons toujours su que ces services sont fournis à l'hôpital (situé à deux pas d'ici), mais peu d'entre nous se sont donné la peine d'y participer. »

Un membre du personnel d'une OSC en Ouganda, Note de pratique 44, www.intrac.org

- Le coût total par participant (y compris l'équipement technique du test VIH, la collation, la représentation théâtrale, les orateurs, le transport et la location des chaises, de la tente et du système de présentation au public) est d'environ 10 \$ par personne.

- 8 *Patient Retention in Antiretroviral Therapy Programs in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review*, (Maintien de patients dans une thérapie antirétrovirale en Afrique sub-saharienne: comparaison avec la mortalité non liée au VIH) www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.0040298
- 9 *Mortality of HIV-Infected Patients Starting Antiretroviral Therapy in Sub-Saharan Africa: Comparison with HIV-Unrelated Mortality*, (Mortalité de patients séropositifs commençant une thérapie antirétrovirale en Afrique sub-saharienne: comparaison avec la mortalité non liée au VIH), www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1000066
- 10 *The Costs and Benefits of HIV Workplace Programmes in Zambia* (Les coûts et avantages des programmes VIH sur le lieu de travail en Zambie), HISP Institute, 2009, téléchargeable gratuitement à www.hispinstitute.org
- 11 *Uptake of Workplace HIV Counselling and Testing: A Cluster-Randomised Trial in Zimbabwe*, www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0030238

On note qu'en ce qui concerne les journées de test pour les familles, le coût par rapport aux avantages dépend en partie de la prévalence du VIH dans la localité en question. Dans tous les environnements, les participants tirent parti de l'apprentissage sur le VIH et du test VIH. De plus, ceux qui passent le test découvrent leur propre statut. Mais les avantages sont doubles dans les environnements à prévalence élevée. Premièrement, des participants sont plus nombreux à découvrir leur séropositivité. Deuxièmement, les participants dont les tests révèlent la séronégativité courent plus le risque d'une infection à VIH à l'avenir que les personnes dans un environnement à faible prévalence. En termes de gestion du VIH, il est extrêmement utile qu'ils bénéficient d'un conseil après-test pour prévenir l'infection à VIH et pour rester séronégatifs.

Selon une approche différente, il est obligatoire pour le personnel de participer à une session de sensibilisation et de bénéficier d'un conseil sur le test. L'étape finale – passer réellement un test ou non – est laissée à la décision individuelle. Lorsque cette méthode est utilisée par les organisations qui fournissent un traitement VIH, elle a pour effet qu'environ 80 % du personnel choisissent de passer un test VIH. Un niveau élevé est atteint, parce que les personnes sont correctement informées, et ont eu le temps de débattre de questions, comprennent en général l'importance de connaître leur statut¹².



Vous trouverez des détails sur la tenue d'une journée de test sur le lieu de travail dans la Note de pratique 44 *Customised Family Testing Events (Rencontres de test sur mesure pour les familles)*, disponible sur le CD de ce manuel et à www.stopaidsnow.org/cso-tool



Les rencontres avec des familles comportent des témoignages et des représentations théâtrales.

12 www.careafrika.info/care4/presentations/Monday/Harry_Lake_-_Workplace_programmes.ppt#285,63

Conclusions financières

Une riposte à faible coût

Toutes les options d'activités évoquées dans la figure 3 prennent au moins un peu de temps du personnel, mais beaucoup d'entre elles ne requièrent pas ou guère d'argent.

Pour une approche à faible coût, vous prendrez les mesures suivantes:

- Ripostez à la stigmatisation, pour que les gens soient plus enclins à utiliser les services VIH;
- Utilisez les ressources gratuites ou à faible coût – par exemple les brochures, les affiches, les préservatifs féminins et masculins;
- Utilisez les services gratuits ou à faible coût – par exemple, le conseil & le test, le traitement pour les infections sexuellement transmissibles et le TAR;
- Échangez des services avec les OSC spécialistes du sida – par exemple, elles tiennent une session sur la stigmatisation pour vous, et vous leur rendez ce service en exécutant pour une activité qui est votre point fort;
- Motivez le personnel à se protéger et à rechercher un conseil et un test ainsi qu'un traitement;
- Fournissez au personnel de solides informations à jour sur les endroits où il peut se rendre pour bénéficier de services;
- Créez une atmosphère qui aide sur votre lieu de travail.

Budgétisez pour votre politique

Dès le départ, il convient de réfléchir aux coûts que votre organisation peut supporter. Vous éviterez ainsi de susciter des attentes irréalistes parmi le personnel. Vous aurez également moins de chances de perdre du temps à élaborer les plans d'activités qui ne se produiront probablement pas.

Alors que les budgets se concentrent sur les coûts financiers, n'oubliez pas de prendre en compte le temps du personnel. Vous employés doivent avoir suffisamment de temps pour mettre en œuvre les activités et y participer.

De nombreuses activités et de nombreux services mentionnés dans la figure 3 sont faciles à budgétiser à cause d'une de leurs caractéristiques:

- ils sont gratuits (par exemple, la distribution gratuite de préservatifs ou la définition de règles sur la participation du personnel aux enterrements dans la communauté);
- ils sont à faible coût (comme le conseil et le test: si vous les sur-budgétisez ou sous-budgétisez, ce ne sera pas grave);
- ils sont familiers (par exemple, vous savez déjà budgétiser des ateliers);
- ils ont un prix fixe (par exemple, budgétiser pour l'assurance maladie, multiplier le prix par le nombre de personnes).

« Dans le projet en Ouganda de STOP AIDS NOW!, le personnel d'une OSC savait à 89 % où il pourrait obtenir un TAR. Interrogés sur l'endroit où ils préféreraient suivre un TAR, seulement 15 % ont préféré des services privés. 48 % ont préféré avoir un TAR gratuit de la part d'autres OSC, tandis que 35 % ont préféré des services gouvernementaux gratuits.»

Mise en œuvre et effets de politiques du VIH et du sida sur le lieu de travail auprès d'ONG en Ouganda dans le projet STOP AIDS NOW!, 2009, www.stopaidsnow.org/downloads

Le poste le plus complexe à budgétiser est le paiement d'un traitement privé, parce qu'il est à la fois difficile à évaluer et cher. Par ailleurs, une sous-budgétisation de ce poste a de graves conséquences pour le personnel qui doit commencer ou continuer un traitement.



Vous pouvez apprendre comment d'autre OSC ont réussi à maintenir leurs coûts à un faible niveau dans la note de pratique *Low Cost HIV and AIDS Workplace Responses: Experiences from Ethiopia, India and Uganda* (Ripostes au VIH et au sida sur le lieu de travail: les expériences de l'Éthiopie, de l'Inde et de l'Ouganda). Elle est disponible sur le CD de ce manuel et à www.intrac.org/pages/en/praxis-notes.html

Pour une budgétisation générale des coûts d'un traitement privé, vous effectuerez les opérations suivantes:

- Définissez le pourcentage de main-d'œuvre (et des membres des familles du personnel, si vous les incluez) qui sont probablement séropositifs. Pour ce faire, utilisez le taux de prévalence du VIH au niveau national, le taux de prévalence dans les zones urbaines ou rurales ou bien un autre taux. Tout dépend de votre estimation de la susceptibilité de votre personnel à l'infection à VIH, par rapport à la population générale;
- Évaluez le nombre de ces personnes qui nécessitent vraisemblablement un TAR. En général, annuellement, 13 % des personnes séropositives doivent commencer un traitement. Mais vous prendrez peut-être un chiffre supérieur, comme 25 %, pour éviter une sous-budgétisation. Au cours de la première ou de la deuxième année de la politique, il peut y avoir un pic de personnes qui suivent un traitement, particulièrement si vous réussissez à encourager le personnel à connaître son statut VIH;
- Évaluez le coût par personne du traitement d'infections opportunistes comme la TB, ainsi que du TAR;
- Prévoyez quelques fonds supplémentaires («une caisse de prévoyance») pour couvrir les dépenses imprévues;
- N'oubliez pas que les coûts seront cumulatifs. Si vous partez de la supposition que 25 % des personnes séropositives commencent un traitement la première année, vous devez ajouter 25 % la deuxième année, et ainsi de suite.

Le tableau D ci-dessous présente un exemple de calcul très général. Vous pourriez l'affiner, par exemple, en incluant un taux de «démarrage de traitement», parce que toutes les personnes qui ont besoin d'un traitement ne vont pas nécessairement y accéder grâce à la politique de votre organisation. Vous pourriez intégrer les coûts d'autres maladies, si la politique de votre organisation ne se limite pas aux maladies liées au VIH.

Tableau D: évaluation des coûts du traitement du VIH pendant 3 années

	Année 1	Année 2	Année 3
Nombre de candidats éligibles pour une aide	40	40	40
% d'entre eux vraisemblablement séropositifs	10%	10%	10%
Évaluation du nombre de séropositifs	4	4	4
% de séropositifs ayant vraisemblablement besoin d'un traitement	25%	25%	25%
Évaluation du nombre de séropositifs qui doivent commencer un traitement	1	1	1
Majorés des séropositifs en cours de traitement pendant l'année précédente	0	1	2
Total des personnes nécessitant un traitement	1	2	3
Coûts annuel estimatif du traitement par personne	500	500	500
Total estimatif du coût annuel des traitements	500	1000	1500
Plus caisse de prévoyance de 20 %	100	200	300
Total	600	1200	1800

13 Dans les pays développés, la durée moyenne entre le moment de l'infection par le VIH et le besoin de traitement est de 8 ans. Dans toute année, donc, la proportion vraisemblable de personnes séropositives qui doivent commencer un traitement est 100 % divisés par 8, soit 13 %. Cependant, le meilleur moment pour commencer un traitement fait encore l'objet de recherches. Si un traitement plus précoce devient une pratique normalisée, cette proportion sera supérieure à 13 %.

14 Le pourcentage sera vraisemblablement supérieur si très peu de membres de personnel ont passé un test, puis passent le test comme résultat de la politique, de sorte qu'une proportion élevée de personnes commencent un traitement au cours d'une année déterminée. Il convient également d'appliquer une proportion supérieure si le nombre réel de personnes que vous considérez est faible. Par exemple, si vous fondez sur 100 personnes et un taux d'infection VIH de 10 %, votre estimation sera qu'il y a 10 séropositifs. Vraisemblablement, 13 % d'entre elles doivent commencer un traitement chaque année – soit 1,3 personnes. Si vous budgétisez seulement 1 personne et si 2 personnes ont ensuite besoin d'un traitement, vous avez sous-budgétisé à 100 %!

Différentes méthodes pour aider le personnel à accéder à des soins de santé

Les méthodes informelles: dans de nombreuses organisations, le personnel élabore ses propres plans concernant, par exemple, l'épargne, les groupes de crédit ou les fonds de décès. Ces plans peuvent être très importants pour apporter une aide financière pratique au personnel, comme pour améliorer le moral du personnel par l'action en commun. Les organisations peuvent soutenir ces groupes d'auto-assistance, par exemple en déduisant des paiements de la feuille paie, en ajustant des contributions, et en permettant à des groupes d'utiliser des salles de réunion.

Les méthodes formelles: le tableau E présente neuf méthodes différentes et leurs avantages et inconvénients, y compris les implications budgétaires. Il repose sur les stratégies utilisées par des OSC en Ouganda et sur les options de l'assurance dans ce pays. La meilleure solution pour votre organisation peut consister à combiner des méthodes comme illustré par le tableau F. La meilleure solution pour votre organisation dépendra de: la prévalence du VIH et la disponibilité de services dans votre localité; la culture des attentes concernant les avantages que les OSC attribuent généralement à leur personnel; la répartition géographique de votre personnel; enfin, le volume du budget de votre organisation et la sécurité financière de celle-ci.

Tableau E: différentes méthodes pour aider le personnel à bénéficier de soins de santé

Méthode	Avantages	Inconvénients
<p>1. Aucun coût de soin de santé payé par l'organisation.</p> <p>Le personnel recourt aux services publics ou paie pour des services privés par ses propres moyens. L'organisation l'informe sur les endroits où il peut avoir un conseil et un test, un traitement pour les infections opportunistes ou un TAR, et l'encourage à s'y rendre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aucun coût de soins de santé pour l'organisation. ✓ Aucun soin de santé à budgétiser. ✓ Aucun travail supplémentaire pour administrer un programme de soins. ✓ Moins d'inquiétudes sur le financement et le maintien de la politique sur le lieu de travail. ✓ Le personnel choisit l'endroit où il reçoit des soins de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Des services gratuits ou à faibles coûts ne sont peut-être pas disponibles au plan local, notamment un TAR. ✗ Des services privés sont peut-être trop chers pour le personnel. ✗ Les services sont peut-être de qualité inférieure, moins confidentiels et moins efficaces que des services de soins de santé privés. ✗ Le personnel doit peut-être attendre plus longtemps, et donc s'absenter plus longtemps du travail, pour recevoir les soins. ✗ Le personnel peut reporter le début du traitement ou être incapable de poursuivre un traitement, d'où une mortalité supérieure.
<p>2. L'organisation donne à chaque membre du personnel une somme d'argent pour ses soins de santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Très facile à budgétiser: nombre du membres du personnel x somme. ✓ Confidentiel. ✓ La limite peut être fixée à un niveau que l'organisation peut payer. ✓ Facile à administrer, par ex. 1/12e de la somme ajouté au salaire mensuel. ✓ Pas de potentiel pour des abus du programme. ✓ Le personnel choisit l'endroit où il reçoit des soins de santé. ✓ A des chances d'être populaire auprès du personnel s'il préfère avoir l'argent, et contrôler ainsi la façon dont il le dépense. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ L'organisation ne contrôle pas l'utilisation de l'argent par le personnel. L'effet sur la santé des membres du personnel peut être très limité si celui-ci dépense tout l'argent pour des soins de santé pour les dépendants, pour des «traitements» inefficaces ou des mesures qui sont sans rapport avec la santé. L'effet peut même être négatif si la somme est dépensée pour des pratiques nocives comme l'alcool, les drogues illégales, le paiement de rapports sexuels non protégés. ✗ La somme est vraisemblablement trop faible pour couvrir le traitement de maladies chroniques. ✗ A des chances d'être impopulaire auprès des donateurs qui veulent avoir la garantie que le financement est correctement dépensé, soit pour protéger la capacité de l'organisation à fournir ses résultats malgré les effets du VIH et du sida. ✗ Une partie de la somme peut aller aux impôts si elle est versée par l'intermédiaire de la feuille de paie.
<p>3. L'organisation rembourse les dépenses en soins de santé jusqu'à une certaine limite.</p> <p>L'organisation fixe une limite annuelle pour chaque membre du personnel. Le personnel paie les dépenses médicales, présente ses ordonnances, puis est remboursé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La budgétisation est relativement facile: n° du membre du personnel x somme x % qu'il réclamera probablement. ✓ Contrôle facile de l'évolution de la dépense moyenne par membre du personnel. ✓ La limite peut être fixée à un niveau que l'organisation peut payer. ✓ La politique peut permettre aux dépendants du personnel d'être couverts. ✓ Le personnel choisit l'endroit où il reçoit des soins de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Absence de confidentialité, les ordonnances devant être associées à chaque membre du personnel. ✗ Si la somme est répartie entre des dépendants trop nombreux, l'effet positif sur la santé des membres du personnel peut être très faible. ✗ Un important travail administratif est nécessaire pour rassembler les ordonnances et rembourser le personnel. ✗ Ouvert aux abus: le personnel remet des ordonnances pour des soins de santé qu'il n'a pas reçus.

Méthode	Avantages	Inconvénients
<p>4. L'organisation met de côté une somme d'argent par membre du personnel, et l'utilise pour rembourser les dépenses en soins de santé.</p> <p>Même méthode qu'au point 3 excepté qu'à la fin de l'année, si un membre du personnel n'a pas utilisé la totalité de sa somme, il en reçoit le reliquat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La budgétisation est très facile: nombre de membres du personnel x somme. ✓ La limite peut être fixée à un niveau que l'organisation peut payer. ✓ La politique peut permettre aux dépendants du personnel d'être couverts. ✓ Pas de potentiel pour des abus du programme. ✓ Le personnel choisit l'endroit où il reçoit des soins de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Absence de confidentialité, les ordonnances devant être associées à chaque membre du personnel. ✗ La somme a des chances d'être trop faible pour couvrir les maladies chroniques. ✗ Si la somme est répartie entre des dépendants trop nombreux, l'effet positif sur la santé des membres du personnel peut être très faible. ✗ Un important travail administratif est nécessaire pour rassembler les ordonnances et rembourser le personnel.
<p>5. L'organisation achète l'assurance maladie de base pour les membres du personnel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Très facile à budgétiser: nombre de membres du personnel x somme x prime d'assurance. ✓ Confidentiel – le personnel a des cartes ID et est soigné sans devoir obtenir l'approbation de l'organisation. ✓ Le personnel bénéficie de services de santé privés probablement de meilleure qualité que ceux de l'hygiène publique. ✓ La couverture comprend un nombre illimité de patients externes et un nombre limité de patients internes. ✓ Grâce aux cartes ID, l'investissement de l'organisation se concentre sur la santé des membres du personnel plutôt que de se répartir entre les dépendants. ✓ Facilité pour l'organisation d'inclure des dépendants avec leur propre couverture d'assurance. ✓ Permet de proposer au personnel diverses options: acquisition d'une couverture pour des dépendants; couverture avec partage des coûts pour les dépendants; ou paiement pour la mise à jour de leur propre assurance maladie. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ La couverture exclut des conditions chroniques, y compris l'infection à VIH, et la limite pour les malades internes peut être dépassée. Cette assurance aiderait donc seulement le personnel à recevoir des soins de santé de base. ✗ Le personnel doit utiliser les ressources auxquelles la compagnie d'assurance est associée. ✗ Les coûts peuvent être trop élevés pour certaines organisations. ✗ Le contrôle est impossible parce que l'organisation ne reçoit pas d'information en retour de l'assureur – et n'a donc aucun moyen de savoir si le personnel demande ou non des prestations ni le coût réel de celles-ci. ✗ Si l'organisation donne une couverture pour les dépendants avec partage des coûts, la budgétisation est plus difficile, car elle ne connaîtra pas le nombre de membres du personnel qui accepteront l'offre.
<p>6. L'organisation achète une assurance maladie standard pour les membres du personnel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mêmes avantages qu'avec la méthode 5, mais avec une meilleure couverture des dépenses de patient interne. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Mêmes inconvénients qu'avec la méthode 5, bien que la limite des patients internes ait moins de chances d'être dépassée. ✗ Les coûts sont supérieurs.
<p>7. L'organisation achète une assurance maladie complète pour les membres du personnel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mêmes avantages qu'avec la méthode 5, mais en incluant les maladies chroniques à VIH et une couverture encore supérieure pour les dépenses en tant que patient interne. ✓ Peut payer une prime supplémentaire pour acheter une couverture pour le personnel avec des conditions préétablies, par ex. si sa séropositivité est déjà connue. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Mêmes inconvénients qu'avec la méthode 5, excepté que des maladies chroniques, y compris l'infection à VIH, sont incluses. ✗ Le TAR de deuxième ligne peut être exclu. ✗ La couverture pour certaines personnes, dont la séropositivité est connue avant de contracter l'assurance, peut être chère.
<p>8. L'organisation a un fonds pour les soins de santé (ou fonds d'urgence).</p> <p>Les membres du personnel qui ont besoin d'argent peuvent demander une aide. L'organisation définit des règles pour le fonds, par ex. les besoins qui sont éligibles, s'il existe un versement maximum par membre du personnel, ou si le membre du personnel doit payer un pourcentage des coûts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Peut être utilisé pour compléter d'autres méthodes, par ex. en combinaison avec toute méthode de 2 à 7. ✓ Une combinaison (par ex. avec des avantages des méthodes 3 ou 5) a des chances d'être meilleur marché que 7, soit l'assurance maladie complète. En effet, les membres du personnel seront relativement peu nombreux à demander une prestation pour des maladies chroniques et le VIH. ✓ Très souple du point de vue des urgences qui sont éligibles et du montant à attribuer à chaque personne formulant une demande (peut favoriser le personnel le plus vulnérable). ✓ Facilité de partager des coûts, par ex. le personnel contribue à hauteur d'un % du salaire que l'organisation apparie alors. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ La budgétisation est difficile: n° du membre du personnel x pourcentage vraisemblable s'appliquant au financement d'urgence x coût moyen probable de l'urgence. ✗ Absence de confidentialité - le personnel doit s'entretenir avec l'administrateur de ses problèmes. ✗ Augmente le stress de l'administrateur responsable du fonds. ✗ Possibilité que le fonds s'épuise. ✗ Les demandes posées au fonds augmenteront avec le temps, en supposant qu'un traitement «à vie» comme le TAR donne des résultats. Les coûts permanents deviendront cumulatifs, à mesure que les membres du personnel seront plus nombreux à tirer sur le fonds. ✗ Nécessite un arrangement avec le(s) donateur(s) si le fonds est sous-dépendé. ✗ Le personnel qui pose sa candidature pour le fonds n'est peut-être pas traité à égalité – il est vraisemblable que le directeur fera preuve de favoritisme et discrimination.

Méthode	Avantages	Inconvénients
<p>9. L'organisation crée un fonds pour les tiers pour les maladies chroniques, y compris l'infection à VIH.</p> <p>Une autre organisation, par ex. une compagnie d'assurance ou un prestataire de services, détient le fonds et tire sur celui-ci lorsque des personnes éligibles se font soigner pour des maladies chroniques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Semblables à ceux de la méthode 8. ✓ Confidentiel si combiné avec les points 5 ou 6, car les membres du personnel auront déjà des cartes ID. ✓ Facilité d'inclure des dépendants si combiné avec les méthodes 5 ou 6. ✓ Les décisions reviennent à des tiers, de sorte que les administrateurs ne sont pas soumis à un travail ou un stress supplémentaires. ✓ Souple, par ex. l'organisation peut spécifier les conditions et les traitements éligibles – pourrait inclure un TAR de deuxième ligne. ✓ L'organisation connaît le nombre de membres du personnel qui tirent sur le fonds et la dépense par personne (sans connaître l'identité des gens). Ces renseignements sont utiles pour contrôler la politique sur le lieu de travail. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ La budgétisation est difficile mais plus facile que celle de la méthode 8, parce que le fonds peut uniquement être utilisé pour les maladies chroniques: nombre de membres du personnel x % vraisemblable de membres du personnel affectés d'une maladie chronique x coût du traitement. Le tiers peut conseiller sur la base de son expérience. ✗ Absence de confidentialité en combinaison avec 2, 3 ou 4, car le tiers doit vérifier auprès de l'organisation que la personne est éligible (ou l'organisation doit donner l'approbation de la personne au tiers). ✗ Doit avoir l'assurance que le tiers agira honnêtement. ✗ Possibilité que le fonds s'épuise. ✗ Les exigences posées au fonds augmenteront avec le temps, en supposant qu'un traitement «à vie» comme le TAR soit efficace. Les coûts permanents deviendront cumulatifs, à mesure que plus de personnel tire sur le fonds.

Tableau F: exemples de combinaisons de méthodes pour aider le personnel à bénéficier de soins de santé

Une méthodeplus une autre	Commentaires
3. L'organisation rembourse les dépenses de soins de santé jusqu'à une limite , uniquement pour les membres du personnel.	8. L'organisation a un fonds de soins de santé (ou d'urgence) , uniquement pour le personnel.	C'est une option à faible coût. L'organisation a exclu les dépendants des soins de santé, mais peut toujours les faire participer à la sensibilisation et à des ateliers.
5. L'organisation achète une assurance maladie de base , uniquement pour les membres du personnel.	9. L'organisation crée un fonds pour les tiers pour les maladies chroniques , y compris l'infection à VIH pour les membres du personnel et un nombre de dépendants spécifié.	La santé des membres du personnel est prise en charge, comme les conditions chroniques pour un nombre déterminé de leurs dépendants. Le personnel doit assumer lui-même les coûts des soins de santé quotidiens de ses dépendants.
7. L'organisation achète une assurance maladie complète pour les membres du personnel.	7. L'organisation partage les coûts de l'acquisition d'une assurance maladie complète pour un nombre maximum spécifié de dépendants par membre du personnel.	Le coût élevé de l'assurance complète pour les dépendants est partagé avec les membres du personnel. La proportion payée par le membre du personnel pourrait varier en fonction du salaire. Le membre du personnel peut décider d'opter ou non pour l'acquisition d'une assurance pour ses dépendants. Pour la budgétisation, l'organisation devrait connaître les intentions du personnel.

La limite pour les **patients externes** bénéficiant d'une assurance maladie concerne le traitement pour lequel le patient ne doit pas passer de nuit à l'hôpital. La limite pour les **patients internes** concerne le traitement qui nécessite réellement de rester une nuit.

Trouvez les ressources pour riposter au VIH

Cette question est primordiale pour de nombreuses OSC. En effet, de nombreuses OSC doivent souvent lutter pour trouver l'argent nécessaire au paiement des salaires et à plus forte raison d'activités supplémentaires et d'une couverture sociale.

L'approche la plus sûre consiste à se contenter de planifier les activités que votre organisation est certaine de pouvoir exécuter. Ainsi, vous ne perdrez pas de temps à planifier des activités que vous ne pouvez pas financer, ou bien à chercher des fonds qui n'arriveront jamais.

Une alternative consiste à tenter d'obtenir des fonds pour une riposte plus exhaustive, avec un plan de réserve portant sur des activités à mener si vous n'obtenez pas de financement supplémentaire. Le plan de réserve est essentiel. Sans ce plan, il se peut que vous consacriez plus de temps et atteigniez moins de résultats que si vous aviez décidé d'entreprendre uniquement les activités que vous pouvez financer.

Si vous avez besoin de fonds supplémentaire pour pleinement mettre en œuvre votre politique sur le lieu de travail, veillez à engager de bonne heure le dialogue avec vos donateurs (voir l'étape 5 dans le chapitre 2). Vous devrez peut-être expliquer qu'en dépensant de l'argent pour gérer le VIH, en fin de compte, vous réaliserez des économies en évitant des impacts plus importants, et que ces mesures protégeront la productivité de votre organisation (voir le chapitre 1). Vos donateurs octroient des fonds à votre organisation pour qu'elle atteigne certains résultats; vous devez les convaincre du fait que la gestion du VIH est un solide investissement, et qu'il vous permettra d'atteindre ces objectifs. Par conséquent, soyez prêt à justifier les postes de votre budget liés à la gestion du VIH. Vos donateurs seront probablement plus disposés à financer les coûts directement liés à la protection des membres du personnel contre l'infection à VIH, à lutter contre la stigmatisation, à aider le personnel à connaître son statut VIH et à faire en sorte que le personnel séropositif reste productif.

Vos donateurs peuvent être moins convaincus de la nécessité d'autres coûts comme les dépenses associées aux membres du personnel défunts (enterrements, capital de décès, prise en charge des orphelins d'anciens employés).

Par ailleurs, on note que les donateurs préfèrent habituellement que les coûts de la gestion du VIH sur le lieu de travail soient séparés des coûts des activités en matière de VIH destinées à la communauté.

Vous pourriez demander aux donateurs de financer spécifiquement votre politique en matière VIH sur le lieu de travail. Mais il vaut beaucoup mieux intégrer les coûts de la gestion du VIH dans les propositions de projet. La plupart des donateurs préféreraient cette méthode. Dès lors, les

Les coûts abordables varient considérablement d'une OSC à l'autre. Certaines ONG internationales sont capables de payer pour que les membres du personnel et leurs dépendants puissent avoir une assurance maladie, tandis que de plus petites OSC orienteront simplement le personnel vers des services gratuits de l'hygiène publique.

coûts se répartissent entre tous vos projets et tous vos donateurs. Chaque fois que vous demandez un financement, vous incluez les postes des coûts pour la gestion du VIH, tout comme vous incluez les postes des coûts pour vos bureaux ou pour vos fais de personnel. Le tableau G suggère certaines méthodes pour intégrer les coûts dans le budget général de votre organisation.

Tableau G: l'intégration des coûts de la gestion du VIH

Activité ou poste d'une politique sur le lieu de travail	Lignes budgétaires dans lesquels vous pouvez les intégrer
Sessions éducatives, ateliers	<ul style="list-style-type: none">• Formation• Développement des compétences• Pour le personnel du programme, à affecter à son programme (apprentissage sur le VIH et le sida pour une meilleure riposte et empêcher la stigmatisation sur le terrain).
Préservatifs	<ul style="list-style-type: none">• Santé et sécurité• Frais de personnel (poste dans le paquet d'avantages sociaux)
Coûts de soins de santé	<ul style="list-style-type: none">• Frais de personnel (poste dans le paquet d'avantages sociaux)• Pour le personnel du programmes, à affecter à son programme (il doit être en bonne santé pour exécuter les projets)
Toutes activités	Prenez le budget total pour gérer le VIH sur le lieu de travail et entrez-le: <ul style="list-style-type: none">• comme pourcentage supplémentaire de tous les budgets salariaux• ou comme un coût supplémentaire par employé dans tous les budgets salariaux

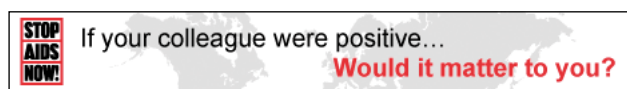
Vous pouvez décider de modifier votre stratégie selon le donateur considéré. Certains donateurs trouveront votre candidature plus intéressante s'ils savent que vous gérez le VIH sur votre lieu de travail. D'autres donateurs seront peut-être moins intéressés par cette activité.

Conclusion

Informations et apprentissages supplémentaires

Si vous souhaitez des renseignements supplémentaires, nous vous recommandons de consulter les instruments importants, les idées d'atelier et tous les autres matériaux disponibles sur le CD qui accompagne ce guide, ou de vous rendre à www.stopaidsnow.org/cso-tool

Vous pourriez également encourager le dialogue en plaçant une de nos bannières électroniques sur le site Internet ou l'intranet de votre organisation ou sur votre page de Facebook. Vous pouvez télécharger les bannières à www.stopaidsnow.org/about_article_wide/banners



Actuellement, STOP AIDS NOW! élargit son projet *La gestion du VIH et du sida sur le lieu de travail* pour l'étendre à au moins 10 pays répartis dans le monde entier. Le projet, favorisant «le réseautage et l'apprentissage», met en rapport des personnes qui pratiquent déjà la gestion du VIH, ou bien il aide d'autres organisations à commencer à gérer le VIH. Il permet à ces personnes de tirer les enseignements d'autres expériences, et de bénéficier de ressources supplémentaires. Si vous souhaitez des informations mises à jour, veuillez consulter notre site Internet à

www.stopaidsnow.org/our_work_article/workplace

Par ailleurs, veuillez considérer que ce manuel est destiné à des OSC situées dans de nombreux pays différents. Si vous souhaitez avoir des informations convenant à votre contexte particulier, ne serait-il pas souhaitable de vous mettre en rapport avec des OSC et d'autres organisations qui sont établies dans votre pays?

Remarques finales

Nous avons produit et diffusé ce manuel pour venir en aide aux OSC. Nos organisations, qui relèvent de nombreux défis, se tournent aujourd'hui vers le VIH. Nous espérons que ce manuel vous fournira des renseignements pratiques et des idées que vous pourrez utiliser dans la réalité.



C'est désormais entre vos mains que résident les initiatives ultérieures.



Pouvez-vous convaincre d'autres personnes que votre organisation doit gérer le VIH?

Userez-vous de votre influence pour diminuer la stigmatisation et, ainsi, changer profondément votre environnement de travail?

Saisirez-vous l'occasion de prolonger votre propre vie ou celle d'autres personnes par des tests VIH précoces et par l'accès à un traitement?

Votre organisation laissera-t-elle le VIH commettre les pires ravages, ou bien décidera-t-elle de gérer le VIH?

«Nous espérons sincèrement que votre organisation peut entreprendre une action dont les avantages reviendront à vous-même, à vos collègues et au travail de votre organisation.»





Le VIH affecte de nombreuses familles et communautés. Mais plutôt que d'ignorer le VIH sur le lieu de travail, nous pouvons entreprendre une action pour gérer le VIH, et conforter ainsi notre personnel et notre travail. Ce manuel explique les motifs qui doivent amener les organisations de la société civile à gérer le VIH sur le lieu de travail, et à réduire par là le préjudice que le VIH cause à leur personnel et à leur productivité. Il met en relief les émotions communes qui aident à gérer VIH sur le lieu de travail, et explique les sept étapes permettant d'élaborer une riposte. Il propose également des idées d'activités pour gérer le VIH, outre une aide sur les questions budgétaires et financières.

Le guide est accompagné d'un CD avec des instruments, des idées d'atelier et des documents de soutien. Il existe également dans une version abrégée qui peut être téléchargée à www.stopaidsnow.org/cso-tool

