



Conseil d'administration

309^e session, Genève, novembre 2010

GB.309/STM/1/2

Commission des réunions sectorielles et techniques
et des questions connexes

STM

POUR DÉCISION

PREMIÈRE QUESTION À L'ORDRE DU JOUR

La dimension sectorielle des activités de l'OIT

Examen des initiatives sectorielles sur le VIH et le sida

Aperçu

Question traitée

Face à l'impact du VIH et du sida sur les différents secteurs économiques et à la nécessité d'une action plus systématique pour y faire face, l'OIT applique depuis 2004 une approche sectorielle visant à renforcer la capacité des mandants de concevoir et mettre en œuvre des mesures et activités sectorielles sur le VIH et le sida et à lutter contre la discrimination sur le lieu de travail. L'adoption de la recommandation (n° 200) sur le VIH et le sida, 2010, par la Conférence internationale du Travail a donné un nouvel élan à ces efforts et renforcera l'action menée avec les mandants tripartites et d'autres interlocuteurs comme le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

Incidences sur le plan des politiques

Le présent document a pour but d'alimenter la réflexion sur les aspects sectoriels des activités de l'OIT sur le VIH et le sida et d'aider la commission à formuler des orientations sur les activités sectorielles à venir. En outre, il invite le Conseil d'administration à approuver la parution des *Directives conjointes OIT/OMS pour l'amélioration de l'accès des personnels de santé aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance relatifs au VIH et à la tuberculose* et du *Cadre mondial OMS/OIT applicable aux programmes nationaux de santé au travail à l'intention des personnels de santé* en tant que publications conjointes OIT/OMS.

Incidences financières

Aucune.

Décision demandée

Paragraphe 26.

Documents du Conseil d'administration ou instruments de l'OIT cités en référence

GB.286/STM/1, GB.286/16.

Recommandation (n° 200) sur le VIH et le sida, 2010.

Résolution concernant la promotion et l'application de la recommandation sur le VIH et le sida et le monde du travail, 2010.

Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, 2008.

Approche sectorielle du VIH et du sida

1. L'épidémie de VIH et de sida constitue toujours une menace pour le développement et le progrès social dans le monde. Depuis son apparition, près de 60 millions de personnes ont été infectées par le VIH et 25 millions d'individus sont décédés d'une cause liée au virus¹. Dans les pays les plus touchés, l'épidémie réduit les avancées en termes de développement, elle fragilise l'économie et les secteurs d'activité, elle menace la sécurité et elle déstabilise les collectivités. Le VIH et le sida touchent la société à tous les niveaux, affectant les individus mais aussi leur famille et le lieu de travail².
2. La recommandation (n° 200) sur le VIH et le sida, 2010, adoptée le 17 juin 2010, énonce les mesures à adopter pour renforcer les initiatives de lutte contre le VIH et le sida sur le lieu de travail dans le monde. La recommandation souligne qu'il importe de tenir compte des avis des secteurs concernés, notamment du secteur de la santé, lors de l'élaboration de politiques et programmes nationaux. En outre, elle indique expressément que les «politiques et programmes nationaux relatifs au VIH et au sida et le monde du travail devraient [...] être mis en œuvre [...] par un ou plusieurs des moyens suivants: [...] iv) les stratégies sectorielles, une attention particulière étant accordée aux secteurs dans lesquels les personnes visées par la présente recommandation sont les plus exposées au risque»³.
3. En conséquence, et comme la résolution adoptée parallèlement à la recommandation préconise en particulier l'élaboration «de programmes et de matériels de formation visant à renforcer les capacités, y compris au niveau sectoriel»⁴, le présent document donne un aperçu du travail sectoriel effectué ces dernières années, qui servira de base aux discussions de la commission et fournira des orientations quant aux activités sectorielles à venir.
4. Depuis la création du programme d'action sectoriel sur le VIH et le sida et le monde du travail, approuvé par le Conseil d'administration en mars 2003⁵, le Département des activités sectorielles et le Programme de l'OIT sur le VIH/sida et le monde du travail (ILO/AIDS) ont fait porter des efforts conjoints sur différents secteurs, notamment l'éducation, la santé et les transports (2004-05) puis la construction, les industries extractives et le commerce (2006-07). Le Conseil d'administration a choisi les secteurs en fonction de la prévalence et de l'impact du VIH en leur sein et aussi de la possibilité de toucher un large public (services postaux par exemple).

¹ ONUSIDA/Organisation mondiale de la santé: *Le point sur l'épidémie de sida: novembre 2009* (Genève, 2009).

² Selon les chiffres de l'ONUSIDA pour 2008, entre 33,1 et 35,8 millions de personnes vivaient avec le VIH, dont entre 1,2 et 2,9 millions avaient moins de 15 ans. Le nombre des nouvelles infections serait compris entre 2,4 et 3 millions et celui des enfants nés avec le VIH entre 240 000 et 610 000 environ. On compterait en outre entre 1,7 et 2,4 millions de décès liés au sida dans le monde.

³ BIT: recommandation (n° 200) sur le VIH et le sida, 2010, paragr. 37 a).

⁴ BIT: résolution concernant la promotion et l'application de la recommandation sur le VIH et le sida et le monde du travail, 2010, Conférence internationale du Travail, 99^e session, Genève, 2010, paragr. 4 b) i).

⁵ Voir les documents GB.286/STM/1 et GB.286/16, paragr. 32 d).

5. Pour favoriser la diffusion de bonnes pratiques, des directives et modules de formation ont été spécialement conçus pour des secteurs donnés sur la base du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail. Des outils ont notamment été adoptés pour la construction, l'éducation, la santé, le travail maritime, les services postaux, les services publics, le tourisme et les transports. Des directives concernant le commerce et les industries extractives sont en attente de validation.
6. Ces activités et la recommandation partent de l'idée que le lieu de travail joue un «rôle important [...] en ce qui concerne l'information et l'accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien dans le cadre de la réponse nationale au VIH et au sida»⁶. Or les lieux de travail, dont l'importance est effectivement décisive, sont de nature très diverse selon le secteur. L'action contre le VIH et le sida entreprise par l'OIT doit donc refléter les particularités sectorielles, d'où la nécessité de stratégies et d'outils spécialement conçus.
7. Grâce à son approche sectorielle, le Bureau a pu donner des conseils bien adaptés aux travailleurs de chaque secteur et, de plus, il s'est rendu compte qu'il lui était plus facile d'associer les partenaires sociaux à son action en s'adressant à eux au niveau sectoriel. Ainsi, le module pédagogique sur le VIH et le sida dans le secteur du transport routier (*Driving for change: A training toolkit on HIV/AIDS for the road transport sector*), dont il sera question aux paragraphes 39 à 41, a été distribué à toutes les associations membres de l'Union internationale des transports routiers (plus de 180 au total, réparties dans 74 pays) et à l'ensemble des instituts de formation agréés par l'union (plus de 40 dans 33 pays). Ce module a eu d'autant plus d'impact qu'il a été inclus dans les programmes de préparation au certificat d'aptitude professionnelle des exploitants et chauffeurs routiers en Europe et dans les pays de la Communauté d'Etats indépendants. Ces programmes sont dispensés chaque année à des milliers de professionnels de la route par les instituts de formation agréés par l'union.
8. De même, l'approche sectorielle permet d'associer plus facilement d'autres organisations dont le mandat touche à des domaines connexes, conformément à la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable⁷. Tel est le cas dans les secteurs de la santé et de la construction où la cohérence des politiques a été exemplaire, avec des institutions internationales comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour ce qui est des personnels de santé et avec d'autres interlocuteurs comme les partenaires sociaux et d'autres acteurs importants du secteur ou dans le cadre de projets d'infrastructure, pour ce qui est de la construction.

Commerce

9. Le commerce de détail étant une source d'emploi majeure, le BIT a élaboré pour ce secteur un projet de directives avec une société de grande distribution en s'inspirant de l'expérience de détaillants de différentes régions du monde. Compte tenu des risques inhérents au commerce de détail et à son environnement au sens large, ainsi que des différences entre les sociétés commerciales et les autres entreprises, ces directives offrent un cadre de référence pour l'élaboration et la promotion de programmes de lutte contre le VIH et le sida sur le lieu de travail; elles mettent l'accent sur les moyens et méthodes à la portée des sociétés de distribution en vue d'une action concrète et bien ciblée.

⁶ BIT: recommandation n° 200, préambule, paragr. 14.

⁷ Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, 2008, Partie II(C).

10. Des ateliers de validation sont prévus avant la mise au point définitive des directives, leur diffusion et leur promotion.

Construction

11. Etant donné les facteurs qui rendent les travailleurs du secteur de la construction particulièrement vulnérables⁸, le BIT a élaboré en 2008 des directives⁹ visant à réduire les risques de VIH et de sida auxquels sont exposés ces travailleurs et leurs entreprises, et aussi l'économie en général. Ces directives présentent des pratiques exemplaires, des recommandations et des mesures spécialement destinées aux chantiers et elles ont pour but de renforcer le rôle des syndicats, des employeurs et des gouvernements dans l'action contre le VIH et le sida.
12. Les directives ont servi de base à l'élaboration d'orientations et programmes stratégiques sur le VIH et le sida à l'intention des travailleurs de la construction à l'échelon national, notamment en Inde. Plusieurs interlocuteurs de l'OIT tels que l'Internationale des travailleurs du bâtiment et du bois (IBB), la Confédération syndicale internationale (CSI) et d'autres organismes collaborant avec l'Organisation comme la Fédération internationale des ingénieurs-conseils (FIDIC), l'Institut des ingénieurs du génie civil (ICE) de la République-Unie de Tanzanie et l'Initiative mondiale sur les rapports de performance les ont aussi utilisés pour élaborer leurs propres programmes et orientations.
13. Les directives ont aussi été exploitées par la Commission syndicale consultative auprès de l'OCDE (CSC-OCDE), l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), la Banque asiatique de développement (BAD), l'Association de coopération économique Asie-Pacifique (APEC), l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), l'Agence allemande de coopération technique (GTZ) et le Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

Education

14. En 2004, l'OIT et l'UNESCO ont collaboré à la mise en œuvre d'un programme d'action sur les politiques relatives au VIH et au sida sur le lieu de travail dans le secteur de l'éducation, partant du constat que des taux de prévalence, d'invalidité et de mortalité élevés parmi les personnels du secteur priveraient les pays touchés de leurs ressources humaines parmi les mieux formées et les plus qualifiées et compromettraient l'avenir de milliers d'enfants. Le but principal était d'élaborer une stratégie propre à limiter l'impact de la pandémie dans le secteur de l'éducation et à améliorer les mesures prises à cet effet sur les lieux de travail. Ce programme a débouché sur la préparation d'évaluations régionales et la rédaction de documents d'orientation et de listes de vérification des mesures prises. Des lignes directrices ont été formulées sur la base du recueil de directives pratiques du BIT, et elles ont été validées lors de deux ateliers tripartites sous-régionaux organisés en 2005 pour l'OIT et l'UNESCO.

⁸ Comme indiqué dans la publication du BIT parue en anglais sous le titre *HIV/AIDS and work in a globalizing world 2005* (Genève, 2005), les travailleurs de la construction sont souvent amenés à se déplacer et émigrer et subissent les conséquences de l'éloignement de leur foyer et de leurs proches. Ils sont fréquemment isolés et travaillent dans des cercles restreints, sans grands contacts sociaux. Il s'agit généralement de très jeunes adultes ou d'adultes sexuellement actifs, mal informés sur le VIH et le sida, sans accès suffisant aux services de santé.

⁹ BIT: *Using the ILO Code of practice on HIV/AIDS and the world of work: Guidelines for the construction sector* (Genève, ILO/AIDS et Programme des activités sectorielles, 2008).

15. Des représentants des ministères de l'Éducation et du Travail, des syndicats d'enseignants, des employeurs privés et des commissions ou conseils nationaux du sida ont participé à ces ateliers et retravaillé les projets de texte pour les adapter aux besoins des établissements scolaires, des centres de formation technique et professionnelle et des universités, en tenant compte du contexte régional. Les partenaires tripartites qui ont participé à l'atelier sous-régional mixte OIT/UNESCO pour les Caraïbes, tenu en Jamaïque, ont adopté une politique générale de lutte contre le VIH et le sida sur le lieu de travail dans le secteur de l'éducation pour les Caraïbes¹⁰. Ceux qui ont participé à l'atelier sous-régional mixte OIT/UNESCO pour l'Afrique australe, tenu au Mozambique, ont adopté une politique équivalente pour l'Afrique australe, qui vise à encourager les hauts responsables de l'éducation, les employeurs et les cadres de l'enseignement privé et les syndicats d'enseignants à combattre efficacement le VIH et le sida dans le secteur de l'éducation¹¹.
16. Ces politiques doivent contribuer à la réalisation des objectifs de l'éducation pour tous (EPT), adoptés à Dakar (Sénégal) en 2000, et elles ont reçu l'appui de l'Equipe spéciale interinstitutions sur l'éducation de l'ONUSIDA¹². Le personnel enseignant et d'autres partenaires intéressés les ont mises en pratique aux échelons national et institutionnel.
17. Le Bureau organisera d'ici à la fin de 2010, en collaboration avec l'Equipe spéciale interinstitutions sur l'éducation de l'ONUSIDA et l'Internationale de l'éducation, un colloque conjoint sur les problèmes rencontrés sur le lieu de travail dans le secteur de l'éducation. Ce colloque aura lieu dans le cadre de la réunion de l'équipe spéciale. Le Bureau présentera à cette occasion un rapport sur les enseignants face au VIH et au sida, qui servira de base à la discussion.

Services de santé

18. L'OIT collabore de longue date avec l'OMS, qui est l'un des dix organismes coparrainant de l'ONUSIDA, dans le domaine de la lutte contre le VIH et le sida et, plus largement, de la santé au travail. En juin 2004, à sa 290^e session, le Conseil d'administration du BIT a décidé que le Bureau devait renforcer le caractère sectoriel de l'action contre le VIH et le sida en convoquant une réunion tripartite d'experts conjointe. Cette réunion a eu lieu en avril 2005, débouchant sur l'adoption des *Directives conjointes OIT/OMS sur les services de santé et le VIH/sida*. En septembre 2005, l'OMS et l'OIT ont convoqué une deuxième consultation d'experts tripartite conjointe chargée d'élaborer des recommandations conjointes OMS/OIT sur la prophylaxie post-exposition (PPE) pour prévenir l'infection à VIH. Ce document a été publié en 2008.
19. En 2006, dans le cadre des efforts déployés pour faire face à la pénurie de personnels de santé, l'OMS a procédé, en collaboration avec l'OIT, à des consultations formelles des

¹⁰ Voir OIT/UNESCO: *Joint ILO–UNESCO Caribbean sub-regional workshop: Improving responses to HIV and AIDS in education sector workplaces. Report* (Genève, 2006); OIT/UNESCO: *An HIV/AIDS workplace policy for the education sector in the Caribbean* (Genève, 2006). Les pays représentés étaient les suivants: Barbade, Belize, Guyana, Jamaïque et Trinité-et-Tobago.

¹¹ Voir OIT/UNESCO: *Joint ILO–UNESCO Southern African Subregional Workshop, 30 November–2 December 2005, Maputo, Mozambique: Improving responses to HIV/AIDS in education sector workplaces. Report* (Genève, 2006); OIT/UNESCO: *An HIV and AIDS workplace policy for the education sector in Southern Africa* (Genève, 2006). Les pays représentés étaient les suivants: Afrique du Sud, Botswana, Lesotho, Mozambique, Namibie, Swaziland et Zambie.

¹² L'OIT, en tant qu'organisme coparrainant, est membre de cette équipe spéciale, qui a été créée en 2002 pour accélérer et améliorer l'action contre le VIH et le sida dans le secteur de l'éducation.

mandants, partenaires et interlocuteurs de l'OIT à propos, entre autres, d'une étude couvrant 17 pays et portant sur l'élaboration d'une politique destinée à améliorer l'accès des personnels de santé à des services relatifs au VIH et à la tuberculose. Cette initiative provient de la stratégie TREAT («*Treat, Train, Retain*», soit «Traiter, Former, Fidéliser») lancée conjointement par l'OMS, l'OIT et l'OIM en vue de promouvoir l'accès universel aux services de lutte contre le VIH et le sida et de limiter l'impact du VIH sur les personnels de santé. En septembre 2009, une consultation internationale OMS/OIT sur des directives destinées à améliorer l'accès des personnels de santé aux services de prévention, de traitement et de soins relatifs au VIH et à la tuberculose a eu lieu à Genève.

20. La décision du Conseil d'administration de lancer, pendant la période biennale 2010-11, un nouveau programme d'action pour la promotion du dialogue social aux fins de la protection des personnels de santé contre les risques professionnels a favorisé encore la collaboration interinstitutions avec l'OMS. En 2010, cette collaboration a débouché sur plusieurs nouvelles réalisations communes: premièrement, la mise au point définitive des *Directives conjointes OIT/OMS pour l'amélioration de l'accès des personnels de santé aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance relatifs au VIH et à la tuberculose*; deuxièmement, l'établissement de la version définitive du Cadre mondial OMS/OIT applicable aux programmes nationaux de santé au travail à l'intention des personnels de santé qui a été conçu sur la base de consultations organisées par l'OMS auprès d'experts, de syndicats et de représentants de l'OIT; et troisièmement, la participation du Bureau à la deuxième phase du projet conjoint des Nations Unies pour la République-Unie de Tanzanie, qui vise à réduire la mortalité maternelle (OMD 5) en adaptant les supports du programme WISE+¹³ aux personnels de santé.
21. Le Cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail adopté par l'OIT en 2006 et le Plan d'action mondial de l'OMS pour la santé des travailleurs 2008-2017 préconisent l'élaboration de stratégies visant, d'une part, à promouvoir une culture de la prévention pour améliorer progressivement la salubrité et la sûreté des lieux et, d'autre part, à inciter les gouvernements nationaux à renforcer les activités concernant la santé des travailleurs. La recommandation n° 200 adoptée récemment souligne qu'il faut assurer la protection des travailleurs contre les risques liés au VIH et à la tuberculose en milieu professionnel.
22. Pour renforcer les liens entre l'OMS et l'OIT et assurer en permanence une participation tripartite, le Conseil d'administration a décidé en juin 2010 de confier à un groupe d'experts tripartite la tâche d'examiner et de valider les projets de directives et de cadre mondial tout en conservant le mandat consistant à élaborer des stratégies communes pour le financement et la mise en œuvre d'autres outils relatifs à la santé au travail, notamment au VIH et à la tuberculose, en vue de promouvoir la santé et la sécurité au travail.
23. La première réunion du Groupe d'experts tripartite OIT/OMS sur la santé au travail et le VIH/sida dans les services de santé a eu lieu du 6 au 9 juillet 2010. Y ont participé les représentants des gouvernements, des syndicats, des employeurs, du monde universitaire de 17 pays, ainsi que des bureaux extérieurs de l'OMS et de l'OIT. Ils ont examiné les projets de directives et de cadre mondial et les ont approuvés à l'unanimité (voir annexes). De plus, ces experts ont exprimé leur soutien en faveur du nouveau programme *HealthWISE* qui sera exécuté à titre expérimental au Sénégal et en République-Unie de Tanzanie et ont formulé des recommandations utiles à ce propos.

¹³ Le Programme de l'OIT sur les améliorations du travail dans les petites entreprises (WISE+) donne aux formateurs et à leurs élèves des orientations dans 15 domaines techniques. Ces orientations visent toutes à améliorer les conditions de travail et la productivité dans les petites et moyennes entreprises.

24. Dans le prolongement de la première réunion du groupe d'experts et de la validation tripartite des nouveaux documents, le Bureau propose que les directives et le cadre paraissent en tant que publications communes de l'OIT et de l'OMS et, si le Conseil d'administration retient cette proposition, que les deux organisations lancent ensemble les deux documents (à l'occasion de la Journée mondiale de la lutte contre le sida 2010, par exemple), les diffusent et élaborent une proposition concernant la mobilisation de ressources et une stratégie en vue de leur promotion.
25. De plus, le mandat du groupe d'experts et la suite donnée à ses travaux s'inscrivent dans la lignée du plan d'action 2010-2016 adopté récemment pour le Programme sur la sécurité et la santé au travail et sur l'environnement de l'OIT (SafeWork). Ce plan d'action appelle à l'application des conventions de l'OIT sur la sécurité et la santé au travail et du programme WISE+. Le Bureau envisage de contribuer à cette action dans le domaine de la santé en poursuivant le travail entrepris au Sénégal et en République-Unie de Tanzanie, et il espère associer d'autres pays cibles tels que l'Ukraine dont le gouvernement vient de ratifier la convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985.
26. *La commission voudra sans doute recommander au Conseil d'administration d'autoriser la parution des Directives conjointes OIT/OMS pour l'amélioration de l'accès des personnels de santé aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance relatifs au VIH et à la tuberculose et du Cadre mondial OMS/OIT applicable aux programmes nationaux de santé au travail à l'intention des personnels de santé en tant que publications communes de l'OIT et de l'OMS.*

Secteur maritime

27. En 2009, un Partenariat mondial sur le VIH et les travailleurs mobiles du secteur maritime a été conclu entre l'OIT, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), la Fédération internationale des ouvriers du transport (ITF), la Fédération internationale des armateurs (ISF), la Commission internationale sur le bien-être des gens de mer (ICSW), et l'Association internationale de médecine maritime (IMHA).
28. Ce partenariat vise notamment à réduire l'incidence des comportements à haut risque chez les gens de mer, à améliorer l'accès aux informations et services relatifs au VIH, y compris à des services de conseil et de dépistage, et à susciter un engagement de haut niveau des parties prenantes. Une campagne de collecte de fonds est actuellement menée pour développer le partenariat avec les organisations intéressées, et des programmes pilotes seront lancés aux Philippines et en Afrique du Sud. Ce programme de partenariat devrait débiter en 2011.

Industrie minière

29. Afin de réduire la vulnérabilité des mineurs face au VIH et au sida, le Bureau a mis en route des programmes dans l'industrie minière de plusieurs pays, dont la Chine, l'Inde et la Sierra Leone. Ce travail a débouché sur des résultats encourageants, comme la mise en place de mesures sur les lieux de travail, mais il a aussi mis en évidence le fait que l'industrie minière a besoin d'orientations véritablement tripartites.
30. En réponse aux demandes de ses mandants et pour combler ce besoin en donnant des orientations exhaustives et cohérentes sous une forme unique, utilisable par les employeurs et les travailleurs et leurs représentants ainsi que par les gouvernements, le BIT a mis au

point des directives tripartites sur le VIH et le sida pour l'industrie minière, en coopération avec la CSI, la Fédération internationale des travailleurs de la chimie, de l'énergie et des industries diverses (ICEM) et l'Organisation internationale des employeurs (OIE). Avant finalisation et publication, ce projet de directives sera validé lors d'un atelier tripartite en vue de garantir que les orientations préconisées sont pertinentes et pratiques.

Services postaux

31. L'ONUSIDA, l'Union postale universelle (UPU), le BIT et l'UNI-Syndicat mondial ont lancé une campagne mondiale de prévention du VIH dans les bureaux de poste en juillet 2009. Dans un premier temps, cette campagne a été lancée dans 16 000 bureaux de poste de sept pays pionniers, à savoir le Brésil, le Burkina Faso, le Cameroun, la Chine, l'Estonie, le Mali et le Nigéria. Les supports de campagne présentent aux visiteurs et aux employés des informations importantes sur la prévention du VIH et indiquent l'adresse d'un site Web multilingue sur la prévention du VIH, hébergé par l'ONUSIDA, qui donne des renseignements précis sur le comportement à adopter pour prévenir toute infection.
32. En collaboration avec ses partenaires de campagne, le BIT élabore des directives concernant la mise en place sur les lieux de travail de politiques et de programmes de prévention, de soins et d'assistance à l'intention de toutes les catégories de personnels du secteur postal. Ces directives viseront principalement à informer les travailleurs postaux des mesures de prévention et de protection face au VIH et au sida, ces travailleurs pouvant jouer un rôle fondamental en relayant le message. La version française des directives a été testée en situation réelle à l'occasion de cinq séminaires tenus au Burkina Faso au premier semestre de 2010, et d'autres tests des versions française et anglaise devraient être effectués au quatrième trimestre de 2010, avant que les directives ne soient achevées et publiées dans plusieurs langues.
33. La campagne mondiale de prévention et de sensibilisation au VIH qui se déroule dans les bureaux de poste et par leur intermédiaire va se poursuivre en 2011, année pendant laquelle l'UPU encouragera ses pays membres à publier des timbres postaux commémorant la découverte du VIH et du sida il y a trente ans.

Services publics

34. Pour faire face aux conséquences du VIH et du sida sur les services publics, le BIT a exécuté en 2006-07 en République-Unie de Tanzanie un programme d'action consistant à développer les compétences pour que la pandémie ne compromette pas la viabilité des services publics. Ce programme d'action a aussi permis de recueillir des données qualitatives et quantitatives sur le véritable impact du VIH et du sida sur les services publics, à l'aide de la méthode d'évaluation rapide mise au point par le BIT. Ce programme a en outre aidé le gouvernement à élaborer des directives sur la lutte contre le VIH et le sida ¹⁴.
35. Pour faciliter la mise en pratique de ces directives, le BIT, en collaboration avec le Bureau du Président – Direction de la fonction publique, a organisé à Dar es-Salaam en août 2007 deux modules de formation à l'intention de coordonnateurs de la lutte contre le VIH et le sida relevant des administrations locales. Le premier a porté sur la conception et la mise en œuvre de programmes de lutte contre le VIH et le sida sur le lieu de travail, et l'autre sur la manière de mettre en œuvre les directives relatives au VIH et au sida dans la fonction

¹⁴ *Managing HIV and AIDS in the workplace: A guide for the Tanzanian public service.*

publique. Ces modules visaient à mieux faire comprendre aux participants les enjeux liés au VIH et au sida et à leur donner les moyens de mettre au point et d'appliquer des programmes d'intervention efficaces sur le lieu de travail.

36. Cette initiative a permis à 66 coordonnateurs de district de recevoir une formation sur la conception et la mise en œuvre de programmes d'intervention efficaces de lutte contre le VIH et le sida sur le lieu de travail. En travaillant en groupe avec l'aide des animateurs, les participants ont ébauché le plan de travail qu'ils utiliseront pour faire face au VIH et au sida lorsqu'ils travailleront comme points focaux rattachés à un district.

Tourisme

37. Sur la base de l'expérience acquise aux Caraïbes où a été mise au point une politique de lutte contre le VIH et le sida sur le lieu de travail dans le secteur du tourisme qui reprend les concepts et principes clés du Recueil de directives pratiques du BIT, le Bureau a apporté son concours à la conception de lignes directrices sur le VIH et le sida dans le secteur du tourisme. Depuis leur élaboration en 2009, ces lignes directrices ont déjà été avalisées dans 20 hôtels de la République démocratique populaire lao et feront l'objet d'une publication commune du BIT et de l'Organisation mondiale du tourisme. La création d'un manuel a été suggérée et sera peut-être envisagée à l'avenir.
38. Le Bureau a aussi produit des documents de sensibilisation sur le VIH et le sida en arabe à l'intention des travailleurs de l'hôtellerie pour promouvoir l'adoption de stratégies sur le lieu de travail. En Egypte, plus de 60 hôtels participent désormais à ce programme. En 2009, le Bureau a mis au point des normes de sécurité et de santé au travail dans le secteur du tourisme. Pour encourager leur mise en œuvre, le gouvernement égyptien en étudie la cohérence avec la législation nationale et envisage la possibilité de les utiliser au niveau national. En 2010, une méthode d'autoévaluation en ligne a été mise à la disposition des hôtels participant au programme. La documentation a été diffusée lors d'ateliers de sensibilisation et de promotion organisés à Port-Saïd et à Alexandrie.

Transports

39. Dans le cadre du Programme d'action sectoriel sur le VIH et le sida, le BIT a conçu des supports de formation destinés au secteur des transports routiers. A l'issue de travaux de recherche et d'un atelier de validation qui s'est tenu à Pretoria en 2005, des lignes directrices ont été publiées¹⁵. Elles sont axées sur les transports routiers et donnent un aperçu des mesures prises par les pouvoirs publics et sur les lieux de travail pour prévenir les comportements à risque et les risques professionnels dans ce secteur. De plus, elles contiennent, à l'intention des entrepreneurs de transports et de leurs autorités de tutelle, des recommandations sur la conception et l'exécution de programmes de lutte contre le VIH et le sida.
40. L'un des principaux thèmes de la Réunion tripartite sur les problèmes sociaux résultant de la mobilité transfrontalière des chauffeurs routiers internationaux, tenue en octobre 2006, a été celui du VIH et du sida. A la suite de cette réunion, le BIT, l'Académie de l'Union internationale des transports routiers et la Fédération internationale des ouvriers du

¹⁵ OIT: *Utilisation du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail: Directives pour le secteur des transports* (Genève, OIT/SIDA et le Programme des activités sectorielles, 2005), disponible en anglais, français, espagnol et russe.

transport (ITF) ont publié, en mars 2008, avec l'appui de l'Union européenne, un guide pratique pour la formation ¹⁶.

41. Ce guide de formation peut être utilisé pour former les travailleurs et les entrepreneurs des transports routiers à la prévention du VIH et du sida, notamment pour ce qui touche aux changements de comportement, aux services de conseil et de dépistage ainsi qu'aux soins et à l'assistance. Il est d'ores et déjà disponible en anglais et en russe et le sera prochainement en espagnol; sa traduction en français et en mongol est en cours. Son utilisation a été préconisée lors d'un atelier international de formation des instructeurs, qui s'est tenu en décembre 2008 à Genève. Deux ateliers tripartites nationaux de formation d'instructeurs locaux sont prévus au Ghana en 2010 et en Mongolie pour la deuxième moitié de 2011.
42. En avril 2010, sur la base de l'expérience acquise lors de la création du guide de formation pour le secteur des transports routiers, un guide semblable, intitulé «*On the right track: A training toolkit on HIV and AIDS in the railway sector*», a été élaboré et publié conjointement avec l'Union internationale des chemins de fer (UIC) et la Fédération internationale des ouvriers du transport (ITF).

Genève, le 18 octobre 2010

Point appelant une décision: paragraphe 26

¹⁶ IRU/ITF/BIT: *Driving for change: A training toolkit on HIV/AIDS for the road transport sector* (Genève, 2008). Support didactique concernant le VIH et le sida dans le secteur des transports routiers, validé dans le cadre de deux ateliers tripartites en Fédération de Russie et en Ouganda.

Annexe I

Directives conjointes OIT/OMS pour l'amélioration de l'accès des personnels de santé aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance relatifs au VIH et à la tuberculose¹

1. Mettre en place de nouvelles politiques nationales, ou perfectionner celles qui existent déjà, garantissant l'accès prioritaire aux personnels de santé et à leur famille aux services de prévention, de traitement et de soins du VIH et de la tuberculose.
2. Mettre en place de nouvelles politiques nationales, ou renforcer celles qui existent déjà, pour prévenir la discrimination à l'égard des personnels de santé atteints du sida ou de la tuberculose et adopter des mesures d'intervention visant à réduire la stigmatisation parmi les collègues et les supérieurs hiérarchiques.
3. Etablir des régimes de protection garantissant des aménagements et des mesures de dédommagement raisonnables, notamment, si nécessaire, des congés payés, une pension de retraite anticipée et une allocation-décès, dans le cas d'une maladie professionnelle.
4. Etoffer, renforcer et étendre l'offre de services de santé de base au travail pour en faire bénéficier l'ensemble de la population active de sorte que chacun puisse avoir accès à des services de prévention, de traitement et de soins du VIH et de la tuberculose.
5. Développer ou renforcer les programmes existants de lutte contre les infections, en particulier contre l'infection par le VIH et la tuberculose, en s'assurant la coopération des responsables des programmes de santé et de sécurité au travail en vue d'améliorer la sécurité au travail.
6. Elaborer, mettre en œuvre et étendre les programmes permettant de bénéficier de services de conseil et de dépistage du VIH et de la tuberculose de manière régulière, gratuite, volontaire et confidentielle, y compris sur les questions de santé génésique, et intensifier la pratique des recherches de cas dans les familles des travailleurs atteints de tuberculose.
7. Adapter et appliquer les bonnes pratiques du secteur public et du secteur privé de la santé et d'autres secteurs relatives à la santé au travail et à la gestion du VIH et de la tuberculose sur le lieu de travail.
8. Renseigner tous les membres du personnel sur les avantages et les risques des traitements prophylactiques postexposition (PEP) et fournir gratuitement et dans les meilleurs délais des traitements de ce type à tous les personnels de santé exposés, en veillant à ce que les personnels dispensant le traitement en question soient correctement formés.

¹ Les gouvernements, les représentants des employeurs et les organisations de travailleurs, ainsi que les experts internationaux ayant participé à la consultation tripartite le 6 juillet 2010, ont adopté à l'unanimité les directives conjointes exposées ci-après. Les participants se sont référés à la recommandation (n° 200) de l'OIT sur le VIH et le sida, 2010, préconisant d'élaborer, d'adopter, de mettre en œuvre et d'effectuer le suivi de politiques et programmes nationaux relatifs au VIH et au sida sur le lieu de travail, dans le cadre des stratégies nationales, l'accent étant mis en particulier sur le fait que les personnels de santé devraient bénéficier de programmes visant à prévenir les risques spécifiques, dans le cadre de leur activité professionnelle, d'exposition au VIH et à la tuberculose et de transmission de ces maladies.

9. Fournir un traitement gratuit contre le VIH et la tuberculose aux personnels de santé en cas de nécessité et, en l'absence de service médical dans l'entreprise ou de possibilité de recevoir une thérapie antirétrovirale ou lorsque le travailleur préfère être traité hors de son lieu de travail, veiller à ce que ces services soient fournis dans un cadre exempt de stigmatisation, et dans un souci d'égalité entre les hommes et les femmes, de confidentialité et de confort.
10. Dans le cadre de la lutte contre la comorbidité, fournir un accès universel à un ensemble de prestations de prévention et de soins pour tous les personnels de santé positifs au VIH, y compris aux traitements prophylactiques à base d'isoniazide ou de cotrimoxazole, en informant les intéressés des avantages et des risques du traitement.
11. Elaborer et mettre en œuvre, à l'intention de tous les personnels de santé, des programmes de formation avant l'emploi, en cours d'emploi ou dans le cadre de l'éducation permanente, sur la prévention, les traitements et la prise en charge de la tuberculose et du VIH; les droits des travailleurs et la lutte contre la stigmatisation, en veillant à intégrer ces modules dans des programmes de formation existants et en incluant les responsables hiérarchiques et les représentants des travailleurs.
12. Prévoir et fournir les ressources financières appropriées pour assurer la mise en œuvre de programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui pour prévenir la transmission, liée ou non au travail, du VIH et de la tuberculose chez les personnels de santé.
13. Concevoir et mettre en œuvre des mécanismes visant à s'assurer que les présentes directives basées sur la stratégie TREAT existent sur le plan national et qu'elles sont connues et appliquées dans les milieux de la santé.
14. Diffuser les mesures de politique générale énoncées dans les présentes directives sous la forme de codes de pratique et autres formats accessibles en vue de leur application dans les établissements de santé et veiller à allouer des crédits budgétaires à la formation du personnel et à l'approvisionnement en matériel afin d'en assurer la mise en œuvre.

Annexe II

Cadre mondial OMS/OIT applicable aux programmes nationaux de santé au travail à l'intention des personnels de santé

L'objectif de ce Cadre mondial applicable aux programmes nationaux de santé au travail à l'intention des personnels de santé, qui s'inspire du Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs (2008-2017) et est conforme à la convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, est de renforcer les systèmes de santé et le cadre de prise en charge sanitaire dans le but d'améliorer l'état de santé et la sécurité des personnels de santé, la sécurité des patients et la qualité des soins, pour aboutir à un secteur durable, en établissant des liens avec les mesures visant à rendre le secteur de la santé plus écologique et les initiatives en faveur des emplois verts.

Le ministère de la Santé devra se concerter et collaborer avec d'autres ministères au sujet de la mise au point de programmes nationaux de santé au travail pour les personnels de santé, comme le ministère du Travail, le ministère de la Sécurité sociale et/ou d'autres organismes chargés de veiller à la protection et la promotion de la santé et de la sécurité des personnels de santé dans le secteur privé comme dans le secteur public.

1. Désigner une personne officiellement chargée des questions de santé au travail sur le plan national et sur le lieu de travail.
2. Elaborer et consigner par écrit une politique d'action dans le domaine de la sécurité, de la santé et des conditions de travail pour la protection du personnel de santé sur le plan national et sur le lieu de travail.
3. Garantir l'accès à des services de santé au travail en renforçant les programmes de santé au travail ou en élaborant de nouveaux et fournir des ressources/crédits budgétaires suffisants pour les programmes, les services professionnels de santé au travail et l'acquisition des équipements de protection individuelle nécessaires et toute autre fourniture.
4. Créer des commissions mixtes réunissant travailleurs et direction pour aborder les questions de santé et de sécurité au travail, en veillant à assurer une juste représentation des deux parties.
5. Fournir une éducation ou formation permanente (ou ponctuelle) adéquate pour toutes les parties, notamment pour les professionnels de la santé au travail, les cadres supérieurs, les gestionnaires de première ligne, les commissions de santé et sécurité au travail, les travailleurs de première ligne et leurs représentants et le grand public.
6. Déterminer les risques et les conditions de travail dangereuses aux fins de prévention et de lutte et gérer les risques en respectant la hiérarchie des moyens d'intervention dans le domaine de la santé au travail, qui privilégie l'élimination ou la réduction du risque à la source.
7. Vacciner gratuitement, sur le lieu de travail, les travailleurs contre l'hépatite B et autres maladies évitables par la vaccination avant l'entrée en service et procéder aux rappels nécessaires, et veiller à ce que tous les travailleurs risquant d'être en contact avec du sang aient reçu les trois doses de vaccin contre l'hépatite B (y compris les nettoyeurs et les personnes amenées à manipuler des déchets).
8. Encourager le personnel à signaler tout contact avec du sang ou tout accident d'exposition de ce type, en veillant à éliminer les obstacles susceptibles de dissuader les personnes de le faire, dans un climat non réprobateur.

9. Promouvoir et garantir l'accès des personnels de santé à des services de diagnostic, au traitement, à une prise en charge et à des services d'assistance relatifs au VIH, à la tuberculose et aux virus de l'hépatite B et C.
10. Utiliser les systèmes d'information appropriés pour recueillir, suivre, analyser, exploiter les données et en rendre compte en vue de promouvoir la santé et la sécurité sur le lieu de travail du personnel de santé.
11. Garantir que les personnels de santé bénéficient de prestations de compensation en cas d'incapacité liée au travail conformément aux lois nationales.
12. Promouvoir la réalisation de travaux de recherche sur les questions de santé et de sécurité au travail qui concernent les personnels de santé et encourager leur mise en pratique, particulièrement pour ce qui touche à l'exposition combinée à des agents infectieux et les travaux de recherches appliquées sur l'efficacité des interventions.
13. Promouvoir et mettre à exécution des initiatives visant à rendre plus écologique le secteur de la santé en englobant les considérations liées à la santé au travail et aux emplois verts et sûrs tout en réduisant les émissions de gaz à effet de serre en mettant l'accent sur: l'utilisation des énergies renouvelables; la fourniture d'eau potable; la promotion de l'hygiène des mains; les politiques de transport actives; la gestion écologiquement rationnelle des déchets médicaux dangereux; et la sélection et l'élimination écologique des produits chimiques, comme les pesticides, les désinfectants et les stérilisants.