Bureau
international
du Travail
Genève

Manuel sur le VIH et le sida
destiné aux inspecteurs du travail

Manuel sur le VIH et le sida destiné aux inspecteurs du travail

Manuel sur le VIH et le sida destiné aux inspecteurs du travail

Service du VIH/sida dans le monde du travail (ILOAIDS)
Genève, 2015

Copyright © Organisation internationale du Travail 2015
Première édition 2015

Les publications du Bureau international du Travail jouissent de la protection du droit d'auteur en vertu du protocole 2, annexe à la Convention universelle pour la protection du droit d'auteur. Toutefois, de courts passages pourront être reproduits sans autorisation, à la condition que leur source soit dûment mentionnée. Toute demande d'autorisation de reproduction ou de traduction devra être envoyée à l'adresse suivante: Publications du BIT (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel: pubdroit@ilo.org. Ces demandes seront toujours les bienvenues.

Bibliothèques, institutions et autres utilisateurs enregistrés auprès d'un organisme de gestion des droits de reproduction ne peuvent faire des copies qu'en accord avec les conditions et droits qui leur ont été octroyés. Visitez le site www.ifrro.org afin de trouver l'organisme responsable de la gestion des droits de reproduction dans votre pays.

Données de catalogage avant publication du BIT

Manuel sur le VIH et le sida destiné aux inspecteurs du travail / Bureau international du Travail, Service du VIH/sida dans le monde du travail (ILOAIDS) - Genève: BIT, 2015

ISBN: 978-92-2-229253-0 (print)

ISBN: 978-92-2-229254-7 (web pdf)

International Labour Office. HIV and the World of Work Branch.

VIH/SIDA / inspection du travail / santé au travail / sécurité du travail

15.04.2

Egalement disponible en anglais: *Handbook on HIV and AIDS for labour inspectors*, (ISBN 978-92-2-129253-1), Genève, 2014.

Données de catalogage du BIT

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs et leur publication ne signifie pas que le Bureau international du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part du Bureau international du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable.

Les publications et les produits électroniques du Bureau international du Travail peuvent être obtenus dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel: pubvente@ilo.org

Visitez notre site Web: www.ilo.org/publns

Cette publication a été réalisée par le Service de production, impression et distribution des documents et publications (PRODOC) du BIT.

Création graphique, conception typographique, mise en pages, impression, édition électronique et distribution.

PRODOC veille à utiliser du papier provenant de forêts gérées d'une façon qui est respectueuse de l'environnement et socialement responsable.

Code: CMD-SCR-ICA

TABLE DES MATIÈRES

Préface ..... **ix**

Acronymes ..... **xi**

Définitions ..... **xiii**

1. Introduction **1**
A propos de ce manuel 1
Objectifs et structure 2

2. Données factuelles concernant le VIH et le sida **3**
Une épidémie en constante évolution 3
Adapter la réponse pour relever le défi 4
Modes de transmission 6
Connaître son statut VIH 7
Le traitement comme outil de prévention 8
Eléments de discussion 8

3. Inspection du travail et VIH/sida **9**
Pourquoi l'épidémie est une question qui affecte le lieu de travail 9
Intégrer le VIH et le sida à l'inspection du travail 11
Difficultés d'application de la législation 12
Eléments de discussion 15

4. Normes internationales du travail qui guident l'inspection du travail **17**
Rôles, responsabilités et fonctions des inspecteurs du travail 17
Principes régissant l'inspection du travail 18
Eléments de discussion 20

5. Normes internationales du travail sur le VIH et le sida **21**
Les droits de l'homme sont au cœur de la réponse au VIH 21
Action de l'OIT concernant le VIH et le sida 22

Recommandation (nº 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010 22
Champ d'application 24
Principes fondamentaux de la recommandation (nº 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010 24
Autres normes internationales du travail pertinentes 25
Eléments de discussion 26

6. Stigmatisation et discrimination en rapport avec le VIH 27
Stigmatisation 27
Discrimination 28
Formes de discrimination liée au VIH 30
Statut VIH réel ou supposé 31
Refus d'accès à l'emploi 32
Test et dépistage obligatoires du VIH 33
Confidentialité des informations relatives au VIH 35
Discrimination dans l'accès à la protection sociale 37
Licenciement abusif 37
Aménagements raisonnables et droit au maintien dans l'emploi 38
Groupes clés et discrimination dans l'emploi 39
Secteurs économiques plus exposés au risque 42
Eléments de discussion 43

7. L'égalité entre hommes et femmes et l'épidémie de VIH 45
Distinction entre sexe et genre 46
Femmes et filles 47
Hommes et garçons 50
Violence sexiste 51
Action de l'OIT pour promouvoir l'égalité entre hommes et femmes et le renforcement du pouvoir d'action des femmes 52
Discrimination fondée sur le genre, le sexe et la grossesse 53
Identifier et prendre en compte les dimensions de genre de l'épidémie au travail 54
Eléments de discussion 56

8. Garantir un lieu de travail sûr et sain 57
VIH/sida et sécurité et santé au travail 57
Principales normes de sécurité et de santé au travail pertinentes pour le VIH, le sida et la tuberculos 58
Mesures de prévention du VIH 59
Réponses préventives 61
Eléments de discussion 62

9. Approches pratiques à l'intention des inspecteurs du travail 63
Indicateurs pertinents pour les réponses au VIH et au sida sur le lieu de travail 64
Bonnes pratiques 65
Eléments de discussion 67

10. Programme de formation et activités pédagogiques types 69
Instructions générales pour les animateurs/formateurs 69
Programme suggéré pour un atelier type sur deux jours 70

Ressources disponibles sur le CD
Annexe 1: Ressources et activités de formation (Directives pour les animateurs/formateurs et documents)
Annexe 2: Autres matériels de référence
Annexe 3: Instruments internationaux et régionaux pertinents pour le VIH et le sida
Annexe 4: Copie des jugements mentionnés dans le manuel

Préface

Le VIH/sida est une question liée à la santé et aux droits des travailleurs qui a un impact considérable sur le monde du travail; elle affecte les travailleurs et leur famille mais aussi les employeurs et les économies nationales, en particulier dans les régions qui restent les plus touchées par le VIH. Plus de trente ans après le diagnostic du premier cas de VIH, la stigmatisation et la discrimination en lien avec le VIH sur les lieux de travail restent un obstacle majeur qui prive les travailleurs de leurs droits fondamentaux et nuit à l'efficacité des efforts de prévention du VIH.

En juin 2010, reconnaissant les effets dévastateurs de l'épidémie sur le monde du travail, la Conférence internationale du Travail a adopté une norme internationale du travail qui vise à prévenir le VIH et à atténuer son impact dans le monde du travail et par son intermédiaire, ainsi qu'une résolution pour promouvoir une mise en œuvre efficace de ladite norme. La recommandation (n° 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010, reconnaît explicitement le rôle primordial des services de l'administration du travail, notamment des inspections du travail, dans l'optimisation de la contribution du monde du travail pour prévenir la propagation du VIH, réduire l'impact de l'épidémie et éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.

Les services de l'administration du travail, y compris les inspections du travail, sont au cœur des réponses nationales au VIH sur le lieu de travail. Tout d'abord, les inspecteurs ont un rôle essentiel à jouer pour garantir le respect de la législation nationale en matière de sécurité et de santé au travail, de façon à rendre le lieu de travail sûr et sain. Ensuite, la question du VIH/sida relève aussi des droits de l'homme et concerne les inspecteurs chargés de protéger les droits des travailleurs. Enfin, dans le cadre de leur rôle de prévention et de conseil, les inspecteurs du travail peuvent donner les orientations nécessaires aux entreprises et aux travailleurs, en les aidant à concevoir et à mettre en œuvre des interventions sur le lieu de travail efficaces. En travaillant avec les représentants des employeurs et des travailleurs, ils peuvent promouvoir et faciliter l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de politiques et de programmes sur le VIH/sida dans le monde du travail et sur la sécurité et la santé au travail, pour favoriser la prévention des nouvelles infections, l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination en rapport avec le VIH et l'accès aux services liés au VIH.

Le présent manuel est destiné à compléter le livret *Good Practices in Labour Inspection on HIV and AIDS* (BIT, Genève, 2012) préparé conjointement par les services ILO/AIDS et LAB/ADMIN. Il vise à aider les inspecteurs du travail à identifier et aborder les questions liées au VIH, au sida et à la tuberculose dans le cadre de leurs activités. C'est aussi un outil de formation très souple, assorti d'un CD qui propose des ressources pédagogiques et des exercices pouvant être utilisés lors d'activités de formation par les pairs pour renforcer les capacités des inspections du travail et leur permettre d'aborder efficacement les questions liées au VIH dans le monde du travail. Il a été préparé par Anna Torriente et Ingrid Sipi-Johnson (ILOAIDS), en étroite collaboration avec Joaquim Pintado Nunes et María-Luz Vega Ruiz du Service de l'administration du travail, de l'inspection du travail et de la sécurité et de la santé au travail (LABADMIN/OSH). Les versions préliminaires de ce manuel ont bénéficié des précieuses contributions d'Alexander Tadion (ILOAIDS).

Alice Ouédraogo
Cheffe,
ILOAIDS

Nancy Leppink
Directrice,
LABADMIN/OSH

Acronymes

CDV	Conseil et dépistage volontaires
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
OIT	Organisation internationale du Travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Définitions

«VIH» désigne le virus de l'immunodéficience humaine, lequel porte atteinte au système immunitaire. Des mesures adaptées permettent de prévenir l'infection.

«sida» désigne le syndrome d'immunodéficience acquise, résultant d'une infection à VIH qui en est à un stade avancé et qui se caractérise par l'apparition d'infections opportunistes ou de cancers liés au VIH, ou des deux.

«personnes vivant avec le VIH» désigne les personnes infectées par le VIH.

«personnes affectées» désigne les personnes dont la vie est modifiée par le VIH ou le sida du fait de l'impact au sens large de l'épidémie.

«stigmatisation» désigne le marquage social qui, lorsqu'il s'applique à un individu, entraîne généralement la marginalisation ou fait obstacle à une vie en société épanouie pour la personne infectée ou affectée par le VIH. La stigmatisation peut être combattue ou pas, mais des attitudes stigmatisantes envers des personnes vivant avec le VIH peuvent entraîner l'isolement ou la ségrégation de celles-ci sur le lieu de travail et dans la société au sens large.

«discrimination» désigne, dans ce manuel, toute distinction, exclusion ou préférence qui a pour effet de détruire ou d'altérer l'égalité de chances ou de traitement dans l'emploi ou la profession, au sens de la convention et de la recommandation (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession),1958.

«aménagement raisonnable» signifie toute modification ou adaptation de l'emploi ou du lieu de travail, qui est raisonnablement réalisable et qui permet à une personne vivant avec le VIH ou le sida d'avoir accès à l'emploi, de travailler ou d'obtenir de l'avancement.

«vulnérabilité» désigne les inégalités de chances, l'exclusion sociale, le chômage et l'emploi précaire résultant de facteurs sociaux, culturels, politiques et économiques qui font qu'une personne est plus susceptible d'être infectée par le VIH et de développer le sida.

1. Introduction

A propos de ce manuel

Fin 2013, on estimait que 35 millions de personnes vivaient avec le VIH dans le monde[1]. Plus de 90 pour cent d'entre elles ont entre 15 et 49 ans, ce qui indique que l'énorme majorité de cette population a un emploi ou des liens avec le monde du travail[2]. Néanmoins, la stigmatisation et la discrimination en rapport avec le VIH restent répandues et continuent de faire obstacle à l'emploi. Une personne sur neuf vivant avec le VIH se voit refuser un emploi en raison de son statut VIH[3].

Les lieux de travail formel ou informel peuvent jouer un rôle déterminant puisqu'ils permettent d'atteindre un large public pour l'informer et l'éduquer sur la prévention du VIH, en particulier les jeunes femmes et les jeunes hommes susceptibles de présenter un risque accru d'infection à VIH. Ce sont aussi des points d'entrée très efficaces pour fournir aux travailleurs, à leur famille et aux communautés locales des informations sur l'accès aux services de traitement, de soins et de prise en charge.

Le VIH/sida est une question complexe qui pose de nouveaux défis à l'inspection du travail. Ce manuel est un outil de formation que les inspections pourraient exploiter afin de doter leur personnel des compétences nécessaires pour aborder la question du VIH/sida de manière efficace, objective et holistique.

Ce manuel est aussi un document de référence qui pourrait permettre aux inspections du travail d'élaborer et de promouvoir des politiques et des pratiques non discriminatoires dans leurs rangs. Il peut les aider à développer leurs propres politiques internes concernant le VIH et le sida qui invitent les inspecteurs à coopérer et à échanger des informations avec toutes les institutions pertinentes. Par exemple, dans les pays où il existe une séparation des fonctions des inspections du travail, une collaboration accrue entre les différentes inspections pourrait être promue. La collaboration entre les inspections axées sur la sécurité et la santé au travail et celles axées sur les droits des travailleurs pourrait renforcer le respect de la législation pertinente et aider les inspections à assurer leurs fonctions de conseil.

---

[1] ONUSIDA (juillet 2014): *The Gap Report,* p. 17.

[2] Voir aussi ONUSIDA (2010): *Rapport mondial: Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida* (Genève).

[3] ONUSIDA: *The Gap Report, op. cit.*, p. 125.

Objectifs et structure

Ce manuel et le CD qui l'accompagne sont conçus pour être utilisés lors d'activités de formation et en tant que référence pour l'élaboration de politiques. Ils proposent des outils concrets pour aider les inspecteurs du travail à intégrer le VIH, le sida et la tuberculose à leur planning d'inspection et à leurs visites en milieu de travail, dans tous les secteurs et sur les lieux de travail formel et informel.

Le manuel contient:

- des informations de référence sur le VIH et le sida, notamment des statistiques globales, des informations exactes et à jour sur les modes de transmission du VIH et les moyens de prévention de l'infection par le virus;
- une vue d'ensemble du contexte de l'inspection du travail: rôles, responsabilités et fonctions;
- des directives destinées aux inspections du travail pour l'élaboration de politiques internes s'inscrivant dans une approche rigoureuse et complète du VIH/sida et des stratégies pour promouvoir l'intégration efficace du VIH/sida aux activités d'inspection du travail;
- des outils concrets: indicateurs, listes de contrôle, questionnaires et directives.

Le chapitre 10 propose des ressources de formation et des exercices, d'une brève présentation générale sur le VIH et le sida et l'inspection du travail jusqu'à des matériels et activités pour un atelier type de deux jours. Le manuel est un outil très souple et les ressources de formation peuvent être adaptées au contexte spécifique d'un pays, d'un secteur économique ou d'une région donnés, pour répondre aux besoins de formation identifiés et tenir compte du temps disponible.

Le CD d'accompagnement contient des présentations et des exercices types. Ces derniers sont mis en forme de façon à pouvoir être imprimés et distribués lors d'activités de formation. Les annexes présentes sur le CD proposent également le texte intégral de la recommandation (n° 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010, la convention et la recommandation (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, ainsi que la convention (n° 129) et la recommandation (n° 133) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969. Le CD contient également la liste des autres conventions et recommandations pertinentes de l'OIT, des directives pour concevoir et mettre en œuvre une campagne de sensibilisation au VIH et au sida, concevoir et mettre en œuvre une visite d'inspection intégrant les questions liées au VIH et une liste de contrôle type concernant le VIH et le sida destinée à l'inspection du travail.

Les ressources du présent manuel peuvent être utilisées conjointement avec d'autres ressources pertinentes comme la brochure ILO/AIDS-LAB/ADMIN *Good practices on Labour Inspection and HIV and AIDS*, 2012, le document *ILS on HIV/AIDS and the world of work: an education and training manual* (disponible seulement en anglais), ou les modules de formation pour les inspecteurs du travail élaborés par le Centre de formation de l'OIT à Turin et LAB/ADMIN[4].

[4] Voir les autres documents de référence dans l'annexe 2 du CD d'accompagnement.

2. Données factuelles concernant le VIH et le sida

Une épidémie en constante évolution

Depuis l'identification du premier cas de VIH au début des années 1980, l'épidémie a causé d'énormes pertes humaines et économiques. En 2000, consciente des effets dévastateurs de l'épidémie, la communauté internationale a inclus le VIH, le sida et la tuberculose dans les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), un ensemble de huit objectifs qui fournissent un cadre pour une action coordonnée en faveur de cibles de développement humain. L'objectif n° 6 prévoit notamment d'enrayer la propagation du VIH, du paludisme et d'autres maladies et de commencer à inverser la tendance actuelle, mais aussi d'assurer à tous ceux qui en ont besoin l'accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH.

Après l'adoption des OMD, des progrès considérables ont été faits pour concrétiser l'accès universel aux services précités. D'après le rapport sur les écarts 2014 de l'ONUSIDA (*Gap Report*), le déclin des nouvelles infections à VIH est attesté dans de nombreux pays[5]. Par exemple, selon les estimations, le nombre de nouvelles infections à VIH s'élevait à 2,1 millions en 2013 (plus de 5 700 cas par jour), soit une baisse de 38 pour cent par rapport au chiffre de 2001 (3,4 millions)[6]. Les actions de prévention du VIH restent toutefois essentielles puisque, si les nouvelles infections enregistrent un recul marqué dans un certain nombre de pays, elles augmentent dans d'autres[7]. Pour préserver les acquis de la lutte contre l'épidémie, il est primordial d'intensifier et de cibler les mesures de prévention afin de répondre aux besoins et aux préoccupations des populations clés les plus affectées, en tenant compte des caractéristiques de l'épidémie dans chaque pays et région.

Bien qu'il n'existe toujours pas de traitement curatif pour le VIH, les avancées scientifiques et médicales ont permis de mettre au point des traitements antirétroviraux efficaces, et, si l'on ne peut pas guérir du VIH, être porteur du virus n'est plus

---

[5] ONUSIDA: *The Gap Report, op. cit.*, p. 8.

[6] *Ibid.*, p. 4.

[7] ONUSIDA (novembre 2013): *Rapport mondial: Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2013*, p. 4.

une condamnation à mort. En 2013, 1,5 million de décès liés au sida avaient été signalés, soit une baisse de 35 pour cent par rapport aux chiffres de 2005[8].

En raison des avancées en matière de traitement antirétroviral, le nombre de personnes vivant avec le VIH n'a jamais été aussi élevé qu'aujourd'hui puisqu'on en dénombre 35 millions. Des progrès remarquables ont été faits pour atteindre celles et ceux qui peuvent prétendre à un traitement. Fin 2012, on estimait que 9,7 millions de personnes étaient sous traitement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire[9]. Si ce chiffre marque un progrès continu vers l'objectif d'un traitement pour l'ensemble des personnes qui en ont besoin, conformément aux lignes directrices de l'OMS de 2013, il ne représente que 34 pour cent des 28,3 millions de personnes qui étaient admissibles au traitement en 2013. Il est donc urgent d'étendre l'accès au dépistage volontaire et au traitement du VIH, tout en continuant de mettre l'accent sur la prévention, en particulier chez les jeunes de 15 à 24 ans[10]. Faire en sorte que toutes les personnes vivant avec le VIH puissent recevoir un traitement en temps utile et en bénéficier à vie reste un défi dans de nombreuses régions.

Adapter la réponse pour relever le défi

L'épidémie de VIH peut varier selon les régions et les pays, et c'est effectivement le cas. Pour mieux comprendre la nature et les caractéristiques de l'épidémie dans une région ou un pays donnés, il faut examiner la prévalence du VIH (pourcentage de personnes vivant avec le VIH dans le groupe de population) et son incidence (nombre de nouvelles infections) dans la population, y compris dans les populations clés à risque, ainsi que le nombre de décès dus au sida sur une période spécifique.

On distingue trois catégories d'épidémies de VIH:

- les épidémies généralisées (prévalence du VIH d'au moins 1 pour cent dans la population générale);
- les épidémies concentrées (prévalence du VIH inférieure à 1 pour cent dans la population générale mais supérieure à 5 pour cent dans des populations à risque spécifiques);
- les épidémies de faible niveau (aucun groupe ne présente un niveau de prévalence du VIH significatif).

Les très nombreuses données disponibles sur les épidémies nationales peuvent fournir des éléments probants pour élaborer des réponses éclairées, y compris en milieu de travail. Lorsqu'elles planifient des actions ciblant le VIH et le sida, les inspections du travail devraient prendre en considération les caractéristiques de l'épidémie

---

[8] ONUSIDA: *The Gap Report, op. cit.*, p. 9.

[9] ONUSIDA: *Rapport mondial: Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2013, op. cit.*, p. 6.

[10] ONUSIDA: *Rapport de la Journée mondiale de lutte contre le sida 2012,* pp. 17 et 39.

dans le pays et/ou dans des municipalités spécifiques, notamment les principaux modes de transmission dans le pays et l'identification des populations à risque. Elles devraient avoir connaissance, le cas échéant, des secteurs économiques clés du pays où la prévalence du VIH est plus forte; des taux plus élevés peuvent s'expliquer par des caractéristiques propres à la main-d'œuvre ou par des conditions de vie et de travail dans le secteur particulier concerné.

Par exemple, les pays indiquent que la prévalence du VIH est plus élevée dans les secteurs économiques suivants que dans la population générale:

- transports;
- construction;
- exploitation minière et forestière;
- ports (gens de mer);
- zones franches d'exportation;
- agriculture (travail saisonnier en particulier);
- soins de santé;
- accueil, hôtellerie et tourisme;
- industrie du divertissement.

Mieux les inspecteurs du travail connaîtront la nature et les causes de l'épidémie dans leur pays, plus ils seront à même d'élaborer une approche du VIH et du sida ciblée et fondée sur des éléments probants. En 2008, l'ONUSIDA avait lancé la campagne *Connaître son épidémie. Connaître sa riposte,* qui mettait en évidence les multiples visages de l'épidémie et reconnaissait qu'une seule et même riposte ne pouvait s'appliquer à des pays aussi variés que l'Afrique du Sud, l'Egypte, la Russie, la Thaïlande ou la Papouasie-Nouvelle-Guinée[11].

Des informations détaillées sur les épidémies nationales sont disponibles dans les rapports d'activité que les pays remettent tous les deux ans au Secrétariat de l'ONUSIDA. En adoptant la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida en 2001, les Etats Membres des Nations Unies avaient accepté de rendre compte régulièrement de leurs progrès devant l'Assemblée générale des Nations Unies[12]. Le Secrétariat de l'ONUSIDA reçoit les rapports des Etats Membres et prépare des rapports réguliers soumis à l'Assemblée générale pour examen et discussion. Les rapports d'activité des pays fournissent des statistiques sur des points comme la prévalence et l'incidence du VIH, identifient les groupes à risque et les groupes vulnérables dans le pays et mentionnent généralement les mesures – législatives et politiques notamment – prises par le pays en réponse à l'épidémie. Des informations sur les épidémies nationales sont souvent disponibles sur le site Web du ministère de la

---

[11] D. Wilson et D. T. Halperin (9 août 2008): «Know your epidemic, know your response: a useful approach if we get it right», *The Lancet*, Vol. 372, n° 9637, pp. 423-426.

[12] Assemblée générale des Nations Unies, *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*, résolution S-26/2 (adoptée le 27 juin 2001) A/RES/S-26/2.

santé de chaque pays concerné et auprès des organismes nationaux de lutte contre le sida. Les inspecteurs devraient également consulter le plan stratégique national de lutte contre le VIH en place pour le pays.

Les inspecteurs du travail doivent donc s'informer sur l'épidémie et les risques liés au VIH spécifiques à leur pays et sur les secteurs économiques dans lesquels ils travaillent, mais il est également essentiel qu'ils disposent d'informations exactes et à jour sur le VIH et le sida (et sur les maladies associées, comme la tuberculose). Cela leur permettra de planifier leur travail efficacement et d'aborder les questions liées au VIH dans le contexte du monde du travail avec l'objectivité et l'impartialité nécessaires.

Modes de transmission

Il est fréquent que le VIH et le sida suscitent des peurs ou des malentendus. Des idées fausses largement répandues sur les modes de transmission du VIH engendrent des craintes qui à leur tour alimentent la stigmatisation et l'intolérance sur le lieu de travail[13]. Pour faire reculer la stigmatisation, il est utile d'apporter des précisions concernant la transmission du virus.

Le VIH se transmet par les liquides organiques – sang, sperme, sécrétions vaginales et lait maternel[14]. Les seules voies de transmission sont:

- les relations sexuelles non protégées[15] (hétérosexuelles ou homosexuelles) avec un partenaire séropositif (mode de transmission le plus fréquent). Le risque de transmission du VIH par voie sexuelle est accru par la présence d'autres infections sexuellement transmissibles, en particulier lorsqu'elles sont ulcéreuses comme l'herpès ou la syphilis;
- la transmission de la mère à l'enfant pendant la grossesse, le travail et l'accouchement, lorsqu'aucun traitement préventif n'est suivi, ou par l'allaitement[16];
- le sang et les produits sanguins, par exemple:
  - ➢ transfusion de sang contaminé ou greffe d'organes ou de tissus contaminés;
  - ➢ partage de matériel d'injection de drogues (aiguilles, seringues ou instruments perforants) contaminé;

---

[13] Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, *La protection des droits de l'homme dans le contexte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome de l'immunodéficience acquise (sida),* Rapport du Secrétaire général, Assemblée générale des Nations Unies (20 décembre 2010) A/HRC/16/69, paragr. 5.

[14] On peut être infecté par le VIH, mais pas par le sida. Il convient donc de parler de «transmission du VIH», pas de «transmission du VIH/sida».

[15] Les rapports sexuels sont «non protégés» lorsqu'aucune barrière de protection n'est utilisée. Les préservatifs masculins ou féminins, par exemple, font efficacement obstacle à l'infection, s'ils sont utilisés correctement.

[16] Des protocoles de traitement appropriés peuvent réduire la transmission de la mère à l'enfant mais ne permettent pas d'éliminer totalement ce risque.

- ➢ blessures au travail, notamment les piqûres d'aiguille dont sont victimes les professionnels de santé lorsqu'ils soignent un patient séropositif. D'autres travailleurs du secteur de la santé, comme les agents de propreté hospitaliers, peuvent eux aussi être exposés aux blessures par piqûre d'aiguille.

Le VIH est un virus fragile qui ne peut survivre que dans un petit nombre de situations. Il ne peut pénétrer l'organisme que par des muqueuses comme la bouche ou le vagin. Il peut s'infiltrer aisément à travers une plaie ouverte mais jamais à travers une peau saine. La prévention consiste donc à mettre une barrière pour empêcher la pénétration du virus – en utilisant des préservatifs ou des moyens de protection comme des gants ou des masques, selon les situations – et à s'assurer que les aiguilles et autres instruments perforants ne sont pas contaminés.

Le VIH ne se transmet pas lors de contacts physiques ordinaires quels qu'ils soient, comme:

- ✓ un baiser, une accolade ou une poignée de mains,
- ✓ les piqûres de moustiques ou d'insectes,
- ✓ la toux, les éternuements ou les crachats,
- ✓ l'utilisation de toilettes ou d'installations sanitaires communes,
- ✓ l'utilisation de vaisselle ou la consommation de nourriture et de boissons qui ont été touchées par une personne séropositive.

Afin de prévenir toute exposition accidentelle au VIH, il est important d'observer les précautions standard publiées en 1996 par les centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC). Pour toute information supplémentaire sur ces précautions, veuillez consulter le site *http://www.cdc.gov/*.

Connaître son statut VIH

L'ONUSIDA estime que 19 des 35 millions de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) dans le monde (54 pour cent d'entre elles) ignorent qu'elles sont porteuses du virus[17]. Un individu peut être séropositif et asymptomatique pendant des années. C'est la raison pour laquelle les programmes de prévention incitent à recourir au conseil et au dépistage confidentiels et volontaires du VIH le plus tôt possible, pour permettre aux personnes concernées de connaître leur statut et de prendre des mesures appropriées, tant pour se protéger que pour éviter de transmettre le virus[18].

La plupart des tests de dépistage du VIH détectent la présence d'anticorps anti-VIH, pas le virus lui-même. La production par le système immunitaire d'anticorps en nombre suffisant pour qu'ils soient détectés par le test peut prendre un certain temps, variable selon les personnes (entre deux semaines et six mois). Pendant

---

[17] ONUSIDA: *The Gap Report, op. cit.*, p. 5.

[18] En utilisant un préservatif masculin ou féminin, par exemple.

cette période couramment appelée «fenêtre sérologique», les personnes peuvent être très contagieuses sans le savoir.

Afin d'encourager le recours au dépistage volontaire du VIH, il est également important de faire reculer la stigmatisation et la discrimination en rapport avec le VIH. Nombre des personnes qui tireraient profit de ce dépistage y renoncent par crainte de faire l'objet d'une discrimination ou d'être rejetées par leur famille ou leurs collègues de travail.

Le traitement comme outil de prévention

Le traitement antirétroviral contribue à prévenir la transmission du VIH: il réduit la concentration du VIH (charge virale) dans le sang et les fluides organiques. La charge virale étant le principal facteur de risque pour tous les modes de transmission du VIH, l'observance parfaite du traitement antirétroviral, qui maintient cette charge à un bas niveau, réduit aussi le risque de transmission[19].

Eléments de discussion

1. Comment l'épidémie de VIH a-t-elle affecté votre pays/région?
   a. Connaissez-vous le taux d'infection à VIH dans votre pays/région?
   b. Quels sont les principaux modes de transmission du VIH dans votre pays/région?
   c. Comment l'épidémie évolue-t-elle dans votre pays/région?
2. Le traitement antirétroviral est-il largement disponible dans votre pays/région? Son coût est-il subventionné ou fait-il l'objet d'un autre type de soutien?
3. D'après votre expérience, quel est le niveau de sensibilisation générale au VIH et au sida des employeurs et des travailleurs?
4. Quelles sont, selon vous, les principales difficultés à la sensibilisation au VIH et au sida sur le lieu de travail et que recommanderiez-vous pour les surmonter?

[19] OMS (juin 2013): *Consolidated guidelines on general HIV care and the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach*.

3. Inspection du travail et VIH/sida

L'épidémie touche tous les pays et tous les secteurs d'activité économique, et l'emploi tant formel qu'informel. L'ensemble de la société est concerné, même si les groupes vulnérables et les groupes à risque paient le plus lourd tribut. En outre, dans les pays très touchés par le VIH et les pathologies associées (les pays présentant une forte charge de morbidité), l'épidémie pèse énormément sur des services et des structures essentiels qui sont primordiaux pour prévenir le VIH et réduire son impact, comme les systèmes et les services de santé nationaux[20]. Il existe également un lien fort entre le VIH et la tuberculose, qui se traduit par des doubles épidémies dans divers pays.

Pourquoi l'épidémie est une question qui affecte le lieu de travail

Le VIH et le sida touchent des millions de travailleurs et leurs familles, entraînant la perte de vies humaines et de moyens de subsistance durable à grande échelle. Ils pèsent aussi lourdement sur les employeurs, engendrant principalement une moindre productivité, de l'absentéisme, une déperdition des compétences et des acquis de l'expérience ainsi qu'une hausse des coûts du travail[21]. L'impact de l'épidémie sur les lieux de travail est considérable, en particulier dans les pays durement touchés. Dans le même temps, les lieux de travail sont l'un des milieux les plus propices pour permettre à la grande majorité des personnes séropositives et affectées par le VIH/sida d'accéder aux services liés au VIH, notamment la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien.

L'épidémie de VIH soulève également des questions liées aux droits de l'homme. La peur et la stigmatisation que suscitent le VIH et le sida entraînent une forte stigmatisation des PVVIH qui font aussi face à une discrimination persistante[22].

---

[20] OMS (juin 2013): *Consolidated guidelines on general HIV care and the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach*.

[21] Voir BIT (2011): *Administration du travail et inspection du travail,* Rapport V, Conférence internationale du Travail, 100e session, p. 27 (Genève).

[22] ONUSIDA: *The Gap Report, op. cit.*, p. 125.

Le lieu de travail est l'un des principaux contextes où se manifeste la discrimination en lien avec le VIH. Les PVVIH, ou les personnes simplement suspectées d'être séropositives, continuent de souffrir de la stigmatisation et de la discrimination dans toutes les situations de la vie courante, notamment pour accéder aux services de santé, au logement, à l'éducation et à l'emploi[23]. Bien souvent, à cause de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, les PVVIH se voient refuser l'accès à l'emploi ou sont exclues de certaines professions[24]. Si elles ont déjà un emploi, elles peuvent être stigmatisées, ostracisées et harcelées par leurs employeurs et leurs collègues de travail, ou injustement licenciées au seul motif de leur statut VIH, réel ou supposé.

L'OIT est consciente depuis longtemps de la valeur du monde du travail pour répondre à l'épidémie, et de la nécessité de protéger les droits des travailleurs directement ou indirectement touchés par le VIH.

La recommandation (nº 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010, et le Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail (2001) stipulent que le monde du travail devrait être une composante essentielle de la réponse au VIH:

> Le VIH et le sida devraient être reconnus et traités comme étant une question affectant le lieu de travail qui devrait constituer l'un des éléments essentiels de la réponse nationale, régionale et internationale à la pandémie, avec la pleine participation des organisations d'employeurs et de travailleurs.
>
> Recommandation nº 200, paragraphe 3(b)

> Le VIH/sida est une question liée au lieu de travail et devrait être abordé comme toute autre maladie ou situation grave existant sur le lieu de travail. Cela est nécessaire non seulement parce que la question du VIH/sida touche les travailleurs mais aussi parce que le lieu de travail [...] a un rôle à jouer dans la lutte globale contre la propagation et les effets de l'épidémie.
>
> Recueil de directives pratiques du BIT, section 4.1.

Les lieux de travail peuvent contribuer à prévenir la propagation du VIH et réduire les effets de l'épidémie au moyen d'une réponse en deux volets. D'une part, les politiques et programmes concernant le VIH et le sida dans le monde du travail peuvent participer aux efforts de prévention et préserver les moyens de subsistance des travailleurs en protégeant les droits sur le lieu de travail. D'autre part, les lieux

---

[23] Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, *La protection des droits de l'homme dans le contexte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome de l'immunodéficience acquise (sida), op. cit.*

[24] ONUSIDA: *The Gap Report, op. cit.*, p. 125.

de travail peuvent faciliter l'accès des travailleurs, de leur famille et des personnes à leur charge à des services d'information, de traitement, de prise en charge et de soutien en matière de VIH. Les inspecteurs du travail peuvent fournir des orientations pour aider les employeurs et les travailleurs à élaborer, mettre en œuvre et suivre des réponses sur le lieu de travail efficaces.

Intégrer le VIH et le sida à l'inspection du travail

De nombreuses raisons plaident en faveur de l'intégration par les inspecteurs du travail de la question du VIH et du sida à leurs activités quotidiennes, notamment celles-ci:

- L'engagement actif des inspections du travail aux côtés des employeurs et des travailleurs peut contribuer à des réponses nationales au VIH plus efficaces. Forts de leur expertise technique, et en s'assurant que la législation nationale concernant le VIH et le sida (lorsqu'elle existe) est respectée, les inspecteurs peuvent fournir de précieuses orientations aux employeurs, aux travailleurs et aux organisations qui les représentent pour les aider à élaborer et mettre en œuvre, à l'échelle nationale, sectorielle et sur les lieux de travail, des politiques et des programmes de lutte contre le VIH, le sida et la tuberculose alignés sur la législation internationale pertinente, dont les normes de l'OIT font partie, et sur le cadre politique et juridique national.
- Nombre de situations et de milieux de travail peuvent accroître le risque d'infection à VIH des travailleurs, en particulier de ceux qui occupent certaines professions. Parmi les facteurs de risque figurent notamment les longues plages de travail, des conditions de travail difficiles ou relevant de l'exploitation, l'exposition à du sang ou à des produits sanguins contaminés[25]. Les inspecteurs du travail peuvent fournir des orientations aux employeurs et aux travailleurs pour les aider à prendre des mesures de prévention ou de réduction de la transmission du VIH au travail et à gérer la transmission lorsqu'elle survient. Des inspections régulières axées sur la sécurité et la santé peuvent identifier les domaines sur lesquels il faut concentrer la prévention de la transmission du VIH, en particulier pour les travailleurs plus exposés du fait de leur profession.
- Des inspections portant essentiellement sur les relations d'emploi peuvent identifier des indicateurs révélateurs de pratiques de travail possiblement déloyales en relation avec le VIH et le sida. Par exemple, en exerçant leurs fonctions de contrôle de conformité, les inspecteurs du travail jouent un rôle crucial pour garantir le respect du principe d'égalités de chances et de traitement dans l'emploi et la profession pour toutes les personnes directement ou indirectement touchées par le VIH et le sida.

---

[25] Par exemple, les travailleurs en contact avec du sang ou des produits sanguins contaminés dans les établissements de santé sont exposés à la transmission du VIH. Voir le document BIT-OMS (2014): *HealthWISE Action Manual: Work Improvement in Health Services,* pp. 54-55.

- La stigmatisation et la discrimination en lien avec le VIH menacent les droits fondamentaux des travailleurs mais aussi les intérêts de santé publique. Un milieu de travail positif qui promeut la tolérance zéro à l'égard de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH encourage les travailleurs à agir pour connaître leur statut VIH en recourant au conseil et au dépistage du VIH volontaires et confidentiels et en prenant des mesures de prévention efficaces pour se protéger et protéger autrui. Dans le cadre de leur fonction de conseil, les inspecteurs du travail peuvent mettre leur expertise au service de l'élaboration de politiques et de programmes dans le monde du travail qui instillent une culture organisationnelle de respect des droits des travailleurs vivant avec le VIH.
- Dans les pays où la prévalence de la tuberculose est élevée, les travailleurs peuvent être exposés au risque de co-infection VIH-tuberculose. L'OMS estime que la tuberculose est la principale cause de maladie des PVVIH, y compris lorsqu'elles suivent un traitement antirétroviral. C'est aussi la première cause de décès des PVVIH, responsable d'un décès lié au sida sur quatre[26]. Le risque de co-infection VIH-tuberculose est particulièrement élevé dans certains secteurs comme l'exploitation minière, les usines, les chantiers de construction ou les prisons, où les travailleurs exécutent leurs tâches dans la promiscuité et où la ventilation est parfois insuffisante. Les inspecteurs du travail peuvent promouvoir une approche intégrée pour combattre la double épidémie de VIH et de tuberculose, en s'assurant que les employeurs prennent des mesures appropriées pour identifier les dangers, évaluer les risques de contamination et mettre en place des mesures de sécurité et de santé au travail pour prévenir les maladies ou les décès liés à la co-infection VIH-tuberculose. Cela est d'autant plus important que la tuberculose peut être prévenue et guérie[27].

Difficultés d'application de la législation

Absence de législation claire sur le VIH et le sida

Comprendre, expliquer et appliquer les lois s'avère plus difficile lorsque la législation existante est lacunaire, incohérente ou fragmentée. De nombreux pays ont adopté une législation nationale qui protège les droits des personnes directement ou indirectement touchées par le VIH, ou interprètent la législation existante pour interdire la discrimination fondée sur le statut VIH réel ou supposé. Fin 2012, seulement 61 pour cent des pays indiquaient avoir adopté une législation anti-discrimination protégeant les personnes vivant avec le VIH ou affectées par ce virus.

---

[26] OMS (2013): *HIV-Associated TB Facts*.

[27] En 2011, on dénombrait 1,4 million de décès liés à la tuberculose, dont 430 000 de personnes séropositives. Voir le *Rapport OMS 2012 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde:* résumé d'orientaion, p. 1.

Même lorsqu'il existe une législation protectrice, elle ne s'applique pas forcément de manière explicite au contexte de l'emploi. De plus, certains pays ayant intégré des dispositions relatives au VIH à leur législation en matière d'emploi excluent certains secteurs de leur champ d'application, comme le secteur public, les forces armées et les services en uniforme ou les travailleurs domestiques[28]. A l'appui de l'objectif visant à enrayer la propagation de l'épidémie et commencer à inverser la tendance, la recommandation n° 200 définit un large champ d'application pour inclure tous les travailleurs, quelle que soit la forme de leur activité économique, notamment ceux qui pourraient ne pas relever explicitement du champ d'application de la législation du travail, comme les travailleurs de l'économie informelle, les travailleurs domestiques ou les travailleurs du sexe[29].

Dans de nombreux pays, la discrimination en rapport avec le VIH est assimilée à d'autres motifs de discrimination interdits («handicap»[30], «santé», «autre statut»...), alors que dans d'autres le statut VIH est protégé spécifiquement par la législation générale sur la discrimination ou l'égalité de chances. Certains pays ont adopté une législation générale sur le VIH ou le sida[31] ou assurent une protection contre la discrimination dans l'emploi fondée sur le statut VIH réel ou supposé, dans leur code du travail ou dans une autre législation portant sur le travail[32]. Un certain nombre de pays se sont également dotés de politiques ou de recueils de directives pratiques spécifiques au VIH, et d'autres ont inclus des clauses anti-discrimination dans les conventions collectives[33].

Difficultés liées au mandat de l'inspection du travail

Dans certains pays, les questions relatives au VIH sur le lieu de travail ne relèvent pas du mandat des inspecteurs du travail. Dans d'autres, les inspections du travail sont compétentes en matière de sécurité et de santé des travailleurs mais pas pour contrôler le respect de l'application des lois anti-discrimination. Dans nombre de

---

[28] BIT (2009): *Le VIH/sida et le monde du travail,* Rapport IV (1), Conférence internationale du Travail, 98e session, Genève.

[29] Recommandation n° 200, paragr. 2.

[30] Aux Etats-Unis, par exemple, le VIH est couvert par la loi sur les Américains porteurs de handicaps (Americans with Disabilities Act, 1990). Au Royaume-Uni, il est couvert par la loi sur l'égalité (Equality Act) du 8 avril 2010 plutôt que comme un motif de discrimination interdit distinct.

[31] Par exemple, le Costa Rica a adopté une loi générale sur le sida (loi n° 7771 du 29 avril 1998), de même que le Mozambique (loi n° 5 du 5 février 2002).

[32] Par exemple, la section 5(2) (f) de la loi du travail en Namibie (Labour Act n° 11 du 21 décembre 2007) ou la section 6 de la loi sur le travail des Bahamas (Employment Act n° 73 de 2001).

[33] BIT (2012): *Donner un visage humain à la mondialisation (Etude d'ensemble sur les conventions fondamentales concernant les droits au travail à la lumière de la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable),* Rapport III (1B), Conférence internationale du Travail, 101e session, paragr. 810, Genève.

pays, il existe aussi une division entre les inspecteurs «sécurité et santé au travail» et les inspecteurs du travail chargés de surveiller les conditions de travail, notamment le respect de la législation anti-discrimination. Les différentes institutions concernées devraient se coordonner, les politiques concernant le VIH et le sida et le monde du travail appelant une approche holistique.

Les inspecteurs «sécurité et santé au travail» axent généralement leur action sur les dangers mécaniques, physiques et ergonomiques sur le lieu de travail, au détriment de risques émergents comme le stress, le harcèlement ou la persécution au travail. Ils ne se concentrent donc pas forcément sur des questions pertinentes pour la prévention du VIH, comme la stigmatisation et la discrimination, et généralement ne s'intéressent pas aux lieux de travail de l'économie informelle. De surcroît, dans certains pays, on constate une division supplémentaire entre les inspections traitant de la sécurité au travail et celles traitant de la santé au travail, ce qui complique encore la tâche des inspections pour aider les employeurs à mettre en place une politique unique de lutte contre le VIH et le sida dans le monde du travail.

Une information insuffisante

L'une des principales fonctions des inspections du travail consiste à informer les employeurs et les travailleurs sur la législation existante et à leur expliquer comment respecter les règles juridiques. La nécessité de toucher une multitude d'individus a amené les inspections du travail de nombreux pays et régions à intégrer des stratégies de communication à leurs programmes, en utilisant des outils variés (documents imprimés, diffusion de messages via la radio et la télévision, presse, centres d'appel, sites Web ou applications Web) pour mieux informer sur les droits des travailleurs. Si cette approche gagne rapidement du terrain, elle est loin d'être généralisée car la vision de l'inspection du travail n'est pas aussi innovante partout ou, plus souvent, par manque de ressources. La collaboration avec les partenaires sociaux et d'autres institutions peut être extrêmement bénéfique, puisqu'elle renforce le dialogue social par l'intermédiaire de l'inspection du travail et décuple les résultats en partageant l'expertise et les ressources disponibles.

Une application de la législation insuffisante

Dans de nombreux pays, l'application de la législation existante peut être inadéquate pour protéger les travailleurs directement ou indirectement touchés par le VIH des atteintes à leurs droits. Cela s'explique généralement par des facteurs variés, notamment un manque général de moyens humains et matériels (budgets des inspections insuffisants, inspecteurs trop peu nombreux, manque de transports et de matériels adéquats, etc.), un manque de formation des inspecteurs du travail sur les questions relatives au VIH, des difficultés pour toucher les travailleurs affectés, des sanctions inexistantes ou non dissuasives et des procédures judiciaires complexes, longues et coûteuses.

Obstacles culturels

La promotion des droits des travailleurs directement ou indirectement touchés par le VIH ou le sida peut se heurter à des obstacles culturels. La culture organisationnelle et la société au sens large peuvent décourager activement les discussions ouvertes sur la sexualité, y compris sur le VIH, le sida et les infections sexuellement transmissibles (IST). Les travailleurs vivant avec le VIH hésitent souvent à porter plainte pour discrimination, redoutant que leur statut soit révélé et les conséquences négatives d'une telle démarche; les inspecteurs du travail sont d'ailleurs souvent confrontés à ce problème. Une méconnaissance de la fonction de l'inspecteur peut faire craindre que celui-ci, ayant eu connaissance du statut VIH d'un travailleur, en fasse part à l'employeur et que le travailleur soit licencié. Certains inspecteurs peuvent aussi avoir des préjugés, qu'il faudra alors combattre au moyen de politiques, d'orientations et de formations idoines.

Eléments de discussion

1. Quels sont d'après vous les principaux défis à relever pour intégrer efficacement la question du VIH/sida à vos activités d'inspecteur du travail?
2. Quelles mesures les inspecteurs du travail de votre pays peuvent-ils prendre pour intégrer la question du VIH/sida à leurs visites d'inspection et à leurs autres tâches quotidiennes?
3. Quelles mesures faudrait-il prendre dans votre pays pour que l'inspection du travail puisse lutter plus efficacement contre le VIH et le sida dans l'entreprise?

4. Normes internationales du travail qui guident l'inspection du travail

Rôles, responsabilités et fonctions des inspecteurs du travail

La promotion de systèmes d'administration et d'inspection du travail bien conçus et efficaces est une priorité de l'OIT depuis sa création en 1919[34]. Le rôle vital de l'inspection du travail a été reconnu dans l'un des premiers instruments adoptés par les délégués de la Conférence internationale du Travail: la recommandation (n° 5) sur l'inspection du travail (services d'hygiène), 1919, étayée ultérieurement par la recommandation (n° 20) sur l'inspection du travail, 1923, et dont les principes ont par la suite été intégrés aux deux conventions de gouvernance de l'OIT sur l'inspection du travail: la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, qui régule l'inspection du travail dans l'industrie et le commerce[35], et la convention (n° 129) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969, spécifique à l'agriculture.

La convention n° 81 est l'une des conventions de l'OIT les plus ratifiées; elle sert de modèle à de multiples législations et règlements qui instituent des systèmes d'inspection modernes[36]. Elle renforce le rôle important de l'inspection du travail pour garantir le respect de la législation du travail, la protection des travailleurs et une concurrence loyale.

Les fonctions, devoirs et responsabilités des systèmes d'inspection du travail sont définis dans l'article 3 (1) de la convention n° 81 et dans l'article 6 (1) (a) de la convention n° 129. Ces conventions reflètent la nature complexe de l'inspection du travail, qui regroupe des fonctions diverses pour promouvoir l'efficacité de la législation, par exemple en donnant des informations et des conseils, en contrôlant la conformité des lieux de travail et en faisant respecter la loi. D'après les normes

---

[34] BIT: *Administration du travail et inspection du travail, op. cit.*, p. 1.

[35] Le protocole de 1995 relatif à la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, a étendu les principes de la convention aux services non commerciaux.

[36] En octobre 2014, 145 des 185 Etats Membres de l'OIT avaient ratifié la convention n° 81.

internationales du travail pertinentes, les fonctions de l'inspection du travail sont les suivantes:

- assurer l'application des dispositions légales relatives aux conditions de travail et à la protection des travailleurs dans l'exercice de leur profession, telles que les dispositions relatives à la durée du travail, aux salaires, à la sécurité, à l'hygiène et au bien-être, à l'emploi des enfants et des adolescents, et à d'autres matières connexes, dans la mesure où les inspecteurs du travail sont chargés d'assurer l'application desdites dispositions;
- fournir des informations et des conseils techniques aux employeurs et aux travailleurs sur les moyens les plus efficaces d'observer les dispositions légales;
- porter à l'attention de l'autorité compétente les déficiences ou les abus qui ne sont pas spécifiquement couverts par les dispositions légales existantes.

Les conventions de l'OIT n°s 81 et 129, ainsi que les recommandations associées, jettent les bases de systèmes d'inspection du travail complets et efficaces.

Principes régissant l'inspection du travail

L'inspection du travail est guidée par les principes internationaux fondamentaux suivants:

- L'inspection du travail sera organisée en tant que système sous la supervision et le contrôle d'une autorité centrale.
- L'inspection du travail s'appliquera à tous les établissements pour lesquels l'application des dispositions légales relatives aux conditions de travail et à la protection des travailleurs peut être assurée.
- Les inspections du travail disposeront de moyens humains et matériels appropriés pour leur permettre d'exercer leur mandat.
- Le mandat d'inspection du travail couvrira un certain nombre de domaines de base comme la durée du travail, les salaires, la sécurité, la santé et le bien-être, l'emploi des enfants et d'autres matières connexes.
- Les inspections du travail fourniront des informations et des conseils aux employeurs et aux travailleurs sur les moyens d'observer la législation, et alerteront les autorités compétentes si elles identifient des déficiences ou des abus qui ne sont pas couverts par les dispositions légales existantes.
- Une coopération effective avec d'autres services gouvernementaux engagés dans la protection du travail, ainsi que la collaboration avec les employeurs, les travailleurs et leurs organisations, devra être promue.
- Les inspecteurs du travail seront des fonctionnaires publics assurés de la stabilité de leur emploi et indépendants de tout changement de gouvernement et de toute influence extérieure indue.
- Les inspecteurs du travail seront recrutés uniquement sur la base de leurs aptitudes et formés de manière appropriée, pour l'exercice de leurs fonctions.

- Les hommes et les femmes peuvent être désignés comme membres du service d'inspection du travail et, si nécessaire, des tâches spéciales pourront être assignées aux inspecteurs et aux inspectrices.
- Les établissements devront être inspectés aussi souvent et aussi soigneusement qu'il est nécessaire pour assurer l'application effective des dispositions légales en question.
- Les inspecteurs du travail munis de pièces justificatives de leurs fonctions seront autorisés à pénétrer librement sans avertissement préalable à toute heure du jour et de la nuit dans tout établissement assujetti au contrôle de l'inspection.
- Les inspecteurs du travail seront autorisés à procéder à tous les examens, contrôles ou enquêtes qu'ils jugent nécessaires pour évaluer le respect de la législation.
- Les inspecteurs du travail seront autorisés à prendre des mesures pour éliminer les défectuosités constatées dans une installation, un aménagement ou des méthodes de travail qu'ils peuvent avoir un motif raisonnable de considérer comme une menace à la sécurité ou à la santé des travailleurs, en ordonnant l'adoption de mesures, y compris de mesures immédiatement exécutoires dans les cas de danger imminent.
- Les inspecteurs du travail pourront décider de donner des avertissements ou des conseils au lieu d'intenter ou de recommander des poursuites.

Indépendamment du niveau de développement du système d'inspection du travail d'un pays donné, faire appliquer la loi et conseiller sont des fonctions complémentaires communes à toutes les inspections du travail. Les exercer de manière équilibrée permet de s'assurer que la législation du travail est respectée et peut renforcer les actions préventives visant à combattre le VIH et le sida et à réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH[37].

Les inspecteurs du travail ont un rôle important à jouer en diffusant des informations techniques sur tous les aspects du travail et des conditions de travail, au moyen de visites sur les lieux de travail, de l'organisation de séminaires et de conférences, de formations, de l'utilisation des médias, etc. Ils remplissent d'autres fonctions tout aussi essentielles en s'assurant que les normes du travail sont respectées, que les droits des travailleurs sont protégés, que la concurrence entre les entreprises est loyale, mais aussi en recommandant des mesures et en imposant des sanctions en cas d'infractions à la loi.

[37] M.-L. Vega et R. Robert (2013): *Labour Inspection Sanctions: Law and practice of national labour inspection systems*, ILO LAB/ADM, document de travail n° 26, p. 3, Genève.

Eléments de discussion

1. Dans votre pays, l'inspection du travail est-elle mandatée pour contrôler que la législation nationale sur le VIH et le sida dans le monde du travail est respectée?
2. Comment les normes internationales du travail relatives à l'inspection du travail s'appliquent-elles au contrôle du respect de la législation nationale sur le VIH et le sida dans votre pays?
3. Quels seraient selon vous (le cas échéant) les principaux obstacles à la mise en œuvre dans votre pays des principes fondamentaux de la convention n° 81, en particulier en relation avec la lutte contre le VIH et le sida par l'intermédiaire de l'inspection du travail?

5. Normes internationales du travail sur le VIH et le sida

Les droits de l'homme sont au cœur de la réponse au VIH

La question du VIH et du sida affecte profondément l'exercice des droits humains fondamentaux dans de nombreux contextes, notamment la santé, l'éducation, la vie privée, la liberté de mouvement et le droit au travail. L'OIT, avec les autres organisations internationales des Nations Unies, a toujours adopté une démarche fondée sur les droits de l'homme en matière de VIH et de sida[38]. Cela suppose d'appliquer les principes des droits de l'homme aux questions relatives au VIH et au sida, y compris sur le lieu de travail.

L'approche du VIH fondée sur les droits a été intégrée à la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida adoptée par les Etats Membres des Nations Unies lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies qui s'est tenue à New York en 2001[39]. La déclaration reconnaissait explicitement que la réalisation des droits de l'homme et des libertés fondamentales est essentielle pour soutenir des réponses au VIH efficaces[40]. Elle appelait les gouvernements à:

> [R]enforcer ou appliquer, selon qu'il conviendra, des lois, règlements et autres mesures afin d'éliminer toute forme de discrimination contre les personnes atteintes du VIH/sida et les membres des groupes vulnérables, et de veiller à ce qu'ils jouissent pleinement de tous leurs droits et libertés fondamentaux, notamment, pour leur assurer l'accès à l'éducation, à l'héritage, à l'emploi, aux soins de santé, aux services sociaux et sanitaires,

---

[38] L'OIT est un coparrainant de l'ONUSIDA depuis 2001.

[39] Assemblée générale des Nations Unies, *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, op. cit.*

[40] *Ibid.* Le paragraphe 13 de la Déclaration d'engagement précise que «l'opprobre, le silence, la discrimination et la dénégation ainsi que l'absence de confidentialité compromettent les efforts de prévention, de soins et de traitement et aggravent les effets de l'épidémie sur les individus, les familles, les communautés et les nations, et qu'il faut également y remédier». Le paragraphe 16 reconnaît que «la réalisation pleine et universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH/sida, notamment dans les domaines de la prévention, des soins, de l'appui et du traitement, et qu'elle réduit la vulnérabilité au VIH/sida et préserve de l'opprobre et de la discrimination qui en résulte à l'encontre des personnes atteintes du VIH/sida ou risquant de l'être».

> à la prévention, au soutien et au traitement, à l'information et à la protection juridique, tout en respectant leur intimité et leur confidentialité; et élaborer des stratégies pour lutter contre la stigmatisation et l'exclusion sociale liée à l'épidémie[41].

La déclaration a reconnu que les droits sur le lieu de travail faisaient partie des droits fondamentaux, appelant les gouvernements à:

> [M]ettre en place à l'échelle nationale un cadre juridique et directif assurant la protection, sur le lieu du travail, des droits et de la dignité des personnes infectées et affectées par le VIH/sida et de celles qui sont le plus exposées au risque d'infection, en consultation avec les représentants des employeurs et des travailleurs, en tenant compte des directives internationales relatives au VIH/sida sur le lieu de travail[42].

Action de l'OIT concernant le VIH et le sida

Le mandat de l'OIT couvre la protection des droits de l'homme et le droit à l'égalité de chances et de traitement, le renforcement du dialogue social, un accès accru à la protection sociale et la promotion du développement en renforçant les compétences, en créant des emplois et en protégeant les revenus.

L'OIT participe à la réponse au VIH depuis 1988, lorsqu'elle avait organisé avec l'OMS une consultation axée sur le sida et le lieu de travail[43]. Dès 1990, les organes de contrôle de l'OIT chargés de superviser l'application de ses conventions et recommandations avaient commencé à examiner les questions relatives au VIH et au sida dans le contexte d'un ensemble de normes internationales du travail dans différents domaines thématiques, notamment la sécurité et la santé au travail, l'égalité de chances et de traitement, le travail des enfants, la protection sociale et la protection de certaines catégories de travailleurs[44].

Recommandation (n° 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010

En juin 2010, l'OIT a adopté la première norme internationale du travail sur le VIH et le sida: la recommandation (n° 200) concernant le VIH et le sida et le monde du

---

[41] *Assemblée générale des Nations Unies, Déclaration d'engagement sur le VIH/Sida, op. cit.,* au paragr. 58.

[42] *Ibid.* au paragr. 69.

[43] OMS/BIT: *Déclaration de la Consultation sur le sida et le lieu de travail,* Genève, 27-29 juin 1988, Programme mondial de lutte contre le sida.

[44] Les organes de contrôle de l'OIT auxquels il est fait allusion sont la Commission d'experts pour l'application des conventions et des recommandations et la Commission de l'application des normes de la Conférence internationale du Travail.

travail, 2010. Les principaux objectifs de cette recommandation sont la promotion de l'accès universel des travailleurs, de leurs familles et des personnes à leur charge à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH, et la protection des droits sur le lieu de travail des personnes directement ou indirectement touchées par le VIH et le sida.

La recommandation s'appuie sur des directives tripartites élaborées en 2001, le Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail. Ce document préparé par un groupe tripartite d'experts propose des orientations pratiques pour l'élaboration et la mise en œuvre au niveau national et des entreprises de politiques et de programmes sur le VIH et le sida qui intègrent des principes clés en matière de droits de l'homme.

La recommandation n° 200 a pour objet de renforcer l'attention accordée au VIH et au sida au niveau international, national et sur les lieux de travail dans tous les secteurs économiques, pour promouvoir et orienter une action concertée des principales parties prenantes dans le domaine du VIH et du sida. Elle vise aussi à renforcer l'impact du Recueil de directives pratiques du BIT, tout en tenant compte des avancées scientifiques enregistrées pendant les dix années qui ont suivi l'adoption du recueil[45], en particulier en termes de disponibilité et d'efficacité accrues de traitements pour le VIH et le sida (le texte intégral du recueil et celui de la recommandation n° 200 figurent dans l'annexe 3).

En tant que norme internationale du travail, la recommandation n° 200 fait partie du droit international relatif aux droits de l'homme. Elle s'appuie sur les principes fondamentaux affirmés dans des instruments internationaux, comme le principe de non-discrimination énoncé dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948, et dans la convention (n° 111) de l'OIT concernant la discrimination (emploi et profession), 1958. Elle fournit donc un cadre ancré dans des principes internationaux en matière de droits de l'homme pour élaborer une approche du VIH et du sida sur le lieu de travail fondée sur les droits.

L'objectif premier de la recommandation est la protection des droits de l'homme au travail, à la fois pour prévenir le VIH et atténuer son impact. La stigmatisation et la discrimination en rapport avec le VIH empêchent souvent l'accès à l'emploi ou à certaines professions. De plus, les personnes ayant déjà un emploi sont souvent menacées de le perdre en raison de leur statut VIH réel ou supposé. Si, comme le précisait le chapitre 1, la stigmatisation et la discrimination augmentent la vulnérabilité des travailleurs au VIH, en décourageant le dépistage volontaire, elles peuvent aussi compromettre l'accès à des prestations sociales liées à l'emploi comme les régimes d'assurance et de sécurité sociale.

---

[45] Par exemple, lorsque le Recueil de directives pratiques du BIT a été adopté, les options de traitement étaient beaucoup plus limitées qu'aujourd'hui.

La recommandation n° 200 fournit des orientations complètes destinées aux gouvernements, aux employeurs, aux travailleurs et aux parties prenantes concernées – notamment les inspections nationales du travail – pour l'élaboration, l'adoption, la mise en œuvre et le suivi de politiques et de programmes nationaux tripartites concernant le VIH et le sida et le monde du travail, là où ils n'existent pas encore ou lorsque leur révision s'impose.

La recommandation n° 200 reconnaît en particulier le rôle critique des inspecteurs du travail dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH sur le lieu de travail et par son intermédiaire. Son paragraphe 37 (b) stipule que les autorités chargées de l'administration du travail devraient être associées à la conception et à la mise en œuvre des politiques et des programmes nationaux relatifs au VIH et au sida et au monde du travail. Son paragraphe 44 appelle à réexaminer et au besoin à renforcer le rôle des services de l'administration du travail, y compris de l'inspection du travail.

Champ d'application

Le paragraphe 2 de la recommandation n° 200 définit un champ d'application aussi large que possible, afin de promouvoir l'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH, pour tous les travailleurs, leurs familles et les personnes à leur charge. Le terme «travailleurs» désigne les personnes qui travaillent, quelles que soient les formes ou modalités, y compris:

- les personnes occupant tout emploi ou exerçant toute profession dans tout secteur économique, y compris dans les forces armées et les services en uniforme;
- les personnes en formation (stagiaires, apprentis et bénévoles);
- les candidats à un emploi, les personnes à la recherche d'un emploi, les travailleurs mis à pied ou dont la relation de travail est suspendue;
- les travailleurs des secteurs public et privé et de l'économie formelle et informelle.

La recommandation définit également le «lieu de travail» de façon très générale, comme «tout endroit où les travailleurs exercent leur activité».

Principes fondamentaux de la recommandation (n° 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010

Comme cela a déjà été mentionné, la recommandation n° 200 adopte une approche du VIH et du sida sur le lieu de travail fondée sur les droits de l'homme. Son paragraphe 3 sur les principes généraux stipule que la réponse au VIH contribue à la réalisation des droits de l'homme et des libertés fondamentales ainsi qu'à l'égalité

entre femmes et hommes pour tous, non seulement les travailleurs mais aussi leurs familles et les personnes à leur charge. La recommandation n° 200 appelle à intégrer les principes fondamentaux suivants relatifs aux droits de l'homme à la législation et aux politiques et programmes sur le VIH et le sida fondés sur les droits de l'homme:

- la reconnaissance du VIH et du sida comme étant une question qui affecte le lieu de travail;
- l'absence de stigmatisation ou de discrimination liée au VIH dans l'emploi ou la profession;
- l'égalité entre femmes et hommes et le renforcement du pouvoir d'action des femmes;
- un milieu de travail sûr et sain;
- le dialogue social;
- l'interdiction du test ou de toute autre forme de dépistage du VIH obligatoire pour des raisons d'emploi;
- la confidentialité des informations liées au VIH;
- le droit de continuer d'occuper son emploi, avec des aménagements raisonnables si nécessaire;
- la protection contre tout licenciement abusif;
- la prévention du VIH en tant que priorité fondamentale;
- l'égalité d'accès aux services de traitement, de prise en charge et de soutien;
- des mesures pour protéger les travailleurs contre la transmission du VIH dans le cadre du travail.

Autres normes internationales du travail pertinentes

Outre la recommandation n° 200, d'autres normes internationales du travail sont pertinentes pour le VIH et le sida et le monde du travail, en offrant une protection contre la discrimination dans l'emploi et des milieux de travail sûrs et sains. Il s'agit notamment des normes suivantes:

- convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958;
- convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981;
- convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985;
- convention (n° 158) sur le licenciement, 1982;
- convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, et recommandation (n° 197) associée;
- recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012.

Il est utile que les inspecteurs connaissent bien les principes fondamentaux de ces instruments, en particulier quand ces derniers ont été ratifiés par le pays concerné. (Voir la liste des conventions et recommandations de l'OIT pertinentes à l'annexe 3.)

Eléments de discussion

1. Votre pays a-t-il adopté des mesures qui intègrent tout ou partie des principes fondamentaux de la recommandation n° 200? Si oui, lesquelles?
2. Connaissez-vous des politiques ou des stratégies nationales qui, dans votre pays, traitent du VIH et du sida et des droits des PVVIH? Si oui, lesquelles?
3. Comment envisagez-vous votre rôle en tant qu'inspecteur du travail pour aborder les questions suivantes auxquelles la recommandation n° 200 fait référence?
   a. Stigmatisation et discrimination, dans l'emploi ou la profession, des personnes directement ou indirectement touchées par le VIH;
   b. Prévention des risques au travail;
   c. Dialogue social sur le lieu de travail;
   d. Interdiction du test ou de toute autre forme de dépistage du VIH obligatoire pour l'accès à l'emploi ou le maintien dans l'emploi;
   e. Licenciement abusif fondé sur le statut VIH, réel ou supposé.

6. Stigmatisation et discrimination en rapport avec le VIH

L'Indice de stigmatisation des PVVIH 2012, une enquête sur les expériences rapportées par des personnes vivant avec le VIH dans neuf pays, faisait état de niveaux de stigmatisation et de discrimination liées à l'emploi qui restaient élevés[46]. De même, une enquête de 2010 commandée par l'ONUSIDA mesurait la discrimination en rapport avec le VIH sur le lieu de travail dans divers pays, et concluait que 13 à 29 pour cent des travailleurs ne seraient pas disposés à travailler avec un collègue séropositif au VIH[47].

Les inspecteurs du travail peuvent conseiller les employeurs et les représentants des travailleurs pour faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes concernant le monde du travail instaurant une culture de tolérance zéro de la stigmatisation et de la discrimination en rapport avec le VIH, à l'appui des efforts de prévention du VIH.

Les personnes directement ou indirectement touchées par le VIH devraient être protégées de la stigmatisation et de la discrimination – des phénomènes liés bien que distincts. Ce chapitre présente des exemples d'affaires portées devant des tribunaux nationaux et régionaux qui illustrent les formes les plus courantes de stigmatisation et de discrimination en rapport avec le VIH sur le lieu de travail.

Stigmatisation

La stigmatisation en rapport avec le VIH est alimentée par la peur et l'ignorance concernant les modes de transmission du VIH mais aussi par des perspectives culturelles qui associent le virus à des comportements «immoraux»[48]. Elle renvoie plus

---

[46] Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+)/BIT (2012): *Evidence brief on stigma and discrimination at work: Findings from the PLHIV Stigma Index*, p. 12 (Amsterdam). L'enquête portait sur les neuf pays suivants: Argentine, Estonie, Kenya, Malaisie, Mexique, Nigéria, Philippines, Pologne et Zambie.

[47] ONUSIDA/Zogby International (2010): *The Benchmark: What the world thinks about the AIDS response,* UNAIDS Outlook Report (Genève).

[48] Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, *La protection des droits de l'homme dans le contexte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome de l'immunodéficience acquise (sida), op. cit.*, paragr. 5

généralement à des attitudes sociales négatives envers des personnes vivant avec le VIH ou associées à celui-ci.

Si la stigmatisation est liée à la discrimination, ses effets sont peut-être encore plus insidieux. La stigmatisation prend des formes variées. Les personnes directement ou indirectement touchées par le VIH peuvent être exclues des événements sociaux liés au travail, faire l'objet de ragots de collègues de travail ou être harcelées par ceux-ci. Le personnel d'encadrement ou des collègues peuvent mettre un travailleur à l'écart par crainte d'être exposés au virus en lui serrant la main, en partageant un verre ou en établissant un autre contact social avec lui. La stigmatisation peut avoir des effets dévastateurs sur les travailleurs qu'elle touche, en affectant leur moral, leur motivation, leur productivité, leur santé mentale et physique et leurs moyens de subsistance. Elle peut également avoir un impact sur le climat organisationnel et, à terme, sur la socialisation sur le lieu de travail, puisqu'elle peut alimenter une culture d'exclusion et d'intolérance.

Discrimination

Contrairement à la stigmatisation, la discrimination prend généralement la forme d'un acte ou d'une omission: il peut s'agir d'une action délibérée, comme la décision d'un employeur de refuser de recruter un travailleur ou de mettre fin à son emploi sur la base d'un statut VIH réel ou supposé, ou encore de l'exclusion d'un groupe donné d'un avantage lié au travail comme une formation ou l'accès à des régimes d'assurance professionnelle.

La recommandation n° 200 définit la «discrimination» comme suit, en faisant référence à la convention n° 111 de l'OIT:

> [T]oute distinction, exclusion ou préférence qui a pour effet de détruire ou d'altérer l'égalité de chances ou de traitement dans l'emploi ou la profession, au sens de la convention et de la recommandation concernant la discrimination (emploi et profession), 1958[49].

La discrimination peut être directe ou indirecte. Elle est directe lorsque, dans une situation comparable, une personne est traitée moins favorablement en raison de son statut VIH réel ou supposé. Par exemple, un candidat séropositif au VIH peut se voir refuser un emploi suite à un entretien d'embauche lors duquel il est interrogé sur les médicaments qu'il prend, sa situation matrimoniale ou d'autres éléments visant à déterminer son statut VIH. La discrimination peut aussi être indirecte lors-

[49] Voir le paragraphe 1 (e) de la recommandation n° 200.

qu'une disposition ou pratique apparemment neutre désavantage une personne par rapport aux autres, sans qu'un motif raisonnable explique cette différence de traitement. Par exemple, un règlement interne prévoyant une prime liée à la disponibilité des travailleurs pour faire des heures supplémentaires sans prendre en compte la situation de ceux qui ne peuvent pas se rendre disponibles en raison d'une maladie, d'obligations parentales ou pour d'autres motifs pourrait constituer une discrimination indirecte.

La discrimination n'est pas forcément intentionnelle. Il suffit que l'acte discriminatoire ou l'exclusion ait pour effet d'altérer l'égalité de chances et de traitement.

L'affaire suivante est un exemple de stigmatisation en rapport avec le VIH exercée par des collègues de travail et ayant amené un employeur à licencier un travailleur séropositif au VIH.

Conseil de l'Europe

Cour européenne des droits de l'homme, *I. B. c. Grèce*, requête n° 552/10, arrêt rendu le 3 octobre 2013

Le plaignant, qui travaillait dans une entreprise de fabrication de bijoux, avait été licencié après un test ayant établi qu'il était séropositif au VIH. Pendant un congé maladie du plaignant, plusieurs de ses collègues, suspectant qu'il pouvait être porteur du VIH, s'étaient soumis à un test du VIH qui s'était révélé négatif. Peu après, les collègues du plaignant avaient appris que celui-ci était séropositif. Certains avaient exigé immédiatement que l'employeur oblige le plaignant à quitter le lieu de travail. Près de la moitié du personnel de l'entreprise avait signé une pétition en ce sens. L'employeur avait cédé à cette pression et licencié le plaignant. La Cour de cassation grecque avait considéré que cette action ne constituait pas une discrimination mais qu'elle était justifiée au vu des circonstances, étant donné la pression exercée sur l'employeur et le danger que représentait, pour le bon fonctionnement de l'entreprise, la présence permanente du plaignant.

La Cour européenne des droits de l'homme a annulé l'arrêt de la Cour de cassation grecque en s'appuyant sur la Convention européenne des droits de l'homme. Elle a largement cité les dispositions de la recommandation n° 200 de l'OIT relatives à la non-discrimination. Elle a jugé qu'en licenciant le plaignant, l'employeur avait stigmatisé davantage une personne que, bien que porteuse du VIH, ne présentait aucun signe de maladie. Elle a également conclu que les menaces des collègues étaient irrationnelles puisqu'elles ne reposaient sur aucune théorie scientifique valable. Elle a considéré que, si le statut VIH du plaignant ne perturbait pas le bon fonctionnement de l'entreprise (par exemple s'il n'empêchait pas l'employé de mener à bien les tâches inhérentes à son poste), il ne pouvait constituer à lui seul un motif de licenciement valable.

Formes de discrimination liée au VIH

La discrimination dans l'emploi et dans la profession peut prendre de nombreuses formes mais se manifeste généralement dans trois situations:

- avant l'embauche;
- pendant l'emploi (en lien avec les termes et conditions d'emploi);
- lors d'un licenciement abusif (y compris un licenciement implicite).

Avant l'embauche, un candidat à un emploi peut être écarté explicitement ou implicitement en raison de son statut VIH, réel ou supposé. Il peut avoir informé un employeur potentiel de sa séropositivité, et de ce fait se voir refuser un emploi. Il peut aussi avoir été soumis à un dépistage du VIH (questions discriminatoires posées lors d'un entretien ou formulaires médicaux imposés aux candidats ou aux employés leur demandant des informations visant à déterminer s'ils sont porteurs du VIH). De même, il peut avoir été exigé d'un candidat qu'il subisse un test de dépistage du VIH présenté comme une condition préalable à l'emploi.

Des travailleurs occupant déjà un emploi peuvent aussi être soumis à un dépistage du VIH discriminatoire. Des employeurs peuvent exiger des travailleurs qu'ils révèlent leur statut VIH ou ne pas respecter la confidentialité des données médicales d'un employé.

Pendant la relation d'emploi, la discrimination liée au VIH peut également prendre la forme de termes et conditions de travail moins favorables, notamment:

- refus de possibilités de formation, d'avancement ou de promotion;
- rétrogradation;
- inégalité de rémunération;
- incapacité d'un employeur à préserver la confidentialité des données médicales personnelles d'un employé, notamment des informations relatives au statut VIH;
- obligation faite à l'employé de révéler son statut VIH ou celui d'une autre personne;
- exclusion des prestations médicales ou de maladie dont bénéficient d'autres employés sur le lieu de travail;
- refus d'aménagements raisonnables nécessaires pour permettre à l'employé de gérer une maladie liée au VIH et de continuer à travailler.

Enfin, un travailleur peut être licencié abusivement sur la base de son statut VIH, réel ou supposé. Le licenciement peut être le résultat d'une décision de l'employeur, ou le travailleur peut être forcé de quitter son emploi à cause de la stigmatisation et de la discrimination qui créent un environnement de travail intolérable (licenciement implicite).

Statut VIH réel ou supposé

Les législations et politiques nationales ne prévoient parfois qu'une protection contre la discrimination dans l'emploi sur la base d'un statut VIH réel. Dans certains cas cependant, des travailleurs séronégatifs peuvent être stigmatisés ou victimes de discrimination en raison de leur association avec une personne séropositive ou des comportements qu'ils adoptent, comme dans le cas d'une discrimination liée à l'orientation sexuelle.

La décision suivante du Tribunal des droits de la personne de l'Ontario, Canada, renvoie à un exemple de discrimination dans l'emploi sur la base du statut VIH supposé.

Canada

Tribunal des droits de la personne de l'Ontario, *Giguere c. Popeye Restaurant*, affaire 2008 HRTO 2, jugement du 17 janvier 2008

Le Tribunal des droits de la personne de l'Ontario avait examiné les allégations de discrimination d'une travailleuse séronégative au VIH. La plaignante affirmait que son employeur avait mis fin à son emploi de serveuse car le conjoint de fait de celle-ci était séropositif au VIH. L'employeur prétendait que le statut VIH du conjoint était connu au moment de l'embauche de la plaignante et qu'il avait décidé de licencier celle-ci en raison de plaintes de clients relatives au statut VIH dudit conjoint. La plainte invoquait une discrimination fondée sur un handicap (y compris un handicap supposé), une association et la situation matrimoniale. L'employeur et le responsable mis en cause avaient contesté les allégations, affirmant que le licenciement était le résultat d'un ralentissement d'activité et de difficultés financières. Selon eux, les plaintes des clients et le fait que le conjoint de la plaignante soit séropositif au VIH n'avaient pas influencé la décision.

L'employeur avait adressé une lettre de licenciement à la plaignante dont voici la teneur:

> Je suis au regret de vous notifier votre licenciement en raison de plaintes de clients qui s'inquiètent que vous ayez pu contracter le virus du sida. J'ai également reçu des plaintes de certains de vos collègues de travail.
>
> Certains clients m'ont dit sans détour qu'ils ne fréquenteraient plus le restaurant si vous continuiez à travailler pour moi.
>
> Lors de votre embauche, vous m'aviez dit que votre futur époux était infecté par le virus du sida et que le test du VIH que vous aviez subi s'était révélé négatif. Votre franchise avait été fort appréciée.
>
> A l'époque, cette situation ne me posait pas de problème mais malheureusement, et contrairement à ce que je croyais, si elle doit avoir des répercussions sur mon activité, je n'ai pas d'autre choix que de vous licencier.

Le tribunal a relevé qu'il n'était pas contesté que le restaurant traversait des difficultés financières. Toutefois, aucun élément n'indiquait que d'autres employés, hormis la plaignante, avaient été licenciés pendant la même période, ni que le restaurant avait perdu des clients. Le tribunal a considéré que la décision de licencier la plaignante était principalement motivée par une discrimination fondée sur l'association de la plaignante avec une personne séropositive au VIH. Sur cette base, il a conclu que l'employeur avait enfreint le Code des droits de la personne de l'Ontario.

Refus d'accès à l'emploi

Les candidats à un emploi ne devraient pas se voir refuser l'accès à l'emploi sur la seule base de leur statut VIH, réel ou supposé. Dans l'affaire *Hoffmann c. South African Airways (2000)*, un candidat s'était vu refuser un emploi d'assistant de cabine au motif de sa séropositivité au VIH.

Statuant en faveur du plaignant, la Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud avait mis l'accent sur les effets dévastateurs de la discrimination dans l'emploi.

Afrique du Sud
Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud, *Jacques Charl Hoffmann c. South African Airways*, affaire CCT 17/00, arrêt du 28 septembre 2000
Les personnes vivant avec le VIH constituent une minorité. La société a répondu à leur détresse en leur portant gravement tort. Ces personnes sont systématiquement désavantagées et victimes de discrimination. Elles sont stigmatisées et marginalisées. Comme en témoigne cette affaire, elles se voient refuser un emploi en raison de leur séropositivité au VIH, sans qu'il soit tenu compte de leur aptitude à exécuter les fonctions du poste dont elles ont été exclues.
[…]
L'impact de la discrimination sur les personnes séropositives est dévastateur, et davantage encore dans le contexte de l'emploi. Il les prive du droit de gagner leur vie.

Refus d'accès à une profession spécifique

La discrimination liée au VIH peut entraîner un refus d'accès à un emploi mais aussi à une profession spécifique. Par exemple, dans l'arrêt Hoffmann cité ci-dessus, l'employeur mis en cause estimait qu'il était nécessaire qu'Hoffmann soit séronéga-

Afrique du Sud
Cour constitutionnelle d'Afrique du Sud, *Jacques Charl Hoffmann c. South African Airways*, affaire CCT 17/00, arrêt du 28 septembre 2000
La peur et l'ignorance ne peuvent jamais justifier que le droit fondamental d'être jugé selon ses mérites soit refusé aux personnes séropositives au VIH. La façon dont nous traitons ces personnes doit être fondée sur des jugements raisonnés et, d'un point de vue médical, solides. Ces personnes doivent être protégées des préjugés et des stéréotypes. Nous devons combattre les représentations du VIH erronées bien que très répandues. Le fait que certaines personnes séropositives au VIH puissent, dans certaines circonstances, être inaptes à occuper la fonction d'assistant de cabine ne justifie pas une exclusion généralisée de l'ensemble des personnes séropositives de cet emploi. La cour a en outre estimé que l'exclusion d'une personne sur la seule base de sa séropositivité ne pouvait se justifier, précisant que, si elles suivent un traitement efficace, les personnes séropositives sont capables de mener une vie normale et, dans le cadre de leur emploi, d'exécuter les tâches pour lesquelles elles sont qualifiées (paragr. 14).

tif au VIH pour pouvoir exercer sa fonction d'assistant de cabine. Plus précisément, l'employeur avait fait valoir qu'Hoffmann devrait être vacciné contre la fièvre jaune et que sa séropositivité l'empêcherait de se faire vacciner, tout en le rendant plus vulnérable à la maladie. La cour a rejeté cet argument, indiquant que le seul statut VIH ne justifiait pas l'exclusion.

Test et dépistage obligatoires du VIH

Certains employeurs imposent le test du VIH, en particulier pour l'accès à des professions spécifiques. Dans certaines circonstances, des candidats à un emploi et des travailleurs peuvent être soumis à ce test à leur insu ou sans leur consentement, ce qui porte atteinte à leur droit fondamental à la vie privée et à la confidentialité. L'arrêt suivant de 2012 de la Haute cour du Nigéria illustre cet état de fait.

Nigéria

Haute cour de l'Etat de Lagos, *Georgina Ahamefule c. Imperial Medical Centre*, dossier ID/1627/2000, arrêt du 27 décembre 2012

La plaignante était employée par le centre médical défendeur (D1) comme aide-soignante depuis sa création en 1989 par le médecin défendeur (D2). En 1995, alors qu'elle était enceinte, elle avait développé des furoncles et sollicité un traitement auprès de D2. Ce dernier avait procédé à des tests de diagnostic sans révéler leur nature ni leurs résultats à la plaignante, à qui il avait accordé deux semaines de congé maladie. D2 avait dirigé la plaignante vers un second hôpital pour d'autres tests, où on lui avait demandé, ainsi qu'à son époux, de fournir des échantillons sanguins, sans les informer du motif de cette demande. Ultérieurement, le second hôpital avait informé la plaignante de sa séropositivité au VIH. La plaignante avait ensuite été licenciée par les défendeurs. Ces derniers, après une fausse couche de la plaignante, lui avaient refusé des soins médicaux en raison de son statut VIH.

Il n'a pas été contesté que la plaignante avait été licenciée en raison de sa séropositivité au VIH; toutefois, les défendeurs ont fait valoir que le licenciement était justifié car le statut de la plaignante présentait un risque pour le personnel et les patients de l'hôpital. La cour a rejeté cet argument, estimant qu'en tant qu'aide-soignante la plaignante n'exposait pas le personnel ni les patients de l'hôpital à un risque. Elle a conclu, entre autres, que le licenciement «relevait de la malveillance et de la mauvaise foi et qu'il n'était pas justifié». Elle a également considéré que le test du VIH pratiqué sans le consentement éclairé de la plaignante portait atteinte à son droit à la dignité.

Test de dépistage du VIH et santé publique

On peut supposer qu'imposer un test de dépistage du VIH avant l'embauche protège à la fois les travailleurs et le lieu de travail. Outre les problèmes liés aux droits humains que soulève cette pratique, en particulier lorsque les travailleurs ignorent

qu'ils sont soumis à un test, de nombreuses raisons expliquent pourquoi ce dépistage obligatoire ne protège ni le travailleur, ni l'entreprise:

- les travailleurs ne sont pas exposés au risque d'infection à VIH lors de contacts physiques ordinaires avec un collègue séropositif au VIH;
- la période d'incubation du VIH variant de deux semaines à six mois (deux à trois mois en moyenne), un résultat de test négatif peut se révéler inexact;
- un candidat à un emploi ou un travailleur peut ne pas être infecté aujourd'hui mais contracter le virus demain; par conséquent, le dépistage du VIH obligatoire ne protège pas la santé publique;
- dans un milieu de travail où les droits des personnes séropositives au VIH sont respectés, les employés sont beaucoup plus enclins à solliciter un dépistage, à changer leurs comportements afin de prendre et de présenter moins de risques, et à promouvoir la prévention du VIH[50].

La recommandation n° 200 stipule que les travailleurs, y compris les travailleurs migrants, les personnes à la recherche d'un emploi et les candidats à un emploi, ne devraient pas être tenus de se soumettre à un test ou à toute autre forme de dépistage du VIH[51]. De plus, les résultats du test de dépistage du VIH devaient être confidentiels et ne pas compromettre l'accès à l'emploi, le maintien dans l'emploi, la sécurité de l'emploi ou les possibilités d'avancement[52].

Divers pays ont adopté une législation nationale qui interdit le test du VIH obligatoire pour des raisons d'emploi. La recommandation n° 200 appelle également les gouvernements à se doter de procédures de règlement des différends qui soient facilement accessibles et permettent aux travailleurs d'obtenir réparation en cas de violation de leurs droits[53].

Lorsque la législation nationale prévoit des mécanismes de protection contre le dépistage obligatoire du VIH pour des raisons d'emploi, ceux-ci sont confirmés par les tribunaux. Par exemple, le 22 février 2010, la Cour constitutionnelle du Costa Rica a jugé que le Centre national de réadaptation ne pouvait pas contraindre les candidats à un emploi à se soumettre à un test du VIH[54].

Dans l'affaire *Gary Shane Allpass c. Mooikloof Estates (Pty) Ltd et Mooikloof Equestrian Centre,* le Tribunal du travail d'Afrique du Sud a estimé qu'obliger un travailleur séropositif au VIH à répondre, dans le cadre d'un entretien d'embauche, à des questions sur son orientation sexuelle et à remplir un formulaire lui demandant

---

[50] BIT (2013): *L'impact de l'emploi sur l'observance du traitement du VIH*, Genève.

[51] Recommandation n° 200, paragr. 25.

[52] *Ibid.*, paragr. 26.

[53] *Ibid.*, paragr. 29.

[54] Cour suprême du Costa Rica, *XX c. Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE)*, *affaire* 09-007890-0007-CO, arrêt du 29 janvier 2010 (disponible sur le CD).

s'il suivait un traitement en raison d'une maladie chronique, pouvait être réputé constituer un dépistage discriminatoire[55].

Promotion du conseil et du dépistage volontaires

Si la recommandation n° 200 et le Recueil de directives pratiques du BIT appellent à assurer une protection contre le dépistage obligatoire du VIH, l'une et l'autre encouragent le conseil et le dépistage volontaires (CDV). Le CDV n'est pas seulement un outil de diagnostic mais aussi une composante essentielle d'une stratégie complète de prévention du VIH et du sida. C'est pourquoi la recommandation préconise que les programmes de prévention sur le lieu de travail encouragent «les travailleurs à connaître leur statut VIH en recourant aux conseils et au dépistage volontaires»[56].

Le CDV donne aux individus les moyens de connaître leur statut VIH afin de prendre des mesures préventives ou de solliciter un traitement si nécessaire. Le lieu de travail peut faciliter l'accès à des services de santé intégrés pour la prévention, le traitement et la prise en charge des travailleurs affectés par le VIH ou le sida, en particulier en les orientant vers des services existants.

La recommandation n° 200 demande que le dépistage du VIH soit «véritablement volontaire et exempt de toute coercition» et que les programmes de dépistage respectent «les directives internationales sur la confidentialité, le conseil et le consentement»[57]. Le CDV protège la santé des travailleurs concernés et facilite la prévention de la propagation du VIH puisque, si une personne séropositive se fait dépister précocement et qu'elle est mise sous traitement antirétroviral, sa charge virale diminuera, ce qui réduira le risque de transmission du virus.

Confidentialité des informations relatives au VIH

Les employeurs ont l'obligation de respecter la vie privée des travailleurs et de préserver la confidentialité des informations personnelles, y compris des données médicales, relatives au statut VIH des travailleurs, de leur famille et des personnes à leur charge. De plus, les travailleurs ne devraient pas être obligés de communiquer des informations sur leur statut VIH ou celui d'un tiers. Le BIT a élaboré un recueil de directives pratiques qui traite de la protection des informations personnelles des travailleurs et des droits y afférents.

---

[55] Tribunal du travail d'Afrique du Sud, *Gary Shane Allpass c. Mooikloof Estates (Pty) Ltd et Mooikloof Equestrian Centre*, affaire JS178/09, jugement du 16 février 2011 (disponible sur le CD).

[56] Recommandation n° 200, paragr. 16 (d).

[57] *Ibid.*, paragr. 24.

Recueil de directives pratiques du BIT: Protection des données personnelles des travailleurs (1997):

Section 5.11

Les employeurs, les travailleurs et leurs représentants devraient coopérer à la protection des données personnelles et à l'élaboration des mesures relatives à la protection de la vie privée des travailleurs en conformité avec les principes du présent recueil.

Section 5.12

Toutes personnes telles que les employeurs, les représentants des travailleurs, les salariés d'une agence d'emploi ou les travailleurs ayant accès aux données personnelles des travailleurs devraient être tenues à une obligation de confidentialité, conformément à l'exercice de leurs fonctions et aux principes du présent recueil.

Section 5.13

Les travailleurs ne peuvent pas renoncer à leurs droits relatifs à la protection de leur vie privée.

Lorsque les droits à la vie privée ne sont pas respectés, les travailleurs séropositifs au VIH peuvent faire l'objet d'une stigmatisation et d'une discrimination susceptibles à terme de les contraindre à démissionner de leur emploi. Le jugement du Tribunal canadien des droits de la personne dans l'affaire *Fontaine c. Canadien Pacifique Ltée* donne un exemple du tort qu'une atteinte à la confidentialité peut causer.

Canada

Tribunal canadien des droits de la personne, *Fontaine c. Canadien Pacifique Ltée*, affaire TD 14/89, jugement du 25 septembre 1990

Gilles Fontaine, un homme séropositif au VIH, avait été recruté par la société Chemin de fer Canadien Pacifique Limitée comme cuisinier pour une équipe d'une vingtaine de personnes basée dans un campement dans le Saskatchewan, au Canada. Lorsqu'il avait informé l'un des membres de l'équipe de sa séropositivité, la nouvelle s'était très vite répandue. La réaction du responsable de l'équipe avait contribué à rendre le milieu de travail hostile; en refusant de prendre son petit-déjeuner ce matin-là, ce responsable avait signifié aux autres membres de l'équipe qu'ils risquaient de se mettre en danger en prenant le repas que M. Fontaine avait préparé pour eux. Le superviseur s'était également inquiété pour la sécurité de M. Fontaine, en sous-entendant que l'équipe pourrait réagir violemment à l'annonce de sa séropositivité. Ces actes avaient instauré un climat tellement hostile que M. Fontaine avait rapidement décidé qu'il ne pouvait plus rester sur place. Le tribunal avait conclu que, bien que M. Fontaine n'ait pas été officiellement licencié, le climat d'hostilité avait conduit au même résultat, en entraînant son licenciement implicite en raison d'une discrimination liée au VIH.

Discrimination dans l'accès à la protection sociale

Les PVVIH peuvent être exclues de l'accès aux soins de santé et aux régimes d'assurance (santé, invalidité et assurance-vie) liés à l'emploi. La recommandation n° 200 stipule que les travailleurs vivant avec le VIH et les personnes à leur charge devraient avoir pleinement accès à des soins de santé, que ce soit dans le cadre de la santé publique, de systèmes de sécurité sociale, de régimes d'assurance privés ou d'autres régimes[58]. De plus, selon le paragraphe 20 de la recommandation, ces personnes ne devraient faire l'objet d'aucune discrimination fondée sur leur statut VIH, réel ou supposé, en ce qui concerne l'accès aux systèmes de sécurité sociale et aux régimes d'assurance professionnels, ou en matière de prestations versées au titre de ces systèmes, y compris pour les soins de santé, l'invalidité et les prestations de décès et de survivants.

Licenciement abusif

Le licenciement abusif est l'une des formes les plus courantes de discrimination liée au VIH. Il engendre une perte de revenus et de moyens de subsistance pour le travailleur concerné mais peut aussi entraîner une interruption de l'accès aux prestations de santé liées à l'emploi pour le travailleur ou sa famille et les personnes à sa charge. La recommandation n° 200 précise que le statut VIH, réel ou supposé, ne devrait pas être un motif de licencement[59]. Divers pays ont adopté une législation qui protège contre le licenciement abusif en raison du statut VIH réel ou supposé.

Dans l'affaire *XX c. Gun Club Corporation et al.,* la Cour constitutionnelle de Colombie avait examiné une plainte pour licenciement abusif sur la base du statut VIH[60]. Elle avait établi que le plaignant, employé de la Gun Club Corporation, avait reçu du médecin de l'employeur l'ordre de se soumettre à un test de dépistage du VIH. Ce dernier s'étant révélé positif, le plaignant avait été licencié sur-le-champ. Jugeant ce licenciement discriminatoire, la cour s'était prononcée en faveur du plaignant et avait également constaté que le médecin avait révélé la séropositivité du plaignant à l'employeur. Elle avait ordonné qu'une copie de son arrêt soit transmise à l'ordre national des médecins.

La décision du Tribunal du travail d'Afrique du Sud dans l'affaire *Gary Shane Allpass c. Mooikloof Estates (Pty) Ltd* examinait la question du licenciement abusif sur la base du statut VIH.

---

[58] Recommandation n° 200, paragr. 17-19.

[59] *Ibid.*, paragr. 11.

[60] Cour constitutionnelle de Colombie, *XX c. Gun Club Corporation et al.,* affaire SU-256/96, arrêt du 30 mai 1996 (disponible sur le CD).

Afrique du Sud

Tribunal du travail d'Afrique du Sud, *Gary Shane Allpass c. Mooikloof Estates (Pty) Ltd et Mooilkloof Equestrian Centre*, affaire JS178/09, jugement du 16 février 2011

M. Allpass avait été engagé par Mooikloof Estates comme moniteur d'équitation et responsable d'écurie le 1er novembre 2008. Au moment de son recrutement, il vivait avec le VIH depuis près de vingt ans. Avant d'être embauché, il avait passé un entretien lors duquel il avait affirmé être «en bonne santé» à l'employeur. Peu après son recrutement, M. Allpass avait été invité à remplir un formulaire sur lequel il devait indiquer s'il suivait une «médication chronique». Il s'était exécuté et avait révélé qu'il prenait, entre autres, des médicaments tous les jours pour gérer son état VIH. Apprenant sa séropositivité, le responsable avait licencié M. Allpass sur-le-champ au motif qu'il avait menti sur son état de santé et qu'il était en fait «gravement malade». En plus des allégations de discrimination et de licenciement abusif, M. Allpass, qui résidait sur la propriété de l'employeur comme le prévoyaient les termes et les conditions de son contrat de travail, avait affirmé avoir été insulté, molesté et expulsé de la propriété.

Le tribunal a estimé que M. Allpass avait fait l'objet d'une discrimination et qu'il avait été licencié abusivement en raison de son statut VIH et lui a accordé douze mois de salaire au titre de dommages et intérêts. Il a considéré que le licenciement violait les droits à l'égalité garantis par la section 9 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud (loi n° 108 de 1996), la loi n° 66 de 1995 sur les relations de travail et la loi n° 55 de 1998 sur l'équité dans l'emploi.

Aménagements raisonnables et droit au maintien dans l'emploi

Le paragraphe 11 de la recommandation stipule que le seul statut VIH, réel ou supposé, n'est pas un motif de licenciement valable. De plus, son paragraphe 13 précise que les travailleurs atteints d'une maladie liée au VIH ne devraient pas se voir refuser la possibilité de continuer d'exercer leurs fonctions, avec des aménagements raisonnables si nécessaire, aussi longtemps qu'ils sont médicalement aptes à le faire.

Les aménagements raisonnables que les employeurs peuvent mettre en place pour les travailleurs atteints d'une maladie liée au VIH sont nombreux, notamment un aménagement des horaires ou des fonctions, une formation et/ou un redéploiement. Les travailleurs affectés par le VIH, par exemple parce qu'ils prennent soin d'un proche ou d'une personne à leur charge séropositifs, pourraient bénéficier d'un congé sans solde ou d'horaires de travail souples, lorsque cela est raisonnable. Les employeurs peuvent toutefois justifier une décision de licenciement en invoquant l'incapacité du travailleur à continuer d'exécuter les tâches essentielles à son emploi. Le licenciement doit être fondé sur des preuves scientifiques et médicales objectives et respecter les garanties procédurales applicables comme les procédures de consultation et de discussion appropriées normalement appliquées sur le lieu de travail. Le jugement suivant du Tribunal industriel du Botswana illustre ce propos.

Tribunal industriel du Botswana, *Monare c. Botswana Ash (Pty) Ltd*, affaire 112 de 1998, jugement du 28 mars 2004

En 1991, le demandeur était employé comme responsable du personnel chargé des relations du travail. Il était séropositif au VIH, ce que le médecin de l'entreprise savait depuis 1993. En 1997, son état de santé s'était aggravé et les premiers symptômes du sida étaient apparus. Un rapport médical avait confirmé que le demandeur était très malade. A partir de juillet 1997, le demandeur avait été hospitalisé à plusieurs reprises et absent du travail septante jours, jusqu'en décembre 1997. Il avait repris le travail en janvier 1998 mais n'avait été présent que huit jours avant un nouveau congé maladie de seize jours. Fin janvier 1998, le demandeur avait faxé à son employeur un arrêt maladie indiquant qu'il serait absent tout le mois de février. L'employeur l'avait licencié le 5 février 1998.

Le tribunal a estimé que l'employeur, qui était au courant de la séropositivité du demandeur depuis 1993, n'avait pas licencié celui-ci tant qu'il était encore en mesure d'exercer ses fonctions. Il a également constaté que depuis que le demandeur était tombé malade l'employeur avait pris des mesures d'aménagement pour lui permettre de se rendre à l'hôpital, avait réglé ses frais médicaux et s'était assuré qu'il recevait les meilleurs soins. En outre, alors que le demandeur avait dépassé de cinquante-deux jours son quota d'arrêt maladie et qu'il ne travaillait parfois que des demi-journées, l'employeur lui avait versé l'intégralité de son salaire tous les mois.

Le tribunal s'était référé à l'article 4 de la convention de l'OIT n° 158 de 1982 qui stipule qu'«un travailleur ne devra pas être licencié sans qu'il existe un motif valable de licenciement lié à l'aptitude ou à la conduite du travailleur ou fondé sur les nécessités du fonctionnement de l'entreprise, de l'établissement ou du service». Le tribunal a conclu que le demandeur, très malade, n'était pas en mesure d'exercer ses fonctions et que son travail pâtissait de son absentéisme. Dans ces circonstances, et compte tenu des mesures d'aménagement prises par le passé par l'employeur, le tribunal a conclu que le licenciement était justifié.

Groupes clés et discrimination dans l'emploi

Certains groupes clés comme les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les professionnels du sexe ou les consommateurs de drogues injectables sont jugés «à risque» lorsqu'ils adoptent des comportements ou un style de vie qui les exposent davantage au VIH. D'autres groupes peuvent être vulnérables au VIH en raison de facteurs socio-économiques et culturels, notamment les enfants et les jeunes, les femmes, les travailleurs migrants, les personnes handicapées, les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays[61].

[61] Voir aussi le *Guide terminologique de l'ONUSIDA (2011)*, version révisée, p. 30 (Genève).

Les membres des groupes clés sont souvent stigmatisés à plusieurs niveaux et tendent à subir une discrimination plus marquée que les autres groupes de population, en particulier lorsqu'ils sont séropositifs au VIH[62]. En conséquence, ils rencontrent souvent des obstacles pour accéder aux services de santé, à l'éducation et aux possibilités d'emploi. Ces obstacles nuisent à l'efficacité des efforts de prévention du VIH, en particulier dans les pays qui connaissent des épidémies concentrées où la prévalence du VIH est plus élevée dans certains groupes clés, comme les HSH ou les personnes transgenres, que dans la population générale. Deux exemples illustrant ces propos sont décrits ci-dessous.

Orientation sexuelle

La stigmatisation et la discrimination dans l'emploi sur la base de l'orientation sexuelle sont largement répandues. Les travailleurs peuvent faire l'objet d'une discrimination fondée sur leur seule orientation sexuelle ou la discrimination peut être liée au statut VIH réel ou présumé[63].

Divers pays ont adopté une législation qui protège explicitement contre la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle. Par exemple, la Constitution de la République d'Afrique du Sud et celle de l'Equateur interdisent cette discrimination[64].

Le droit de ne pas faire l'objet d'une discrimination fondée sur l'orientation sexuelle inclut le droit à la vie privée.

Royaume-Uni

Cour européenne des droits de l'homme, *Smith et Grady c. Royaume-Uni*, requêtes n°s 33985/96 et 33986/96, arrêt du 27 septembre 1999

A l'époque, l'armée de l'air britannique appliquait une politique qui considérait l'homosexualité comme incompatible avec l'engagement dans l'armée. Elle avait mené des enquêtes sur l'homosexualité d'une femme et d'un homme qu'elle employait et qui suite à cela avaient été licenciés. Ces personnes avaient porté plainte, avançant qu'elles avaient été licenciées en raison de leur orientation sexuelle, ce qui violait leur droit au respect de la vie privée au regard de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. La cour avait retenu cet argument et statué en faveur des plaignants.

---

[62] ONUSIDA: *The Gap Report, op. cit.*

[63] Bureau du Haut-commissariat aux droits de l'homme des Nations Unies (BHCDH) (2012): *Nés libres et égaux: orientation sexuelle et identité de genre en droit international des droits de l'homme*, Genève.

[64] Voir la section 9, sous-section 3 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud n° 108, 1996, telle qu'amendée; voir aussi l'article 11, sous-section 2 de la Constitution de la République d'Equateur, 2008.

Identité de genre et expression de genre

Les personnes transgenres, en particulier celles nées hommes qui deviennent des femmes, sont très exposées aux risques et aux vulnérabilités liés au VIH. Elles sont souvent victimes des formes de discrimination et de stigmatisation les plus dures en raison de leurs façons d'exprimer leur identité de genre. Selon l'Alliance internationale contre le VIH/sida, les personnes transgenres sont souvent confrontées à des abus et à des violences. Plus de 1 123 d'entre elles ont été assassinées dans 57 pays pour des raisons liées à leur identité de genre entre 2008 et 2012[65].

Afrique du Sud

Tribunal du travail d'Afrique du Sud, *Christine Ehlers c. Bohler Uddeholm Africa (Pty) Ltd*, affaire JS 296/09, jugement du 13 août 2010

La plaignante, une femme transsexuelle, avait porté plainte contre son employeur pour licenciement abusif, alléguant qu'elle avait été licenciée en raison de son identité de genre.

Commentant les faits de cette affaire, le tribunal du travail s'était exprimé comme suit: «Cette affaire nous éclaire sur ce que les victimes de discrimination subissent quotidiennement sur le lieu de travail. Le constat est bien triste pour notre société: malgré notre passé de discrimination et toutes nos lois prohibant la discrimination, celle-ci continue de prospérer sur le lieu de travail. La plaignante en est une des victimes. Elle a subi une discrimination, a été rejetée par sa famille et tournée en ridicule par certains de ses collègues. D'aucuns se croyaient autorisés à l'insulter, simplement parce qu'elle était différente. Cette situation est bien triste. La plaignante excellait dans son travail. Elle était la meilleure. Je ne comprends pas en quoi son changement de sexe affecterait ses performances». Le tribunal a statué en faveur de la plaignante, considérant qu'elle avait fait l'objet par son employeur d'une discrimination fondée sur son sexe et son genre, en violation de l'article 9 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud et de la section 51.2 de la loi sur les relations de travail. Il a ordonné que la plaignante soit réintégrée, que l'employeur prenne des mesures pour éviter que ce type de discrimination se reproduise à l'avenir et qu'il adresse des excuses écrites à la plaignante.

---

[65] Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, *La protection des droits de l'homme dans le contexte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome de l'immunodéficience acquise (sida), op. cit*; voir aussi TVT research project (2013): «Trans Murder Monitoring results: TMM March 2013 Update».

Afrique du Sud

Tribunal du travail d'Afrique du Sud, *Quinton Atkins c. Datacentrix (Pty) Ltd*, affaire JS 02/07, jugement du 2 décembre 2009

Le plaignant avait accepté l'offre d'emploi du défendeur après un entretien concluant. Par la suite, il avait informé son employeur de son intention de s'engager dans un processus de changement de sexe pour devenir une femme. Le défendeur avait alors licencié le plaignant pour faute grave, parce que celui-ci avait omis de révéler un fait important pendant l'entretien. Le tribunal a rejeté l'argument du défendeur qui accusait le plaignant de malhonnêteté, faisant remarquer que juridiquement rien n'obligeait le plaignant à informer le défendeur de son intention de changer de sexe. Soulignant que la plainte soulevait la question de la discrimination fondée sur le sexe et le genre, le tribunal a conclu que le plaignant avait fait l'objet d'une discrimination et lui a accordé un dédommagement pour licenciement abusif en violation de la clause sur l'égalité de la section 9 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud, de la loi sur l'égalité dans l'emploi n° 55 de 1998 et de la loi sur les relations de travail n° 66 de 1995.

Divers pays ont adopté une législation établissant le droit à l'identité de genre. Par exemple, le 9 mai 2012, l'Argentine a adopté une loi sur l'identité de genre des personnes. En 2009, l'Uruguay a adopté la loi 18.620 sur le droit à l'identité de genre et le droit de changer de nom et de sexe sur les documents d'identité. Le 15 mars 2011, le Portugal a adopté la loi 7/2011 garantissant le droit à l'identité de genre et au changement de nom[66]. (Pour d'autres analyses concernant le genre, voir le chapitre 7.)

Secteurs économiques plus exposés au risque

Beaucoup de travailleurs exercent des professions qui les exposent à un risque plus élevé d'infection à VIH. Par exemple, les travailleurs des services de santé peuvent être exposés à des aiguilles souillées de sang contaminé. D'autres travailleurs peuvent occuper un emploi leur imposant de travailler dans des milieux isolés et confinés, ou de vivre loin de leur famille et dans des logements fournis par l'employeur qui leur sont réservés, comme les gens de mer ou les travailleurs des secteurs de l'exploitation minière et de la construction. Les travailleurs mobiles, tels les chauffeurs routiers qui parcourent de longues distances, sont vulnérables puisqu'ils sont souvent loin de chez eux pendant de longues périodes et susceptibles d'avoir des rapports sexuels non protégés avec des partenaires occasionnels ou de solliciter les services de professionnels du sexe, groupe lui aussi particulièrement exposé au risque de transmission

[66] Le texte de ces lois est disponible à l'adresse http://www.ilo.org/aids/legislation/lang--en/index.htm

du VIH. C'est pourquoi la recommandation n° 200 demande que les politiques et les programmes concernant le VIH et le sida et le monde du travail tiennent compte des caractéristiques de la population active dans leur réponse aux besoins et aux préoccupations de la population cible.

Eléments de discussion

1. Existe-t-il dans votre pays des mesures de protection contre la discrimination dans l'emploi en raison du statut VIH, réel ou supposé? Quelle forme ces mesures revêtent-elles?
2. Comment identifieriez-vous la discrimination liée au VIH sur le lieu de travail? Quels sont les éléments que vous prendriez en considération?
3. Connaissez-vous des situations dans lesquelles des inspecteurs du travail (ou des tribunaux du travail) de votre pays ont eu à traiter de la discrimination liée au VIH?

7. L'égalité entre hommes et femmes et l'épidémie de VIH

La recommandation n° 200 souligne l'importance de reconnaître et de prendre en compte les dimensions de genre de l'épidémie de VIH, notamment la discrimination dans l'emploi, la violence et le harcèlement sexistes au travail. L'égalité entre hommes et femmes et le renforcement du pouvoir d'action social et économique des femmes sont primordiaux pour réduire la vulnérabilité des femmes et des filles à l'infection à VIH et atténuer l'impact de l'épidémie sur leur vie domestique et professionnelle.

Le préambule de la recommandation précise que:

> le VIH affecte les hommes comme les femmes, mais que, comparativement aux hommes, les femmes et les filles sont exposées à un plus grand risque et sont plus vulnérables à l'infection à VIH que les hommes et qu'elles sont affectées de façon disproportionnée par la pandémie du VIH, cela du fait de l'inégalité entre les sexes, et que, par conséquent, le renforcement du pouvoir d'action des femmes est un élément déterminant de la réponse mondiale au VIH et au sida.

ONUSIDA, Rapport mondial: *Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida*, Genève, 2012 (page 70):

«En raison des déséquilibres de pouvoir social et économique existant entre les sexes ainsi que des restrictions associées en matière d'accès aux services, de nombreuses femmes et filles décident rarement des conditions de leurs rapports sexuels, ne peuvent pas toujours exiger de leur partenaire le port du préservatif ou prendre les mesures nécessaires pour se protéger elles-mêmes du VIH.

En encourageant un comportement à haut risque et en les dissuadant de recourir aux services de santé sexuelle ou de reconnaître leur manque de connaissances en matière de VIH, les normes sexistes accroissent également la vulnérabilité des hommes. De plus, la stigmatisation et la discrimination envers les transsexuels rendent également ceux-ci très vulnérables au virus et les empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH et à des moyens de subsistance sûrs.»

Les inégalités entre les hommes et les femmes ont un impact sur de nombreux aspects de la vie des femmes, en compromettant un accès équitable à l'éducation et à la formation professionnelle et en altérant l'égalité de chances et de traitement dans l'emploi rémunéré. Ces inégalités sont également liées à une exposition accrue à la violence et au harcèlement sexistes. Dans le même temps, les rôles stéréotypés dévolus à chacun des deux sexes augmentent aussi le risque d'infection à VIH pour les hommes et les garçons, en encourageant les comportements à risque.

Promouvoir l'égalité entre hommes et femmes au moyen d'actions ciblées sur le lieu de travail facilite l'élaboration de stratégies efficaces prenant en considération les besoins et préoccupations des femmes et des hommes pour les rendre moins vulnérables à l'infection et aider les personnes infectées à faire face au virus. Les inspecteurs du travail peuvent jouer un rôle vital en fournissant des orientations aux employeurs et aux travailleurs à l'appui de l'élaboration et de la mise en œuvre de mesures efficaces sur le lieu de travail. La recommandation n° 200 donne des orientations concrètes sur les mesures à prendre en vue de réduire les vulnérabilités au VIH pour les femmes et les hommes.

Reconnaissant la nécessité de prendre en compte les dimensions de genre de l'épidémie de VIH, le paragraphe 14 de la recommandation contient des dispositions spécifiques appelant à prendre des mesures sur le lieu de travail pour prévenir la transmission du VIH et réduire son impact, parmi lesquelles:

- garantir l'égalité entre femmes et hommes et le renforcement du pouvoir d'action des femmes;
- prévenir et interdire le harcèlement et la violence sur le lieu de travail;
- faire participer les femmes et les hommes à la réponse au VIH;
- renforcer le pouvoir d'action de tous les travailleurs, quelle que soit leur orientation sexuelle;
- protéger la santé sexuelle et génésique et les droits sexuels et génésiques;
- garantir la confidentialité des données personnelles, y compris des données médicales.

Distinction entre sexe et genre

Si ce chapitre se concentre sur la question de l'égalité entre hommes et femmes au travail, les dimensions de genre de l'épidémie dépassent la problématique hommes/femmes. Par exemple, dans nombre d'épidémies nationales, les groupes clés vulnérables et à risque incluent les HSH, les personnes transgenres et les personnes transsexuelles. De plus, la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre est répandue dans de nombreux pays et souvent associée à la discrimination liée au VIH. Avant de s'intéresser à la question des inégalités entre hommes et femmes, il peut être utile de préciser ce qui distingue les concepts de «sexe» et de «genre»:

- Le terme «sexe» fait référence aux attributs physiques, qui sont biologiques et universels, des hommes et des femmes.
- Le terme «genre» renvoie aux rôles, responsabilités et relations de pouvoir entre les femmes et les hommes, les filles et les garçons, qui sont des acquis sociaux et sont fonction de leur sexe. La notion de genre inclut aussi les normes, croyances et pratiques concernant ce qui est considéré comme un comportement «masculin» et un comportement «féminin»[67].
- Le concept de genre s'applique également aux personnes transgenres. Ce groupe se compose d'hommes et de femmes qui peuvent s'identifier à un genre ne correspondant pas à leur sexe à la naissance. Leur identité de genre pourra donc les mettre en conflit avec les normes de genre acceptées dans la société et la culture où elles vivent. La discrimination fondée sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre est fréquente et les personnes transgenres sont souvent confrontées au harcèlement et à la violence, y compris sur les lieux de travail[68].

Femmes et filles

En Afrique subsaharienne, région la plus touchée par l'épidémie de VIH, les femmes vivant avec le VIH sont plus nombreuses que les hommes porteurs du virus. Selon le *Rapport mondial de l'ONUSIDA* (2013), 58 pour cent environ des personnes vivant avec le VIH dans cette région sont des femmes[69], et les jeunes femmes (15-24 ans) ont deux fois plus de risques d'y être infectées par le VIH que les jeunes hommes[70].

Facteurs de risque biologiques

D'un point de vue biologique, les femmes et les filles sont plus vulnérables à l'infection à VIH que les hommes et les garçons. L'épidémie chez les femmes est très largement hétérosexuelle, la grande majorité des femmes vivant avec le VIH ayant été infectées lors de rapports sexuels non protégés avec un partenaire masculin. La vulnérabilité biologique des femmes tient à la muqueuse vaginale qui représente une large surface. Les microlésions pouvant se former sur la paroi vaginale constituent autant de points d'entrée pour le virus. Le risque de ces lésions est accru en cas de rapports sexuels forcés ou d'agression sexuelle. De plus, la muqueuse qui tapisse les

---

[67] BIT (2011): *Guide pour l'intégration de l'approche du genre dans la réponse au VIH et au sida sur le lieu de travail*, p. 5 (Genève).

[68] Conseil économique et social des Nations Unies, Comité des droits économiques, sociaux et culturels, *Observation générale nº 20: La non-discrimination dans l'exercice des droits économiques, sociaux et culturels (art. 2, paragr. 2),* Quarante-deuxième session, Genève, 25 mai 2009, E/C.12/GC/20, paragr. 32.

[69] ONUSIDA: *Rapport mondial 2013*, *op. cit.*, p. 66.

[70] *Ibid.*, p. 17.

parois du col de l'utérus et de l'utérus ne présente qu'une très fine couche de cellules, ce qui facilite la transmission du virus[71].

Par ailleurs, le virus du VIH est plus concentré dans le sperme que dans les sécrétions vaginales, ce qui constitue un autre facteur de risque. Les femmes sont exposées à de plus grandes quantités de sperme lors des rapports sexuels, en cas d'éjaculation[72]. Ce risque biologique accru d'infection à VIH est aggravé par les inégalités entre hommes et femmes qui, dans de nombreux pays, cantonnent les femmes et les filles à des rôles subalternes, dans la société au sens large comme dans les relations entre individus, et les exposent à un risque plus élevé d'agressions et de violences sexuelles.

Transmission de la mère à l'enfant

A moins de recevoir un traitement approprié en temps utile, les femmes vivant avec le VIH risquent de transmettre le virus à leurs enfants pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement. Il est pourtant parfaitement possible de prévenir cette transmission. Les inégalités entre hommes et femmes peuvent constituer des obstacles importants susceptibles d'empêcher les femmes d'accéder au traitement nécessaire pour prévenir la transmission.

Subordination dans les relations sexuelles

Les normes de genre sociétales relatives aux comportements «féminins» et «masculins» affectent la capacité et le mode d'accès des femmes et des hommes aux informations et aux services sur le VIH, leurs comportements sexuels et la façon dont ils gèrent l'infection à VIH. La subordination dans le cadre du mariage ou des relations limite la capacité des femmes et des filles à se protéger de l'infection en négociant l'usage du préservatif ou en refusant des rapports sexuels, non protégés en particulier. Demander l'usage du préservatif, recourir au conseil et au dépistage volontaires du VIH ou refuser des rapports sexuels dans le cadre ou en dehors du mariage exposent les femmes et les filles à une violence accrue de leurs partenaires[73]. Dans certains pays, des pratiques traditionnelles néfastes comme le mariage intergénérationnel, le lévirat et la purification des veuves facilitent aussi la propagation du VIH[74].

---

[71] National Institute of Allergy and Infectious Diseases (2008): *HIV Infection in Women: An Overview*.

[72] OMS (juin 2000): *Women and HIV/AIDS,* Fact Sheet No. 242.

[73] ONUSIDA (décembre 2007): *Reducing HIV Stigma and Discrimination: a critical part of national AIDS programmes, A resource for national stakeholders in the HIV response*, p. 12.

[74] Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, *La protection des droits de l'homme dans le contexte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome de l'immunodéficience acquise (sida), op. cit.*, paragr. 30 à 34.

Obstacles à l'accès aux services de santé

Les rôles traditionnels dévolus à chacun des deux sexes qui encouragent la dépendance sociale et économique des femmes à l'égard des hommes peuvent dissuader les femmes d'accéder à des services de santé liés au VIH. Des études auprès de femmes en Afrique subsaharienne ont montré que la peur d'une réaction négative d'un partenaire (abandon, violence, rejet, perte d'un soutien économique, accusations d'infidélité...) était l'obstacle au dépistage du VIH et à la révélation du statut VIH le plus souvent invoqué.

Inégalités dans l'emploi et dans la profession

L'inégalité entre hommes et femmes dans l'emploi contribue à défavoriser les femmes sur le plan économique. Par exemple, les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être au chômage. Elles sont majoritaires dans l'emploi à temps partiel et informel, consacrent plus de temps à assurer des soins non rémunérés et gagnent moins d'argent que les hommes, à travail égal[75]. Les femmes peuvent faire l'objet de discriminations du fait d'une grossesse ou de leurs responsabilités familiales, ce qui limite leur accès à l'emploi ou entraîne la perte de celui-ci. De plus, les rôles dévolus à chacun des deux sexes acceptés dans de nombreuses sociétés écartent efficacement les femmes et les filles de certaines professions (de même qu'ils dissuadent les hommes et les garçons de se former à certains emplois ou professions et d'y accéder).

Cadres juridiques inéquitables

Les lois et pratiques discriminatoires relatives à la propriété foncière, à l'héritage, au mariage et au divorce renforcent la marginalisation économique des femmes et peuvent les dissuader de se désengager de relations de violence. Les femmes disposant de possibilités limitées pour subvenir à leurs besoins sont plus susceptibles de poursuivre des relations qui leur laissent peu de marge de manœuvre, voire aucune, pour négocier des pratiques sexuelles plus sûres, en particulier l'usage du préservatif. Des recherches sur des communautés démunies dans différentes régions du monde suggèrent que les femmes prennent des risques sexuels élevés pour assurer leur subsistance et celle de leur famille[76]. Certaines peuvent être contraintes à accepter des transactions sexuelles non protégées en échange d'argent, de nourriture ou d'un logement ou de poursuivre une relation de violence, faute d'autre choix pour subvenir à leurs besoins ou à ceux de leurs enfants[77].

---

[75] ONU Femmes/BIT (2012): *Decent Work and Women's Economic Empowerment: Good Policy and Practice,* Policy Brief, New York.

[76] M. Gysels, R. Pool et B. Nnalusiba (2002): «Women Who Sell Sex in a Ugandan Trading Town: Life Stories, Survival Strategies and Risk», *Social Science and Medicine,* nº 54(2), pp. 179-192.

[77] International Association of Women Judges (IAWJ) (21 juin 2005): *The Gender and Legal Dimensions of HIV/AIDS: Women's Access to Justice and the Role of the Judiciary*.

Botswana

Haute cour du Botswana à Gaborone, *EMM, BM, JL et MKN c. MSR*, affaire MAHLB-000836-10, arrêt du 12 octobre 2012

La cour a examiné la question des droits successoraux coutumiers, qui interdisaient aux femmes d'hériter du domicile familial. Une femme pouvait donc se retrouver à la rue au décès de ses parents ou de son conjoint. L'affaire avait été portée en justice par trois sœurs âgées qui vivaient au domicile familial. A la mort du père des sœurs, un demi-neveu (fils d'un demi-frère des sœurs) avait revendiqué le droit d'hériter du domicile. Les sœurs avaient fait valoir qu'elles devraient être autorisées à hériter au lieu de devoir céder ledit domicile au neveu. La cour a considéré que l'application de la règle de droit coutumier qui, en l'absence de testament, reconnaissait le fils cadet comme seul héritier, au détriment des sœurs, violait la section 3 de la Constitution du Botswana, qui institue le droit à une protection égale devant la loi. Elle a fondé ses conclusions sur la législation nationale, la jurisprudence africaine et les instruments internationaux signés ou ratifiés par le Botswana, notamment la Déclaration universelle des droits de l'homme et la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

Hommes et garçons

Dans certaines régions comme l'Amérique centrale, la prévalence du VIH est nettement plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Les programmes de prévention du VIH, y compris sur les lieux de travail, doivent prendre en considération les besoins et les préoccupations des hommes et des garçons en élaborant des programmes d'information, d'éducation et de changement de comportement efficaces afin de réduire la prévalence dans cette population.

Comportements à risque

Les attitudes et les comportements respectifs des hommes et des femmes peuvent accroître la vulnérabilité des hommes et des garçons, essentiellement en encourageant des comportements qui les exposent au risque d'infection à VIH. La perception des comportements «masculins» encourage souvent les hommes et les garçons à affirmer leur virilité au travers de comportements à risque, notamment des rapports sexuels non protégés avec de multiples partenaires. Ces comportements augmentent leur risque d'infection à VIH[78]. Du fait des attentes fondées sur le genre, il est aussi plus difficile pour les hommes et les garçons de chercher à s'informer sur le VIH et le sida, ce qui limite leur accès aux informations de prévention, notamment celles sur l'usage du préservatif.

[78] A. Cruz et S. Klinger (2011): *Gender-based violence in the world of work: Overview and selected annotated bibliography*, BIT, Bureau pour l'égalité entre hommes et femmes, document de travail 2011/3, p. 21.

Obstacles à l'accès aux services de santé

Si l'inégalité entrave l'accès des femmes et des filles aux services de santé, les attitudes respectives des hommes et des femmes dissuadent également les hommes d'accéder aux services de santé nécessaires, y compris au dépistage et au traitement du VIH.

ONUSIDA, *Rapport mondial: Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida*, Genève, 2012 (page 71):

«[L]es normes sexistes de masculinité dissuadent les hommes de chercher de l'aide et d'admettre la maladie. Les hommes enregistrent systématiquement des taux plus bas que les femmes en matière de dépistage du VIH [...]. La disproportion que représente l'accès limité des hommes à la thérapie antirétrovirale a été documentée en Afrique australe et dans de nombreux pays, dont le Kenya, le Malawi, l'Afrique du Sud et la Zambie.»

Violence sexiste

L'inégalité entre hommes et femmes et la violence à l'égard des femmes sont étroitement liées. Les inégalités favorisent la violence sexiste, et la violence renforce les inégalités existantes. La violence physique, sexuelle et psychologique, notamment le viol, les abus sexuels, le harcèlement sexuel, et les autres formes de violence sexiste augmentent aussi le risque d'exposition des femmes au VIH. La violence sexiste peut se manifester sur le lieu de travail et/ou dans la sphère privée. Des études montrent que jusqu'à 40 à 50 pour cent des femmes de l'Union européenne et 30 à 40 pour cent de celles des pays de la région Asie-Pacifique ont fait l'expérience d'avances sexuelles non sollicitées, de contacts physiques, de suggestions verbales ou d'autres formes de harcèlement sexuel sur leur lieu de travail[79]. Les hommes aussi sont confrontés au harcèlement en milieu du travail[80].

La violence sexiste produit des effets sur les travailleurs (baisse de motivation, perte de l'estime de soi et risques accrus en termes de santé et de sécurité) qui pèsent aussi sur les employeurs car la productivité diminue tandis que l'absentéisme et les dépenses de santé augmentent.

---

[79] Campagne du Secrétaire général des Nations Unies, Tous UNIS pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes, novembre 2011.

[80] BIT (non daté): *Fiche d'information Harcèlement sexuel au travail, Déclaration relative aux Principes et Droits fondamentaux au Travail, Travailler en liberté.*

La violence domestique peut aussi avoir un impact sur le lieu de travail:

- 37 pour cent des femmes victimes de violences domestiques indiquaient que celles-ci avaient eu un impact négatif sur leurs performances au travail (retards, absentéisme, maintien dans l'emploi plus difficile et moindres possibilités d'avancement);
- le temps de travail perdu (absentéisme et retards) par les femmes qui avaient récemment subi des violences domestiques était supérieur de 26 pour cent à celui perdu par les non-victimes;
- un million de femmes sont victimes de harcèlement criminel chaque année et, pour un quart d'entre elles, cela se traduit par de l'absentéisme au travail (onze jours en moyenne);
- 41 pour cent des auteurs de violences rencontrent des problèmes de performances au travail; 48 pour cent indiquent avoir du mal à se concentrer du fait de leur comportement violent[81].

La violence et le harcèlement sexistes devraient donc être considérés comme une question majeure affectant le lieu de travail et traités comme n'importe quelle autre question de sécurité et de santé au travail[82].

Action de l'OIT pour promouvoir l'égalité entre hommes et femmes et le renforcement du pouvoir d'action des femmes

Le principe d'égalité entre hommes et femmes a été affirmé dans le document fondateur de l'OIT, sa Constitution de 1919. Depuis, le concept d'égalité entre hommes et femmes n'a cessé de changer et d'évoluer. Par exemple, juste après 1900, les femmes étaient perçues comme plus fragiles que les hommes et donc inadaptées à certains types d'emploi ou à certaines professions, en particulier du fait de leurs fonctions reproductives. C'est pourquoi les premières normes internationales adoptaient une approche protectrice à l'égard des femmes dans l'emploi ou la profession, par exemple la convention (n° 4) sur le travail de nuit (femmes), 1919, suivie par la convention (n° 41) (révisée) du travail de nuit (femmes), 1934, et la convention (n° 89) sur le travail de nuit (femmes) (révisée), 1948, qui interdisaient le travail de nuit des femmes dans l'industrie. Ultérieurement, le protocole de 1990 avait introduit des dérogations à l'interdiction du travail de nuit des femmes prévue par la convention n° 89. La nouvelle convention (n° 171) sur le travail de nuit, 1990, protège les hommes et les femmes contre les effets dangereux du travail de nuit.

---

[81] Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence: *The impact of Domestic Violence on the Workplace;* National Coalition Against Domestic Violence, *Domestic Violence in the Workplace* (non daté).

[82] BIT: *Guide pour l'intégration de l'approche du genre dans la réponse au VIH et au sida sur le lieu de travail, op. cit.*

Dans les années 1950, après la deuxième guerre mondiale, l'idée qu'il fallait protéger les femmes des dangers propres au milieu de travail a été progressivement remplacée par la promotion de l'égalité de chances et de traitement pour les hommes et les femmes. A cette époque, l'OIT avait adopté deux conventions essentielles sur l'égalité:

- la convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951, qui établissait le principe d'égalité de rémunération entre la main-d'œuvre masculine et la main-d'œuvre féminine pour un travail de valeur égale; et
- la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, qui établissait et définissait le principe d'élimination de la discrimination dans l'emploi et la profession fondée sur sept motifs dont le sexe (interprété pour inclure le harcèlement sexuel et la grossesse).

La convention n° 111 porte sur l'égalité d'accès à la formation professionnelle (y compris à l'éducation), à l'emploi et à la profession, et l'égalité des conditions d'emploi, y compris la protection contre le licenciement abusif. Ces deux conventions font partie des huit conventions «fondamentales» relatives aux droits de l'homme de l'OIT et comptent parmi les instruments de l'OIT les plus largement ratifiés.

Plus de vingt ans après, la convention (n° 156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981, reconnaissait l'évolution du rôle des hommes et des femmes dans la société et au sein de la famille, en prévoyant des mesures de protection contre la discrimination à l'égard des hommes et des femmes ayant des responsabilités familiales. La protection de la maternité est restée une question primordiale dans le contexte de l'égalité entre hommes et femmes. La convention la plus récente adoptée par l'OIT dans ce domaine est la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000.

Discrimination fondée sur le genre, le sexe et la grossesse

Les convictions et attitudes respectives des hommes et des femmes affectent les hiérarchies et les processus sur le lieu de travail, chaque individu amenant ses présupposés culturels sur le genre avec lui au travail. Les normes sexistes ont souvent une influence sur l'affectation des tâches, des responsabilités et des postes sur le lieu de travail, en particulier dans les cultures où certains rôles sont perçus comme convenant mieux aux hommes qu'aux femmes, ou inversement.

La discrimination fondée sur le sexe et la grossesse reste un problème courant auquel de nombreuses femmes sont confrontées. La discrimination fondée sur le sexe peut être aggravée par un diagnostic de séropositivité au VIH, comme en témoigne l'affaire suivante portée devant le Tribunal industriel du Kenya.

Kenya

Tribunal industriel du Kenya à Nairobi, *Veronica Muthio Kioka c. Catholic University of Eastern Africa*, affaire nº 1161 de 2010, jugement du 8 novembre 2013

La requérante, Mme K., avait été engagée comme standardiste à titre occasionnel, alors que ses deux collègues masculins embauchés en même temps qu'elle bénéficiaient d'un contrat à durée indéterminée. Lorsqu'elle avait postulé à un autre poste, on lui avait demandé de passer une visite médicale incluant un test de dépistage du VIH. Le médecin de l'employeur l'avait informée par la suite qu'elle était séropositive au VIH. Mme K. n'avait pas été prévenue qu'elle serait soumise à un test de dépistage du VIH et n'avait pas bénéficié de conseils avant ni après le test. Après le diagnostic, elle n'avait plus entendu parler du nouveau poste et avait continué de travailler sur une base occasionnelle, gagnant jusqu'à 4,2 fois moins que ses collègues masculins. Elle avait demandé un contrat de travail permanent qui lui avait été refusé, de même que les prestations associées, en raison de son statut VIH. Elle avait continué de travailler sans bénéficier d'une couverture médicale ni d'autres prestations. Lorsqu'elle était tombée enceinte, elle n'avait pas reçu le salaire correspondant à son congé de maternité et avait continué d'être employée sur une base occasionnelle lorsqu'elle avait repris le travail. Elle avait alors reçu une lettre de licenciement de son employeur l'informant que son contrat de travail n'avait pas été renouvelé six mois plus tôt. Elle avait donc été licenciée.

Le tribunal a considéré que des employés ou des employés potentiels ne pouvaient être jugés médicalement inaptes sur la base de leur seul statut VIH. Il a conclu que Mme K. avait fait l'objet d'une discrimination fondée sur son sexe, s'étant vu refuser une rémunération égale à travail égal, ainsi que des prestations de maternité. Il a également conclu que Mme K. avait fait l'objet d'une discrimination en raison de son statut VIH. L'employeur s'était rendu coupable d'actes discriminatoires à l'encontre de Mme K. en refusant de la recruter sur une base permanente en raison de son statut VIH, en la soumettant au dépistage du VIH sans l'en avoir informée ou sans avoir obtenu son consentement, en ne lui ayant pas permis de bénéficier de conseils avant et après le test et en révélant son statut VIH, ce qui constitue une atteinte à la vie privée. Le tribunal a conclu que l'employeur avait enfreint la législation nationale et cité les principes de la recommandation (nº 200) concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010. Il a accordé des dommages à Mme K., notamment un dédommagement pour licenciement illicite et abusif et des dommages exemplaires pour discrimination et violation flagrante de sa dignité.

Identifier et prendre en compte les dimensions de genre de l'épidémie au travail

Comme ce chapitre l'a montré, lutter contre l'épidémie de VIH au travail implique aussi de combattre les inégalités entre hommes et femmes sur le lieu de travail. En collaborant avec les employeurs et les travailleurs pour les aider à élaborer des politiques et des programmes concernant le VIH et le monde du travail, les inspecteurs

du travail peuvent recommander l'inclusion de mesures sur le lieu de travail pour favoriser davantage l'égalité entre hommes et femmes et la participation active des uns et des autres à la prévention du VIH. Lors de leurs visites en milieu du travail, ils peuvent identifier s'il existe ou non des indicateurs suggérant des domaines sur lesquels les programmes sur le lieu de travail devraient se concentrer pour parvenir à l'égalité entre hommes et femmes dans le contexte du VIH. Dans cette optique, les inspecteurs peuvent:

- déterminer s'il existe une politique écrite relative à l'égalité de chances et de traitement sur le lieu de travail et des mécanismes pour le suivi et l'application de cette politique;
- déterminer s'il existe une politique écrite prohibant le harcèlement sexuel au travail et si, ou dans quelle mesure, celle-ci est appliquée;
- déterminer si les politiques et les pratiques en place assurent l'égalité de traitement des hommes et des femmes ayant des responsabilités familiales;
- se renseigner pour savoir si le lieu de travail forme ou informe ses employés par d'autres moyens, y compris son personnel d'encadrement, pour les sensibiliser davantage à la problématique hommes/femmes;
- évaluer si, et dans quelles proportions, les femmes occupent des postes à responsabilité sur le lieu de travail;
- déterminer la proportion de femmes et d'hommes qui se voient offrir des possibilités de formation ou d'avancement;
- examiner les tendances de recrutement et de développement de carrière afin de déterminer si les femmes bénéficient de l'égalité de chances dans toutes les catégories et à tous les niveaux sur le lieu de travail.

Si, par exemple, les femmes sont cantonnées à des rôles administratifs de base et ne sont pas représentées aux postes à responsabilité, cela peut laisser supposer qu'il existe des pratiques discriminatoires en matière de recrutement et de promotion. Dans ce cas, les inspecteurs pourront vouloir encourager l'employeur à recruter des femmes qualifiées et à rechercher une représentation des femmes plus égalitaire à tous les niveaux de l'entreprise, en particulier aux postes à responsabilité.

Les inspecteurs du travail peuvent aussi agir pour promouvoir l'égalité entre femmes et hommes en matière de conditions d'emploi, en vérifiant que les unes et les autres perçoivent la même rémunération pour un travail de valeur égale et bénéficient des mêmes prestations liées à l'emploi, y compris des régimes d'assurance professionnels. Dans le cadre de leur mission de contrôle de l'application de la législation, les inspecteurs peuvent contribuer à faire reculer les inégalités et promouvoir l'égalité entre hommes et femmes en s'assurant que les conventions pertinentes de l'OIT ratifiées par le pays sont respectées, par exemple les conventions n°s 100, 111, 156 et 183, de même que la législation nationale garantissant l'égalité de chances et de traitement pour tous dans l'emploi et la profession.

Eléments de discussion

1. Votre pays a-t-il ratifié les conventions de l'OIT sur l'égalité entre hommes et femmes? Dans l'affirmative, comment ces conventions ont-elles été appliquées?
2. Quelles protections législatives, le cas échéant, votre pays a-t-il adoptées pour assurer une protection contre la discrimination dans l'emploi fondée sur le sexe?
3. Quels sont les principaux défis à relever pour réaliser l'égalité entre hommes et femmes dans l'emploi dans votre pays/région et quelle aide les inspecteurs du travail peuvent-ils apporter?

8. Garantir un lieu de travail sûr et sain

L'OIT a adopté un ensemble de normes visant à garantir un environnement de travail sûr et sain, à prévenir les accidents de travail ainsi que les maladies et les pathologies professionnelles, en particulier pour les travailleurs occupant des emplois les exposant à des dangers particuliers. Elle a également donné des orientations pour l'établissement de mécanismes d'indemnisation des travailleurs victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. A ce jour, elle a adopté plus de 40 instruments internationaux et plus de 40 recueils de directives pratiques traitant des questions de sécurité et de santé au travail.

Les conventions, protocoles et recommandations adoptés par l'OIT relèvent de quatre catégories principales:

- dispositions générales sur les mesures préventives à prendre au niveau national et dans les entreprises pour l'ensemble des travailleurs et dans tous les lieux de travail;
- dispositions de protection contre des dangers spécifiques comme les radiations, l'amiante, les produits chimiques, la pollution de l'air, le bruit ou les vibrations;
- dispositions ciblant des secteurs économiques spécifiques comme la construction, les mines et l'agriculture, les gens de mer et les pêcheurs;
- dispositions ciblant des catégories de travailleurs spécifiques comme les travailleurs des plantations, le personnel infirmier, les travailleurs dans les hôtels et restaurants.

VIH/sida et sécurité et santé au travail

La recommandation n° 200 met particulièrement l'accent sur la sécurité et la santé au travail. Elle souligne la nécessité d'assurer l'égalité d'accès des travailleurs, de leur famille et des personnes à leur charge aux services de santé liés au VIH. Elle appelle à promouvoir et mettre en œuvre les recommandations et conventions internationales du travail ainsi que les autres instruments internationaux pertinents relatifs au VIH et au sida et au monde du travail, y compris ceux qui reconnaissent le droit à jouir du meilleur état de santé pouvant être atteint[83].

[83] Voir le préambule de la recommandation n° 200.

Elle précise que la prévention de la transmission du VIH est une priorité fondamentale et que le milieu de travail devrait être sûr et sain pour tous les travailleurs de manière à prévenir la transmission du VIH sur le lieu de travail[84]. Afin de promouvoir l'application de ces principes, la recommandation appelle les gouvernements, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs, à adopter des politiques et des programmes nationaux sur la sécurité et la santé au travail, dans les pays où ils n'existent pas encore.

Principales normes de sécurité et de santé au travail pertinentes pour le VIH, le sida et la tuberculose

La recommandation fait explicitement référence à trois normes clés de l'OIT qui devraient être prises en compte et orienter les mesures de sécurité et de santé au travail prises au niveau national et sur le lieu de travail, à savoir:

- *la convention (nº 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981*

La convention nº 155 prévoit la définition, la mise en application et le réexamen périodique d'une politique nationale cohérente en matière de sécurité, de santé des travailleurs et de milieu de travail, ainsi que des mesures qui devront être prises par les gouvernements et dans les entreprises pour promouvoir la sécurité et la santé au travail et améliorer les conditions de travail. Le protocole prône l'établissement et l'examen périodique de dispositions et de procédures pour la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, et pour la publication des statistiques annuelles associées;

- *la convention (nº 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006*

La convention nº 187 stipule que les gouvernements devraient promouvoir l'établissement d'une culture de prévention en matière de sécurité et de santé prévoyant une amélioration continue de la sécurité et de la santé au travail. Elle demande aux Etats signataires d'élaborer, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, une politique nationale, un système national et un programme national sur la sécurité et la santé au travail. La politique nationale devrait être élaborée selon les principes de l'article 4 de la convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et les systèmes et programmes nationaux devaient être définis en tenant compte des principes énoncés dans les instruments pertinents de l'OIT. La liste de ces instruments est annexée à la recommandation (nº 197) sur le cadre promotionnel pour la santé et la sécurité au travail, 2006;

[84] Recommandation nº 200, paragr. 3 et 30.

➢ *la convention (nº 161) sur les services de santé au travail, 1985*

La convention nº 161 prévoit l'établissement de services de santé au travail au niveau des entreprises, investis de fonctions essentiellement préventives et chargés de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise pour maintenir un milieu de travail sûr et sain.

Mesures de prévention du VIH

La recommandation nº 200 fournit des orientations complètes sur les mesures de prévention du VIH qui devraient être prises sur le lieu de travail et par son intermédiaire. Ces mesures relèvent de trois catégories:

- éducation et informations relatives au VIH;
- procédures de sécurité adéquates;
- fourniture d'équipements et d'installations de sécurité.

Information et éducation pour tous les travailleurs

Il est essentiel d'informer et d'éduquer les travailleurs pour leur permettre de se protéger et de protéger les autres d'une exposition au VIH. Le lieu de travail devrait fournir à tous les travailleurs des informations exactes et actualisées sur les modes de transmission du VIH et les meilleurs moyens de se protéger du VIH et des maladies liées à ce virus, comme la tuberculose.

La façon dont les informations sont présentées détermine si et dans quelle mesure elles seront consultées, acceptées et mises en application. La recommandation précise donc que les formations, les consignes de sécurité et toutes les orientations nécessaires sur le lieu de travail en matière de VIH et de sida devraient être fournies sous une forme claire et accessible à tous les travailleurs et, en particulier, aux travailleurs migrants, aux travailleurs récemment engagés ou inexpérimentés, aux jeunes travailleurs et aux personnes en formation. L'éducation et les formations devraient aussi prendre en considération les différences entre hommes et femmes et les autres aspects culturels, et être adaptées aux caractéristiques des travailleurs, en tenant compte des facteurs de risque[85].

L'éducation et la formation au VIH et au sida devraient intégrer des informations scientifiques actualisées et être accessibles à tous les acteurs de l'entreprise (employeurs, personnel d'encadrement et représentants des travailleurs) afin qu'ils puissent prendre les mesures appropriées de sorte que lieu de travail reste sûr et sain pour chacun.

Procédures en matière de sécurité et de santé

Aucun lieu de travail n'est à l'abri d'accidents nécessitant des premiers soins. Si le risque d'infection à VIH est faible, il incombe néanmoins aux employeurs de

[85] Recommandation nº 200, paragr. 40.

s'assurer que la législation nationale pertinente et les procédures de base relatives aux précautions standard sont respectées.

Des précautions standard à prendre en présence de sang et de liquides organiques ont été mises au point par les centres de prévention et de contrôle des maladies des Etats-Unis en 1985, face à l'urgente nécessité de protéger le personnel hospitalier des infections transmises par le sang. Elles s'appliquent à tous les individus, indépendamment de leur statut VIH présumé. L'observation de ces précautions par les travailleurs de santé suppose que ceux-ci traitent le sang et les liquides organiques de toutes les personnes comme une source d'infection potentielle, indépendamment du diagnostic ou du risque supposé.

Les précautions standard consistent à:

- manipuler et éliminer avec soin les objets perforants ou tranchants (les aiguilles par exemple);
- se laver les mains avant et après une procédure médicale;
- utiliser systématiquement des barrières de protection, comme des gants et d'autres vêtements ou équipements de protection ou la pose de pansements sur les lésions cutanées, pour éviter tout contact direct avec le sang et les liquides organiques;
- éliminer dans de bonnes conditions de sécurité les résidus contaminés par des liquides organiques ou du sang;
- désinfecter systématiquement les instruments et autres matériels souillés;
- manipuler le linge souillé de manière appropriée.

Si l'observation des précautions standard minimise le risque de transmission du VIH et d'autres infections à diffusion hématogène, elle ne peut pas prévenir les blessures par piqûre d'aiguille qui sont un facteur de risque professionnel pour les travailleurs des services de santé.

Aucun travailleur n'étant à l'abri d'une exposition au sang, à des produits sanguins ou d'autres liquides organiques en cas d'accident sur le lieu de travail, tous doivent être formés aux procédures de contrôle des infections. Tous les travailleurs (internes, stagiaires et bénévoles compris) devraient être sensibilisés à la question et bénéficier d'une formation appropriée sur les procédures de contrôle des infections.

Certaines conditions de travail (longues plages de travail, heures supplémentaires, proximité d'équipements ou de matières dangereux...) sont autant de facteurs susceptibles de favoriser des accidents sur le lieu de travail et augmentent le risque d'infection à VIH, pour certaines professions en particulier. Par exemple, du fait de la fatigue induite par de longues plages de travail, le personnel infirmier, les médecins et les agents d'entretien en milieu hospitalier peuvent être plus sujets aux blessures accidentelles par piqûre d'aiguille.

Les travailleurs chargés de prodiguer les premiers soins devraient recevoir une formation spéciale, disposer d'équipements de protection et être formés à leur utilisation.

La formation de tous les travailleurs devrait couvrir les thèmes suivants:

- informations scientifiques à jour sur le VIH et le sida;
- modes de transmission du VIH, notamment la prévention de la transmission de la mère à l'enfant;
- importance des comportements à risque;
- informations sur les modes d'accès aux mesures de prévention, de traitement, de soins et de prise en charge, notamment le CDV;
- précautions standard;
- utilisation d'équipements de protection;
- procédures à suivre en cas d'exposition au sang ou à des liquides organiques.

Il est essentiel que ces précautions soient observées systématiquement. En effet, d'autres maladies, en dehors du VIH, peuvent être transmises par le sang et les liquides organiques. Des formations spéciales devraient être assurées pour protéger les travailleurs exerçant des professions particulièrement exposées au risque de transmission du VIH, de la tuberculose et d'autres maladies transmissibles, par exemple les travailleurs des services de santé.

Réponses préventives

Les réponses préventives devraient inclure les précautions standard ainsi que la définition, la mise en application et la révision périodique d'actions de prévention ou de contrôle, à savoir des mesures organisationnelles, environnementales, techniques et relatives aux pratiques de travail adéquates, le choix et la mise à disposition d'équipements de protection individuelle, au besoin, et une prophylaxie post-exposition pour minimiser le risque de contracter le VIH et la tuberculose, en particulier dans les professions plus exposées au risque, par exemple dans le secteur de la santé.

Les mesures de sécurité et de santé au travail devraient prendre en compte les caractéristiques de la main-d'œuvre. L'approche pourra varier selon les lieux de travail. Par exemple, l'OIT, l'OMS et l'ONUSIDA ont élaboré conjointement des lignes directrices pour les services de santé: les *Directives conjointes OIT/OMS sur les services de santé et le VIH/sida* (2005) et les *Directives conjointes OIT/OMS/ONUSIDA sur l'amélioration de l'accès des personnels de santé aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien pour le VIH et la tuberculose* (2010)[86].

Lorsqu'un lien direct peut être établi entre une profession et le risque d'infection par le VIH et/ou la tuberculose, l'infection devrait être reconnue comme une maladie professionnelle ou un accident du travail[87], conformément aux procédures

[86] Voir aussi BIT-OMS: *HealthWISE Action Manual, op. cit.*

[87] Le 25 mars 2010, le Conseil d'administration de l'OIT a adopté une nouvelle liste de maladies professionnelles qui remplace la précédente liste annexée à la recommandation n° 194 adoptée en 2002. Dans cette liste, le VIH et la tuberculose sont désormais recensées comme des maladies professionnelles.

nationales. Celles-ci contiennent des définitions, des protocoles de notification d'accident et prévoient la publication annuelle des accidents du travail et des maladies et blessures professionnelles[88].

Eléments de discussion

1. Votre pays a-t-il ratifié les conventions de l'OIT sur la sécurité et la santé au travail? Dans l'affirmative, comment celles-ci ont-elles été appliquées?
2. Quelles protections d'ordre législatif votre pays a-t-il éventuellement adoptées pour garantir le droit à un milieu de travail sûr et sain?
3. D'après vous, comment les organisations des secteurs à plus haut risque, comme les services de santé, devraient-elles définir et mettre en œuvre une politique et un programme pour prévenir la transmission du VIH? Quels conseils leur donneriez-vous en tant qu'inspecteur du travail?

[88] Voir le protocole de 2002 relatif à la convention sur la sécurité et la santé au travail, 1981.

9. Approches pratiques à l'intention des inspecteurs du travail

Lorsqu'ils aborderont des questions liées au VIH, les inspecteurs du travail s'emploieront essentiellement à aider les employeurs à définir et à mettre en œuvre des politiques sur le lieu de travail en accord avec la recommandation n° 200, le Recueil de directives pratiques du BIT et la législation nationale. Ils fourniront également aux travailleurs des informations sur la prévention du VIH – en particulier à ceux qui travaillent dans des zones isolées et qui souvent n'ont pas accès aux services relatifs au VIH – et surveilleront les conditions de travail dans l'optique de prévenir l'infection à VIH et de combattre la discrimination.

La discrimination en lien avec le VIH est souvent difficile à identifier, en particulier du fait de la confidentialité entourant le statut VIH. Les travailleurs qui vivent avec le VIH ou soignent un membre de leur famille séropositif peuvent être réticents à révéler leur statut ou à évoquer leur situation au travail ou avec les pouvoirs publics. C'est le cas notamment lorsqu'ils craignent une réaction discriminatoire de leur employeur ou de collègues de travail, connaissent mal le rôle de l'inspection du travail et ignorent que les inspecteurs, tenus au secret professionnel, ne peuvent révéler l'origine des plaintes qu'ils reçoivent. Dans ces conditions, comment les inspecteurs du travail peuvent-ils aborder au mieux cette question? Comment peuvent-ils ouvrir un espace de dialogue avec et entre les employeurs et les travailleurs pour promouvoir des actions de lutte contre le VIH et le sida sur le lieu de travail tout en s'assurant que la législation et la politique nationales sur le VIH et sida, si elles existent, sont respectées?

En juin 2011, lors de sa 100e session, la Conférence internationale du Travail avait recommandé que les inspections du travail adoptent une combinaison de stratégies préventives et dissuasives pour mieux atteindre leurs objectifs. Elle avait indiqué qu'il faudrait établir un juste dosage entre les mesures de prévention, l'évaluation des risques, la promotion d'une culture d'exemplarité et de meilleures pratiques, la mise en œuvre de mesures en matière de sécurité et de santé au travail, l'organisation de campagnes d'information, d'orientation et de sensibilisation et les sanctions[89].

[89] BIT: *Administration du travail et inspection du travail, op. cit.*

Les inspections du travail sont bien placées pour répondre au VIH au moyen de cette combinaison de mesures.

Une stratégie d'inspection du travail pour relever les défis liés au VIH devrait être fondée sur:

- l'élaboration d'une politique interne en matière de ressources humaines pour prévenir la discrimination fondée sur le statut VIH, réel ou supposé;
- la diffusion d'informations sur le VIH et le sida pour combattre les préjugés et les stéréotypes sur les lieux de travail;
- l'identification des vides juridiques dans la protection adéquate des travailleurs vivant avec le VIH;
- une collaboration avec les partenaires sociaux et d'autres organisations nationales sur la définition et la mise en œuvre de politiques et de programmes nationaux complets sur le VIH et le sida;
- le renforcement des capacités des inspecteurs du travail pour gérer les questions liées au VIH, en utilisant les indicateurs ci-après et en promouvant l'intégration de la prévention du VIH aux systèmes de gestion de la sécurité et de la santé.

Pour connaître le détail des directives, veuillez consulter la publication *Good Practices in Labour Inspection on HIV and AIDS* (annexe 2 sur le CD d'accompagnement).

Indicateurs pertinents pour les réponses au VIH et au sida sur le lieu de travail

Ce manuel propose plusieurs indicateurs pour aider les inspecteurs du travail et les autres personnes concernées à aborder les questions liées au VIH et au sida dans leur travail. Ces indicateurs correspondent à des éléments clés généralement présents sur les lieux de travail ayant pris des mesures pour mettre en place un environnement exempt de discrimination et favorable au respect des droits des travailleurs directement ou indirectement touchés par le VIH. Si leur présence n'implique pas nécessairement que la législation pertinente sur le VIH et le sida est appliquée, elle montre que les entreprises/institutions ont pris des mesures pour combattre l'épidémie sur le lieu de travail ou par son intermédiaire. En revanche, l'absence d'un ou de plusieurs de ces indicateurs peut signaler des problèmes que l'inspecteur voudra peut-être analyser et régler lors de ses visites sur le terrain.

Les indicateurs qui témoignent de politiques et de pratiques efficaces au niveau des entreprises/institutionnel incluent:

- l'existence d'une politique et/ou d'un programme sur le VIH et le sida sur le lieu de travail intégrant les principes fondamentaux de la recommandation n° 200 et/ou du Recueil de directives pratiques du BIT, par exemple les principes de prévention, de non-discrimination, d'égalité entre hommes et femmes, de confidentialité, d'interdiction du dépistage obligatoire et le droit de conserver son emploi, avec des aménagements raisonnables si nécessaire;

- la présence sur le lieu de travail d'une ou de plusieurs personnes formées à la prévention du VIH et aux questions connexes. Ces personnes peuvent être des points focaux VIH, des responsables des ressources humaines, des infirmiers/infirmières ou des médecins d'entreprise, ou d'autres employés chargés d'organiser des actions de sensibilisation sur le lieu de travail;
- l'existence d'une structure prenant en charge les questions liées au VIH et au sida sur le lieu de travail, comme un comité de sécurité et santé sur le lieu de travail, un comité des griefs ou un autre mécanisme désigné;
- l'existence de programmes réguliers d'information et d'éducation sur le VIH pour tout le personnel, y compris le personnel d'encadrement et les employés à tous les niveaux et dans toutes les catégories, incluant un volet sur la non-discrimination et l'égalité entre hommes et femmes;
- l'existence de programmes de formation ou de mesures spécialisés pour évaluer et prévenir les risques d'exposition professionnelle au VIH, en particulier parmi les employés les plus exposés au risque de transmission;
- la disponibilité:
  - — d'informations pour l'orientation vers des services relatifs au VIH, y compris des services de CDV,
  - — d'équipements de protection individuelle,
  - — de prophylaxies pré- et post-exposition,
  - — de préservatifs masculins et féminins;
- la présence d'informations sur le VIH et les droits des travailleurs, ou un accès aisé à celles-ci, notamment de brochures attrayantes sur la prévention du VIH et les services associés et sur la politique de non-discrimination de l'entreprise, d'affiches et d'autres matériels visuels disponibles dans les espaces communs du lieu de travail et fournissant des informations sur les droits des travailleurs en relation avec le VIH et l'emploi.

Bonnes pratiques

L'objectif de promotion du développement et de la mise en œuvre de réponses au VIH et au sida sur le lieu de travail est double: instaurer une culture de prévention et réduire l'impact de l'épidémie sur les personnes affectées. La protection des droits de l'homme constitue la base des programmes de prévention du VIH sur le lieu de travail efficaces, car un milieu de travail hostile et discriminatoire dissuadera les travailleurs de solliciter des informations et une orientation vers le dépistage volontaire du VIH. Un tel milieu découragerait également les travailleurs vivant avec le VIH

de révéler volontairement leur statut. Il pourrait aussi avoir l'effet indésirable de réduire l'observance de leur traitement[90].

Les activités d'inspection du travail sont essentielles à l'équilibre entre développement socio-économique et justice sociale. Les inspections du travail assurent des services importants pour les travailleurs, les employeurs et les gouvernements. Leur action sur le VIH et le sida devrait être centrée sur une approche axée sur la prévention et assurer un équilibre adéquat entre les mesures de conseil, de supervision et de mise en application.

Garantir l'accès à des informations sur la prévention du VIH constitue la première étape pour lutter efficacement contre l'épidémie au niveau international, national et régional en vue d'éviter la transmission du VIH et de garantir l'accès universel aux services associés.

L'échange systématique et à tous les niveaux d'expériences et d'exemples de bonnes pratiques fait partie des composantes essentielles de toute base de connaissances, en plus des normes internationales du travail, de la législation nationale, des normes techniques, des données statistiques et d'évaluation des risques, des outils d'éducation et de formation.

Le Service de l'administration du travail, de l'inspection du travail et de la sécurité et de la santé au travail (LABADMIN/OSH) et le Service du VIH/sida dans le monde du travail (ILOAIDS) de l'OIT ont compilé un ensemble de bonnes pratiques en matière d'inspection du travail. Celles-ci, associées au présent manuel, peuvent aider les inspecteurs à mieux comprendre les liens entre inspection du travail et VIH/sida.

Les bonnes pratiques ci-dessous font partie de celles que les inspecteurs du travail peuvent mettre en œuvre pour combattre le VIH et le sida:

- promouvoir la collaboration entre employeurs et travailleurs pour élaborer, adopter, mettre en œuvre, évaluer et suivre les politiques et les programmes sur le VIH et le sida et le monde du travail;
- promouvoir le conseil et le dépistage volontaires du VIH, de sorte que tous les travailleurs, y compris le personnel d'encadrement, puissent connaître leur statut;
- garantir la viabilité et l'efficacité des programmes sur les lieux de travail, y compris dans l'économie informelle. Les inspecteurs du travail peuvent, par exemple, encourager le recours aux pairs-éducateurs pour promouvoir la prévention sur les lieux de travail.

---

[90] Le document du BIT *L'impact de l'emploi sur l'observance du traitement du VIH, op. cit.*, concluait que si l'emploi améliorait l'observance du traitement de 39 pour cent, d'après les estimations, il pouvait avoir un effet négatif sur l'observance dans les lieux de travail formel où, craignant de faire l'objet d'une stigmatisation et d'une discrimination, les travailleurs redoutaient d'être vus prendre leur traitement, pp. 9 et 26.

Eléments de discussion

1. Quelle expérience avez-vous de la prise en compte du VIH et du sida sur les lieux de travail?
2. Quelles mesures les inspecteurs du travail peuvent-ils prendre pour mieux prévenir les atteintes aux droits et surveiller le respect de la législation et/ou de la politique nationale sur le VIH?
3. Comment les inspecteurs du travail peuvent-ils aider les entreprises et les travailleurs à élaborer des politiques et des programmes sur le VIH et le sida et le monde du travail associant les travailleurs et leurs représentants?
4. Avez-vous des suggestions concernant les approches que vous recommanderiez d'adopter pour gérer les cas de discrimination fondée sur le statut VIH, réel ou supposé?

10. Programme de formation et activités pédagogiques types

Instructions générales pour les animateurs/formateurs

Cette section présente un programme et des activités pédagogiques qui peuvent être adaptés pour constituer un programme de formation de formateurs de deux jours. Ce ne sont que des exemples que nous vous encourageons à personnaliser en fonction des besoins et intérêts de vos collègues de travail et du temps dont vous disposez. Les termes en italique font référence aux activités du CD d'accompagnement associées à chaque domaine thématique présenté dans les chapitres du manuel.

Le programme de formation type sur deux jours présenté s'appuie sur des méthodologies d'apprentissage actif. Les participants ne doivent pas se contenter d'assister passivement à la formation. Leurs expériences, leurs idées et leurs questions sont précieuses. L'apprentissage actif est centré sur l'apprenant, pas sur le formateur.

Les activités proposées dans le manuel visent à encourager des discussions et un échange d'informations actifs pour faciliter l'apprentissage. Elles impliquent généralement des jeux de rôle ou des discussions en groupe et devraient durer de trente à nonante minutes. Les exercices en petits groupes ne devraient pas rassembler plus de cinq ou six personnes. Certaines activités se prêtent également au travail en binôme. Les documents stockés sur le CD d'accompagnement fournissent des orientations pour chaque activité pédagogique.

Nous vous conseillons de prendre des notes pendant la formation, sur des Post-it et/ou des tableaux de conférence qui resteront à disposition dans la salle de formation. Ces notes constitueront un rappel utile de vos discussions et vous pourrez éventuellement vous reporter ultérieurement au contenu des discussions des précédentes sessions. Au terme du programme, les Post-it et les tableaux pourront aussi vous aider à rédiger les conclusions sur lesquelles les participants à l'atelier se seront mis d'accord.

Le manuel peut servir de document de référence. Il peut guider vos pratiques de travail en tant qu'inspecteur du travail et vous pourrez vous y reporter pour soutenir et conseiller les employeurs et les travailleurs lors de la conception, l'élaboration et la mise en œuvre de politiques sur le VIH et le sida dans le monde du travail. Il vous aidera à vous familiariser avec la recommandation n° 200, le Recueil de directives pratiques du BIT et les autres normes internationales du travail pertinentes. Vous pourrez aussi vous reporter au document ILOAIDS *Note d'orientation: comment élaborer une politique nationale concernant le VIH et le sida et le monde du travail.* Ces documents de référence supplémentaires sont disponibles sur le CD d'accompagnement.

Programme suggéré pour un atelier type sur deux jours

Le programme détaillé pour les animateurs/formateurs figure sur le CD d'accompagnement

Premier jour **VIH et sida – Une question qui concerne les inspecteurs du travail**		
Horaire	**Activité**	**Manuel**
08h30-9h00	Inscription	
	Lancement de la session de formation	Chapitre 1
9h00-9h30	Accueil des participants	
9h30-9h40	Objectifs de la formation	
9h40-10h00	*Activité 1 – Prise de contact*	CD
10h00-10h30	**PAUSE**	
	Testez votre connaissance du VIH et du sida	Chapitre 2
10h30-11h00	*Activité 2 – Questionnaire (document)*	CD
11h00-11h30	Présentation des modes de transmission du VIH	
11h30-13h00	Statut de l'épidémie nationale de VIH	
13h00-14h00	**DÉJEUNER**	
	Inspection du travail et VIH/sida	Chapitres 3 et 4
14h00-14h30	Présentation des rôles, responsabilités et fonctions des inspecteurs du travail	
14h30-15h00	*Activité 3 – Inspection du travail et VIH/sida*	CD
15h00-15h30	**PAUSE**	
	Normes internationales du travail et VIH/sida	Chapitres 5 et 6
15h30-16h30	Présentation des principes essentiels de la recommandation n° 200	
16h30-17h30	*Etude de cas 1 (document)*	CD

Deuxième journée Principes de base – Le cadre juridique et politique		
Horaire	**Activité**	**Manuel**
8h30-8h45	Récapitulatif de la première journée et objectifs de la deuxième journée	
8h45-9h45 9h45-10h45	**Stigmatisation et discrimination en rapport avec le VIH** Formes de discrimination en rapport avec le VIH *Etude de cas 2 ou 3 (document)*	Chapitres 5 et 6 CD
10h45-11h00	**PAUSE**	
11h00-12h00	**Egalité entre hommes et femmes** Présentation des principes d'égalité entre hommes et femmes *Activité 4 – Garantir l'égalité entre hommes et femmes sur le lieu de travail* *ou* *Etude de cas 4 (document)*	Chapitre 7 CD CD
12h00-13h00	**Sécurité et santé au travail** Présentation sur la sécurité et la santé au travail et le VIH *Etude de cas 5 (document)*	Chapitre 8 CD
13h00-14h00	**DÉJEUNER**	
14h00-15h30	**Approches pratiques à l'intention des inspecteurs du travail** Elaboration d'indicateurs et de bonnes pratiques *Activité 5 – Jeu de rôle*	Chapitre 9 CD
15h30-16h00	**PAUSE**	
16h00-17h00 17h00-17h30	**Suivi** *Activité 6 – Elaboration d'un plan d'action* *Activité 7 – Evaluation* **Clôture de la formation**	 CD CD

Programme du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail

Bureau international du Travail
Route des Morillons 4
CH 1211 Genève 22
Suisse

Tél: +41 22 799 7486
Fax: +41 22 799 6349

iloaids@ilo.org
www.ilo.org/aids

Service de l'administration du travail, de l'inspection du travail et de la sécurité et de la santé au travail (LABADMIN/OSH)
Département de la gouvernance et du tripartisme (GOVERNANCE)

Bureau international du Travail
Route des Morillons 4
CH 1211 Genève 22
Suisse

Tél: +41 22 799 6715
Fax: +41 22 799 6878

labadmin-osh@ilo.org
www.ilo.org/labadmin-osh

ISBN 978-92-2-229253-0