

Q : N'importe qui?
R : N'importe qui.



Le **VIH/sida**

Une réalité en milieu de travail

Un enjeu syndical



UNIFOR

theUnion | lesyndicat

qui | n'importe qui | n'importe qui | n'importe qui | n'importe
| n'importe qui | n'importe qui | n'importe qui | n'importe qui



Le **VIH/sida**

**Une réalité en milieu de travail
Un enjeu syndical**



unifor
theUnion | lesyndicat

Un message de Jerry Dias, président d'Unifor

Le VIH/sida est un problème qui concerne les travailleur(euse)s, les syndicats et les principes de justice sociale. Le virus affecte des dizaines de milliers de Canadien(ne)s et leur famille, ainsi que des millions de personnes dans le monde entier.

Aujourd'hui même, un grand nombre de membres d'Unifor vivent avec le VIH/sida ou auprès d'un membre de leur famille ou d'un(e) ami(e) qui en est atteint(e). Et pourtant, le silence et la stigmatisation entourant la maladie empêchent toujours les personnes qui en souffrent de demander l'aide dont elles ont besoin, et demeurent les principales causes de propagation. Cela fait plus de trente ans que cette maladie s'est répandue, et nous n'en sommes toujours pas venus à bout.

Notre syndicat a un rôle de prévention et d'éducation à jouer. En outre, il se doit de négocier l'adoption de politiques et de programmes sur la question du VIH/sida en milieu de travail. Nous devons nous assurer que nos membres atteints du VIH/sida peuvent faire respecter leurs droits en milieu de travail, sans être victimes de harcèlement, et avoir accès au traitement et aux accommodements dont ils ont besoin.

Nous avons le devoir de faire preuve de vigilance et de veiller à ce que les employeurs s'acquittent de leur obligation d'accommodement à l'égard de tous les travailleur(euse)s ayant un handicap, qu'ils offrent des avantages sociaux adéquats à tous les travailleur(euse)s, qu'ils se dotent de politiques contre le harcèlement, qu'ils respectent la vie privée et veillent à son maintien, et qu'ils mettent fin à la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida.

Dans le contexte actuel où la pauvreté est en hausse partout dans le monde, où les femmes accusent un recul de leurs droits, et où les systèmes publics de soins de santé sont privatisés et démantelés, il est primordial de concerter nos efforts avec ceux des autres syndicats internationaux qui luttent contre le VIH/sida.

Nous devons obliger notre gouvernement à cesser de se laisser guider par les motivations purement pécuniaires des entreprises pharmaceutiques, à cesser de négocier des accords de libre-échange mettant en péril notre système public de soins de santé et à s'engager véritablement, sur les plans financier et institutionnel, à participer aux efforts déployés partout dans le monde pour mettre fin à la pandémie.

Nous savons que les personnes atteintes du VIH/sida sont régulièrement victimes de discrimination en milieu de travail. Les rumeurs malveillantes, le refus de certains collègues de travailler avec elles, la divulgation de leur séropositivité par l'employeur et d'autres formes de harcèlement les empêchent de bien faire leur travail et s'ajoutent au stress qu'elles vivent déjà en raison de leur état de santé.

Notre syndicat s'est opposé, de manière répétée, à toute forme de discrimination, qu'elle soit fondée sur la classe sociale, la race, le sexe, l'orientation sexuelle, l'expression sexuelle ou un handicap, et nous savons qu'une blessure infligée à une seule personne peut faire mal à toutes et à tous. Nous devons rester unis devant toute forme d'intolérance ou de préjugés, y compris la discrimination fondée sur le statut VIH/sida.

Le présent document se veut un outil à l'intention des délégué(e)s syndicaux, des représentant(e)s en milieu de travail, des comités de négociation, des comités de santé et de sécurité, des comités d'action politique, des comités sur la condition féminine et des droits de la personne, et de tous les membres d'Unifor.

Joignez-vous à moi pour faire de la prévention du VIH/sida une priorité, veiller à ce que nos membres qui en sont atteints accèdent bien aux ressources et aux avantages sociaux qui leur reviennent et à ce que leurs collègues de travail disposent de l'information nécessaire pour que nous puissions tous travailler ensemble dans un esprit de solidarité.

En toute solidarité,

A handwritten signature in black ink, reading "Jerry Dias". The signature is written in a cursive, flowing style.

Jerry Dias,
Président d'Unifor

Table des matières

| | |
|---|----|
| INTRODUCTION | 1 |
| De quoi les personnes atteintes du VIH/sida ontelles besoin en milieu de travail? ... | 1 |
| Quel rôle le syndicat doit-il jouer? | 2 |
| Le saviez-vous? | 2 |
| INFORMATION DE BASE SUR LE VIH/SIDA | 3 |
| VIH | 3 |
| Sida | 4 |
| Lorsque le VIH devient sida | 4 |
| En quoi le VIH diffère-t-il du sida? | 4 |
| COMMENT PEUT-ON CONTRACTER LE VIH/SIDA? | 4 |
| Rapports sexuels non protégés | 5 |
| Sang et produits sanguins | 5 |
| Aiguilles | 6 |
| Transmission mère-enfant | 6 |
| Au travail | 7 |
| DISCRIMINATION ET STIGMATISATION FONDÉES SUR LE VIH/SIDA | 7 |
| LE TEST DE DÉPISTAGE DU VIH | 8 |
| Pourquoi passer un test de dépistage du VIH? | 8 |
| En quoi consiste le test de dépistage du VIH? | 9 |
| Vous croyez que vous n'avez pas besoin de passer le test? | 9 |
| Quand subir le test de dépistage du VIH? | 9 |
| Où passer le test de dépistage du VIH? | 9 |
| Les résultats du test de dépistage du VIH sont-ils confidentiels? | 10 |
| Counseling | 10 |
| QUE FAIRE LORSQUE LES RÉSULTATS SONT POSITIFS? | 10 |
| Et si les résultats sont négatifs? | 12 |
| ON PEUT TRAITER L'INFECTION AU VIH | 12 |
| Qu'est-ce qu'un médicament antirétroviral? | 12 |
| Comment le traitement de l'infection au VIH ou Traitement antirétroviral hautement actif (HAART) agit-il chez une personne séropositive? | 13 |
| Quels sont les effets secondaires du traitement du VIH? | 13 |
| Couverture d'assurance pour les médicaments antirétroviraux | 13 |
| De quels types de soins supplémentaires les personnes qui vivent avec le VIH ont-elles besoin? | 14 |
| Les personnes qui suivent un traitement antirétroviral peuvent elles tout de même transmettre le VIH? | 14 |
| POLITIQUES EN MILIEU DE TRAVAIL ET MODÈLES DE DISPOSITIONS DE CONVENTION COLLECTIVE EN MATIÈRE DE VIH/SIDA | 14 |

| | |
|---|----|
| À QUELLES LOIS LES POLITIQUES EN MILIEU DE TRAVAIL DOIVENT-ELLES SE CONFORMER? | 20 |
| LE RÔLE DES GOUVERNEMENTS | 20 |
| Renforcer les systèmes publics de soins de santé | 21 |
| Faciliter l'accès aux médicaments..... | 21 |
| Revoir les stratégies commerciales et d'investissement..... | 21 |
| Augmenter l'aide au développement | 22 |
| Réformer les institutions financières internationales | 22 |
| DANS QUEL CONTEXTE PLUS GÉNÉRAL LE VIH/SIDA S'INSCRIT-IL? | 23 |
| Femmes et VIH/sida..... | 24 |
| Racisme et VIH/sida..... | 25 |
| Communauté GLBT et VIH/sida | 25 |
| Travailleur(euse)s du sexe | 27 |
| Criminalisation des personnes atteintes du VIH/sida..... | 27 |
| RÉACTION DU MOUVEMENT SYNDICAL À LA PANDÉMIE MONDIALE | 28 |
| CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE : | 31 |
| CE QUE LES SECTIONS LOCALES PEUVENT FAIRE : | 32 |
| LE BUREAU NATIONAL D'UNIFOR | 33 |
| CONCLUSION | 34 |
| RESSOURCES | 35 |

Introduction

De quoi les personnes atteintes du VIH/sida ontelles besoin en milieu de travail?

Tout d'abord, les personnes atteintes du VIH/sida ont besoin d'un emploi. Il est illégal de faire preuve de discrimination à leur égard, sur le fondement de leur séropositivité, dans les processus d'embauche, de promotion ou de congédiement.

En outre, elles ont besoin d'un emploi qui leur donne accès à de bons avantages sociaux et à un système de protection solide – un emploi syndiqué.

De plus, comme tous les travailleur(euse)s atteint(e)s d'une maladie chronique, les personnes atteintes du VIH/sida ont des besoins particuliers en milieu de travail, ce qui nécessite, notamment certains accommodements de la part de leur employeur.

Le VIH/sida peut prendre la forme d'un « handicap temporaire » obligeant celles et ceux qui en sont atteints à s'absenter du travail à intervalles réguliers. Les personnes atteintes du VIH/sida doivent donc avoir l'assurance de pouvoir retourner au travail sans perdre leurs droits, ni l'ancienneté accumulée.

De plus, comme les autres personnes ayant un handicap, les personnes atteintes du VIH/sida peuvent devoir s'absenter pour subir des traitements, pour se rendre à des rendez-vous médicaux ou à des séances de counseling. Quiconque est frappé de cancer, de sclérose en plaques, de VIH/sida ou d'une autre maladie, doit pouvoir compter sur le respect fondamental de son employeur et sur sa souplesse à lui accorder les accommodements nécessaires.

Les personnes qui vivent avec le VIH/sida ont besoin de protéger leur vie privée, comme tout le monde.

Elles doivent être assurées de pouvoir travailler dans un milieu exempt de discrimination et de harcèlement. Elles ont besoin que leur syndicat veille à l'application des politiques anti harcèlement en vigueur, et que leur employeur s'acquitte de son obligation juridique consistant à leur fournir un milieu de travail sécuritaire.

Les politiques négociées par les syndicats sur les accommodements possibles, la modification des tâches, la formation et le recyclage, l'assurance invalidité de courte et de longue durée, les droits à pension, les mesures de protection contre le licenciement et les bons avantages sociaux (y compris les régimes d'assurance médicaments sans clauses d'exclusion, sans maximum de réclamation par année et couvrant les soins palliatifs) permettent aux personnes atteintes du VIH/sida de travailler, sans craindre qu'un désastre financier vienne s'ajouter à leurs problèmes de santé.

De plus, les membres de la famille d'une personne atteinte du VIH/sida ont besoin de dispositions leur donnant droit à un congé pour soins familiaux (payé ou non) afin d'être en mesure de lui prodiguer les soins dont cette dernière pourrait avoir besoin.

Quel rôle le syndicat doit-il jouer?

- ▶ Le syndicat doit protéger les droits des travailleur(euse)s et lutter contre la discrimination;
- ▶ éduquer ses membres à propos du VIH/sida, comme il le fait sur d'autres questions touchant les droits de la personne;
- ▶ promouvoir un milieu de travail positif pour les personnes qui vivent avec le VIH/sida ou une autre maladie chronique;
- ▶ promouvoir la santé et la sécurité au travail pour tous ses membres;
- ▶ travailler à l'établissement d'un revenu juste, de droits et d'avantages sociaux pour les personnes ayant un handicap, de soins de santé accessibles à tous les membres de la société, au moyen de programmes publics universels.

Le saviez-vous?

- ▶ À l'heure actuelle, dans le monde entier, trois personnes séropositives sur quatre sont sur le marché du travail.
- ▶ 1 Canadien(ne) sur 500 vit avec le VIH/sida.
- ▶ Les rapports hétérosexuels constituent le mode de transmission du VIH/sida affichant la croissance la plus rapide en Amérique du Nord. Il s'agit d'ailleurs du principal mode de transmission du virus dans le monde.
- ▶ En 2007, on estimait à 33 millions le nombre de personnes séropositives dans le monde entier. De ce nombre, deux millions sont des enfants.
- ▶ À ce jour, 27 millions de personnes sont mortes d'une maladie liée au VIH/sida.
- ▶ Le VIH/sida est en hausse chez les femmes.
- ▶ Depuis 1995, la proportion de femmes séropositives a plus que doublé.
- ▶ En 2000, les femmes âgées de 15 à 19 ans comptaient pour plus de la moitié de tous les tests de dépistage du VIH positifs relevés pour ce groupe de la population.
- ▶ Une proportion de 95 % des cas de VIH/sida se retrouve dans les pays en développement, principalement en Afrique subsaharienne.
- ▶ On enregistre une hausse des infections en Asie du Sud, en Europe de l'Est et en Asie centrale.

- ▶ En 2007, on estimait à 15 milliards de dollars l'investissement nécessaire pour endiguer la pandémie (actuellement, les contributions internationales n'atteignent même pas la moitié de ce montant).
- ▶ D'ici 2020, l'épidémie de sida aura entraîné le décès d'environ 24 millions de travailleur(euse)s.
- ▶ En Zambie, le sida tue près de 1 000 enseignant(e)s par année (ce qui équivaut à peu près au nombre annuel de diplômés en enseignement sortant des collèges du pays). Au Malawi, un(e) enseignant(e) sur trois est séropositif(ve).
- ▶ Au Malawi, en Ouganda, en Zambie et au Zimbabwe, le sida est devenu la principale cause de décès chez les personnes de 15 à 49 ans.
- ▶ Plus de 44 millions d'enfants, de 34 pays en développement, risquent fort de perdre l'un de leurs parents, si ce n'est les deux, d'ici 2010. La majorité de ces décès seront causés par le VIH/sida ou les maladies qui y sont liées.

« Le VIH/sida touche toutes les catégories de travailleur(euse)s [...] il aura un impact énorme sur les systèmes de sécurité sociale ainsi que sur l'économie des États. »

Organisation internationale du travail

Information de base sur le VIH/sida

La meilleure façon de décrire le VIH et le sida, c'est de dire qu'ils constituent deux extrémités d'un même phénomène progressif. Bien qu'ils soient intimement liés, ils présentent des différences importantes. Le VIH, ce n'est pas le sida, et il est tout à fait possible qu'une personne infectée par le VIH ne développe jamais le sida.

Pour comprendre comment une infection par VIH évolue en sida, il faut d'abord établir les différences entre les deux phénomènes.

VIH

« VIH » est l'acronyme de « virus de l'immunodéficience humaine ». Ce virus infecte les lymphocytes T de notre système immunitaire et les détruit ou, du moins, les affaiblit. Le travail des lymphocytes T est d'agir comme gardiens et de repérer et d'isoler les infections afin que notre système immunitaire puisse les combattre. C'est donc dire que lorsque les lymphocytes T sont détruits ou affaiblis par le VIH, notre système immunitaire ne peut plus nous protéger adéquatement contre les infections ou les cancers.

On peut être infecté par le VIH sans le savoir. Une personne séropositive peut demeurer en bonne santé pendant des années, mais cela ne l'empêche cependant pas de pouvoir transmettre le virus à d'autres. Toutes les personnes séropositives ne

développent pas nécessairement le sida. Grâce aux avancées de la médecine, de moins en moins de personnes vivant avec le VIH sont atteintes du sida.

Sida

« SIDA » est l'acronyme de « syndrome d'immunodéficience acquise » (un terme qui décrit d'ailleurs trois aspects de cette maladie).

- ▶ L'adjectif « acquise » signifie que la maladie n'est pas héréditaire.
- ▶ Le terme « immunodéficience » signifie que le système immunitaire de la personne atteinte se détériore et la rend donc vulnérable à une panoplie d'infections que son corps serait autrement capable de combattre, et dont l'une s'avérera tôt ou tard mortelle.
- ▶ Le terme « syndrome » indique que la maladie entraîne une variété de problèmes de santé.

Lorsque le VIH devient sida

Il existe trois principaux indicateurs de la présence du sida : la charge virale, le faible compte de lymphocytes T (CD4) et la présence d'infections opportunistes (comme la pneumonie et la tuberculose qui ont l'habitude de profiter d'un affaiblissement du système immunitaire pour s'installer). La charge virale désigne la quantité de virus de l'immunodéficience humaine présents dans le corps de la personne infectée. Lorsqu'elle est élevée et que le compte de lymphocytes T est bas, on est en présence d'un système immunodéficent.

En quoi le VIH diffère-t-il du sida?

Les personnes qui sont aux premiers stades de l'infection par VIH ont encore un système immunitaire actif. Tant que celui-ci fonctionne bien, il peut protéger le corps contre les infections opportunistes qui caractérisent l'apparition du sida.

Comment peut-on contracter le VIH/sida?

Le VIH se transmet par les fluides corporels, particulièrement le sang, le sperme, les sécrétions vaginales et le lait maternel. Il ne se transmet pas par la salive, à moins que celle-ci contienne du sang ou d'autres fluides corporels.

Le VIH ne se transmet pas par contact physique habituel (conversations, poignées de main, travail ou repas en compagnie d'une personne infectée), ni par les accolades, les baisers, la toux ou les éternuements, ni par le partage d'un cabinet de toilette ou d'une salle de bain, d'une fontaine, d'une piscine, de draps ou de serviettes, de fourchettes, de cuillères, de tasses, ni par la consommation de nourriture ou de boisson ayant été manipulées par une personne séropositive. Le VIH ne se transmet pas non plus par les piqûres de moustiques ou d'autres insectes, ni par les animaux.

Rapports sexuels non protégés

Les rapports sexuels sans protection demeurent le principal mode de transmission du VIH.

Passez un test de dépistage du VIH afin de connaître votre état. On estime que 25 % des personnes séropositives ne savent pas qu'elles le sont.

Demandez à votre partenaire de faire de même. Si elle ou il refuse, ne prenez pas de risques.

Ayez toujours des rapports sexuels protégés.

Le VIH se transmet lorsque le sang, le sperme (y compris le liquide préséminal), les sécrétions rectales, les sécrétions vaginales ou le lait maternel d'une personne séropositive entrent dans le système sanguin d'une autre personne, soit par une blessure, l'ouverture du pénis ou encore au contact de muqueuses, comme celles du vagin, du rectum ou du prépuce.

Rapports sexuels (vaginaux et anaux) : Le VIH peut s'infiltrer par les coupures ou blessures existantes ou par celles survenant pendant les rapports sexuels (dont la plupart sont indécélables). Le risque d'infection par VIH est encore plus grand pour toute personne souffrant déjà d'une autre infection transmissible sexuellement (ITS). Les rapports sexuels vaginaux et anaux sont considérés comme des pratiques à haut risque de transmission. Il est essentiel de toujours utiliser un préservatif et un lubrifiant à base d'eau. En outre, ne partagez pas vos accessoires sexuels.

Rapports sexuels oraux (bouche pénis, bouche vagin) : La bouche ne constitue pas un milieu très accueillant pour le VIH, c'est-à-dire que le risque de transmission du virus par la gorge, les gencives ou les muqueuses de la bouche est plus faible que par les muqueuses du vagin ou de l'anus. Toutefois, étant donné que l'on a relevé certains cas où le VIH avait été transmis oralement, on ne peut affirmer que le contact avec la bouche de sperme, de sécrétions vaginales ou de sang infectés par VIH ne comporte aucun risque. La gingivite, certains traitements dentaires, etc., augmentent le risque d'infection. Par conséquent, bien que les rapports sexuels oraux soient considérés comme une pratique à faible risque, vous devriez toujours utiliser un préservatif ou une digue de latex (pièce de latex servant à couvrir la vulve ou l'anus).

Enfin, éduquez vos enfants. Parlez-leur franchement de l'importance d'utiliser un préservatif ou une digue de latex. N'hésitez pas à sortir de votre zone de confort pour protéger leur santé.

Sang et produits sanguins

Depuis novembre 1985, tous les produits sanguins du Canada subissent un test de dépistage du VIH. Le risque de contracter le VIH lors d'une transfusion sanguine au

pays est donc **extrêmement faible**. Seul le sang ayant subi un test de détection des anticorps et le test des acides nucléiques (TAN) détectant la présence du VIH est distribué aux hôpitaux. Le sang et les produits sanguins sont entreposés jusqu'à ce que l'on obtienne des résultats exacts à ces tests.

La Société canadienne du sang (SCS) a pris les mesures nécessaires pour protéger notre population contre l'infection par VIH. Toutefois, elle continue à faire preuve de discrimination à l'encontre des homosexuels en les empêchant de donner du sang. Les faits relatifs à la transmission du VIH ne justifient d'aucune façon cette mesure discriminatoire, et celle-ci ne rend pas notre système de services transfusionnels plus sécuritaire, car la totalité du sang recueilli doit subir des tests de toute façon, et ce, peu importe l'identité du donneur. Unifor joint sa voix à celles et à ceux qui demandent l'abolition de cette pratique discriminatoire de la SCS à l'encontre des homosexuels.

Enfin, il n'y a aucun risque de contracter le VIH en donnant du sang.

Aiguilles

Ne partagez pas vos aiguilles. Dans 5 à 10 % des cas, la transmission du VIH est attribuable au partage d'aiguilles souillées. Les consommateurs de drogues injectables courent un risque considérablement plus élevé que celui de la population générale de contracter le VIH.

Une aiguille de seringue peut injecter du sang d'une personne infectée directement dans le système sanguin d'une autre. Il s'agit de l'un des moyens les plus efficaces de propager un virus transmissible par le sang. Le partage d'aiguilles est donc considéré comme une pratique à haut risque. De plus, l'hépatite C peut être transmise de cette façon. L'hépatite C est une maladie qui s'attaque au foie.

Si vous faites l'usage de drogues injectables, prenez part à un programme d'échange de seringues ou n'utilisez que votre propre équipement stérilisé. Choisissez un endroit sécuritaire pour vos injections, débarrassez-vous convenablement de vos aiguilles de seringue et ne les partagez avec personne.

Perçage corporel et tatouages : Assurez-vous que toutes les aiguilles utilisées dans le processus sont stériles et qu'elles sortent d'emballages scellés. Faites vos recherches et ne prenez aucun risque.

Transmission mère-enfant

Si vous êtes enceinte ou que vous prévoyez le devenir, passez un test de dépistage du VIH/sida.

Dans 5 à 10 % des cas, la transmission du VIH/sida survient à la naissance ou par l'allaitement. Ce mode de transmission peut être évité grâce à certains soins médicaux

prodigués à la mère. Passez un test de dépistage afin de connaître votre état, contactez votre médecin le plus tôt possible et protégez votre bébé.

Au travail

Les travailleur(euse)s du secteur tertiaire (p. ex., soins de santé, hébergement, entretien ménager) qui sont susceptibles, par la nature de leurs tâches, de se trouver en contact avec des fluides corporels ou des aiguilles, doivent avoir accès à de l'équipement de protection personnelle, comme des gants, des masques faciaux, des blouses et des contenants adéquats pour jeter les objets pointus et tranchants. L'employeur est tenu par la loi d'offrir un milieu de travail sain et sécuritaire à ses employé(e)s.

Si vous travaillez dans le secteur des soins de santé, informezvous sur les piqûres accidentelles avec des aiguilles ainsi que sur les moyens de prévenir la contamination (moins de 0,1 % des cas de transmission du VIH sont attribuables à ce type d'accident).

En matière de santé et de sécurité au travail, notre syndicat préconise le respect des précautions universelles, qui consistent à considérer toute situation comme si elle comportait un risque de contamination. Le présent document propose des modèles de dispositions de convention collective ainsi que des principes généraux pour faire face au VIH/sida en milieu de travail.

Discrimination et stigmatisation fondées sur le VIH/sida

La stigmatisation fondée sur le VIH/sida peut avoir des effets dévastateurs :

- ▶ Elle peut empêcher une personne atteinte du VIH/sida d'obtenir les soins de santé ou les autres services dont elle a besoin pour demeurer en bonne santé;
- ▶ décourager certaines personnes de subir un test de dépistage ou de se protéger;
- ▶ engendrer des comportements de harcèlement à l'endroit des personnes qui vivent avec le VIH ou le sida;
- ▶ engendrer des comportements de harcèlement à l'endroit des parents, amis ou collègues de travail des personnes atteintes du VIH/sida et entraîner leur isolement.
- ▶ Cette stigmatisation peut être dirigée vers les personnes considérées comme étant les plus susceptibles de contracter le VIH/sida, notamment les homosexuels, les consommateurs de drogues injectables, les travailleur(euse) du sexe et les personnes provenant de pays ravagés par le VIH/sida.

Nous savons que le VIH/sida ne se transmet pas par les contacts physiques de tous les jours. Pourtant, un quart des répondants à un récent sondage effectué partout au pays ont indiqué leur malaise d'avoir à côtoyer des personnes atteintes du VIH/sida. Quarante pour cent de ces répondants ont indiqué ressentir qu'un degré modéré de confort face à ces mêmes personnes. Près de la moitié des répondants ont indiqué croire que les personnes séropositives ne devraient pas occuper des emplois supposant une prestation de services à la population générale, comme celui de dentiste ou de cuisinier. Enfin, un répondant sur dix croit encore que les personnes infectées par VIH ont simplement « eu ce qu'elles méritaient ».

Les résultats de ce sondage sont scandaleux. Ils démontrent bien qu'il sera difficile de réduire la stigmatisation entourant le VIH/sida. Pour y arriver, il faut s'informer sur le VIH/sida au lieu d'écouter nos peurs, et surtout prêter l'oreille aux voix de celles et ceux qui en sont atteints.

Nous ne pourrons éradiquer le VIH/sida sans avoir d'abord éliminé la stigmatisation des personnes qui en sont atteintes.

« La stigmatisation est ce qui entrave le plus l'action des pouvoirs publics. C'est la principale raison pour laquelle tant de gens ont peur de subir un test de dépistage ou de se faire soigner. C'est ce qui explique que le sida tue sans bruit : à en parler, ou à prendre de simples précautions, on risque d'être montré du doigt. C'est ce qui fait que l'épidémie du sida continue de dévaster des sociétés entières. »

M. Ban Ki Moon, Secrétaire général de l'ONU

Le test de dépistage du VIH

Si vous croyez avoir été exposé(e) au VIH, contactez votre médecin immédiatement. En effet, il existe un traitement de prophylaxie post-exposition (PPE) composé de médicaments antirétroviraux capables de prévenir l'infection par VIH s'ils sont pris dans les 12, 24 ou 36 heures après l'exposition.

Pourquoi passer un test de dépistage du VIH?

Il n'y a pas de doute, passer un test de dépistage est effrayant, tout le monde s'entend sur ce point. Et la communication des résultats fait peur également. Toutefois, nous devons toutes et tous passer le test et en connaître les résultats. C'est là un moyen essentiel de mettre fin à la propagation du VIH, mais aussi de s'assurer que les personnes infectées ont accès aux médicaments et aux mesures de soutien nécessaires pour pouvoir mener une longue vie en santé.

En quoi consiste le test de dépistage du VIH?

Il s'agit d'un test sanguin visant à déterminer si vos anticorps indiquent la présence du VIH.

Les anticorps sont produits par le système immunitaire lorsqu'il doit combattre une infection. Il est plus facile et moins coûteux de détecter ces derniers que le VIH lui-même.

Vous croyez que vous n'avez pas besoin de passer le test?

Si vous n'avez jamais passé le test de dépistage du VIH, il est maintenant l'heure de le faire. Si vous croyez avoir peut-être été exposé(e) au VIH (p. ex., rapports sexuels non protégés, préservatif défectueux, utilisation d'aiguilles souillées ou douteuses, etc.), vous devez absolument passer un test de dépistage.

Ce n'est tout simplement pas réaliste de présumer que vous connaissez parfaitement la totalité des antécédents sexuels de chaque personne avec qui vous avez ou avez eu des rapports sexuels. Demeurer dans l'ignorance ne vous protégera pas.

Même si vous avez toujours la certitude de ne jamais avoir été exposé(e) au VIH/sida, passez le test – vous n'avez vraiment rien à perdre.

Quand subir le test de dépistage du VIH?

Chez la plupart des gens, les anticorps mettent trois mois à se développer après l'exposition au virus. Dans de rares cas, ils peuvent prendre jusqu'à six mois.

C'est pendant cette « fenêtre sérologique » qu'une personne infectée est le plus susceptible de transmettre le virus.

Pendant la période d'attente précédant votre test de dépistage (on recommande d'attendre trois mois après l'exposition possible au VIH afin que les anticorps soient détectables, mais il existe certains tests plus sensibles capables de détecter les anticorps trois semaines seulement après l'exposition), vous devez prendre des précautions supplémentaires pour éviter de transmettre le virus.

Il est possible que vos fluides corporels contiennent déjà un haut taux de VIH (sang, sperme, sécrétions vaginales et lait maternel). Le VIH peut être transmis à une autre personne au cours de la fenêtre sérologique, même si un test de dépistage ne peut démontrer que vous êtes infecté(e).

Où passer le test de dépistage du VIH?

Vous pouvez passer le test de dépistage du VIH à bien des endroits : votre clinique locale, les centres de santé communautaire, le bureau de votre médecin de famille, le bureau d'un autre médecin, l'hôpital, les centres de santé sexualité.

Le test de dépistage du VIH/sida n'est pas un test de routine. Il ne faut pas présumer qu'il est inclus à vos tests sanguins habituels, demandez plutôt à votre médecin de l'y ajouter.

Demandez à un(e) ami(e) de vous accompagner lorsque vous irez prendre connaissance de vos résultats. Emportez un crayon et du papier avec vous afin de pouvoir prendre en note ce que le médecin vous dira. Il vous fournira beaucoup de renseignements et vous dirigera vers les services de soutien dont vous pourriez avoir besoin.

Tentez toujours de passer le test de dépistage à un endroit où l'on offre aussi des services de counseling.

Les résultats du test de dépistage du VIH sont-ils confidentiels?

À cet égard, il existe deux types de tests :

Test confidentiel de dépistage du VIH : Les professionnels de la santé responsables du test de dépistage du VIH veilleront à la confidentialité des résultats au sein du dossier médical. Ces résultats ne pourront alors être divulgués à quiconque sans votre autorisation écrite.

Test anonyme de dépistage du VIH : Il existe aussi des centres de dépistage anonyme. On n'y conserve aucun dossier susceptible de révéler que vous avez subi un test de dépistage. On vous attribuera un numéro de référence qui vous permettra de revenir et d'avoir accès à vos résultats. Étonnamment, un grand nombre de personnes qui subissent le test ne reviennent jamais chercher leurs résultats. Il est effrayant de faire face à la musique, certes, mais il faut connaître les résultats du test pour être en mesure de commencer le traitement requis pour demeurer en bonne santé le plus longtemps possible.

Counseling

Quiconque subit le test de dépistage du VIH devrait recevoir des services de counseling après avoir pris connaissance de ses résultats, et ce, peu importe s'ils sont positifs ou négatifs.

Que faire lorsque les résultats sont positifs?

Grâce aux nouveaux traitements, de nombreuses personnes séropositives vivent longtemps et en bonne santé. Il est très important de consulter un médecin qui s'y connaît dans le traitement du VIH. Un professionnel de la santé ou un conseiller spécialisé en VIH pourra vous prodiguer des conseils à ce sujet et vous aider à trouver le médecin qu'il vous faut.

Si vous ne vous sentez pas à l'aise de parler de votre séropositivité avec votre médecin de famille, il est peut-être temps de trouver un nouveau médecin. Vous pouvez

demander aux cliniques de vous remettre une liste des médecins qui acceptent de nouveaux patients ou encore vous adresser aux organismes de services liés au sida de votre localité ou de votre province.

Vous devrez parler de ce que vous vivez. Trouvez quelqu'un en qui vous pouvez avoir confiance. Il existe aussi des groupes de soutien spécialement conçus pour les personnes qui vivent avec le VIH/sida. Votre expert en counseling ou votre médecin peut vous mettre en contact avec des personnes ayant traversé les mêmes épreuves que vous.

Voici ce que vous pouvez faire de plus pour demeurer en bonne santé :

- ▶ Suivez les directives de votre médecin. Présentez-vous à tous vos rendez-vous.
- ▶ Si votre médecin vous prescrit des médicaments, suivez leur posologie à la lettre.
- ▶ Si vos médicaments coûtent trop cher, tentez de trouver de l'aide financière (à ce sujet, consultez la section du présent document sur les médicaments antirétroviraux).
- ▶ Veillez à recevoir l'immunisation nécessaire contre les infections, comme la pneumonie et la grippe (après avoir consulté votre médecin à ce sujet).
- ▶ Ayez une saine alimentation et évitez de boire de l'eau qui pourrait ne pas être potable.
- ▶ Faites de l'exercice régulièrement pour conserver votre force et votre forme physique.
- ▶ Veillez à dormir et à vous reposer suffisamment.
- ▶ Protégez-vous lors des rapports sexuels afin de réduire les risques de mutation du virus.

Vous devriez également :

- ▶ consulter un expert en counseling individuel pour obtenir de l'information sur la prévention et sur les traitements possibles;
- ▶ chercher de l'aide pour divulguer votre séropositivité à votre partenaire ou pour trouver un expert en thérapie de couple;
- ▶ effectuer un suivi en demandant à vos partenaires et à vos enfants de passer un test de dépistage et en les dirigeant vers des services de counseling;
- ▶ suivre les conseils de votre médecin en ce qui concerne l'adoption de pratiques sexuelles plus sécuritaires afin de réduire les risques de transmission du virus;
- ▶ passer des tests de dépistage d'autres maladies, y compris la tuberculose, le paludisme et d'autres ITS, et suivre les traitements requis, le cas échéant.

Et si les résultats sont négatifs?

Des résultats négatifs au test du dépistage signifient qu'aucun anticorps du VIH n'a été décelé dans votre sang au moment du test. Si vos résultats sont négatifs, faites en sorte qu'ils le demeurent : informez-vous sur la transmission du VIH et sa prévention. Évitez de prendre des risques.

Même si vos résultats sont négatifs, il existe un risque de présence de l'infection dans votre corps, car il peut s'écouler jusqu'à trois mois avant que votre système immunitaire ne produise suffisamment d'anticorps pour qu'un test sanguin détecte la présence d'une infection. Attendez que trois mois soient écoulés depuis votre exposition possible au VIH et repassez le test. Entre temps, n'oubliez pas de prendre vos précautions : **pendant cette fenêtre sérologique, vous pourriez tout de même être hautement infectieux(euse).**

On peut traiter l'infection au VIH

À l'heure actuelle, aucun médicament ne guérit l'infection au VIH; les médicaments empêchent plutôt le sida de se développer. Ils sont en mesure de mettre fin à la fabrication du virus dans le corps humain et ainsi de l'empêcher d'endommager davantage le système immunitaire. Les médicaments n'éliminent toutefois pas totalement la présence du VIH.

Le sida est mortel lorsqu'il demeure non traité. Aujourd'hui, il existe des traitements efficaces qui permettent aux personnes séropositives de vivre de plus en plus longtemps sans l'apparition de symptômes. La période moyenne s'écoulant entre l'infection par VIH et l'apparition de symptômes du sida excède maintenant 10 ans.

Les personnes séropositives doivent prendre des médicaments antirétroviraux de façon continue et suivre à la lettre le plan de traitement établi par leur médecin.

Qu'est-ce qu'un médicament antirétroviral?

Les médicaments antirétroviraux (dont l'assemblage est souvent surnommé « cocktail ») sont utilisés dans le traitement et la prévention de l'infection par VIH. Ils combattent le VIH en mettant fin ou en nuisant à sa capacité de reproduction dans le corps de la personne infectée.

Votre médecin vous prescrira un traitement (comportant au moins trois médicaments) spécifique de la souche de VIH présent dans votre corps.

Comment le traitement de l'infection au VIH ou Traitement antirétroviral hautement actif (HAART) agit-il chez une personne séropositive?

Le VIH est un virus très actif qui produit beaucoup de copies de lui-même afin d'endommager les cellules immunitaires du corps humain (lymphocytes CD4).

Le traitement antirétroviral combiné empêche le VIH de se multiplier dans le corps de la personne infectée. Lorsque l'on stoppe la reproduction du virus, les cellules immunitaires, particulièrement les lymphocytes CD4, peuvent vivre plus longtemps et protéger le corps contre les infections.

Cependant, le VIH est aussi un virus très fûté capable de s'adapter à un médicament, quel qu'il soit. En effet, il peut se transformer (muter) afin que le médicament prescrit n'ait plus aucun pouvoir sur lui.

La prise simultanée d'au moins trois médicaments nuit beaucoup à cette capacité du virus de s'adapter et de résister au traitement. **Il est donc essentiel, pour la personne infectée, de prendre ses médicaments tous les jours, au bon moment et de la bonne manière**, car c'est la seule façon de maintenir une concentration idéale de la médication dans son corps et de nuire au maximum aux tentatives de résistance du virus au traitement. L'oubli d'un médicament peut donner l'occasion au VIH de devenir résistant au traitement antirétroviral.

Quels sont les effets secondaires du traitement du VIH?

Certains des médicaments utilisés dans le traitement du VIH occasionnent des effets secondaires, comme des nausées, des vomissements ou des maux de tête. En règle générale, la majorité des effets secondaires sont bénins et s'atténuent à mesure que la personne infectée s'habitue au traitement. Par contre, comme avec tous les médicaments, certains effets secondaires déplaisants ou même dangereux peuvent se présenter. On a constaté que quelques médicaments antirétroviraux entraînaient des modifications à long terme dans la physionomie ainsi que dans la distribution des graisses corporelles chez les patient(e)s, ce qui peut être dérangerant. Habituellement, le remplacement d'un médicament antirétroviral par un autre améliore l'état général de la personne séropositive.

Les médicaments antirétroviraux ne doivent être pris que sous la supervision d'un médecin.

Couverture d'assurance pour les médicaments antirétroviraux

Si vous disposez d'un régime d'avantages sociaux, ce dernier devrait couvrir l'achat de vos médicaments. Dans le cas contraire, la Société canadienne du sida vous fournira tous les renseignements nécessaires sur la manière d'obtenir les médicaments dont vous avez besoin (p. ex., assurance-maladie provinciale/territoriale). D'une manière

ou d'une autre, vous devrez probablement obtenir une ordonnance de votre médecin comportant la mention « pas de substitution », car il existe des polices d'assurance qui refusent de couvrir certains médicaments sans cette mention (particulièrement les nouveaux médicaments).

De quels types de soins supplémentaires les personnes qui vivent avec le VIH ont-elles besoin?

Même lorsqu'elles ont accès au Traitement antirétroviral hautement actif (HAART), les personnes séropositives ont besoin d'autres types de soins. En plus d'avoir au traitement du VIH, elles doivent bien s'alimenter, boire de l'eau potable, maintenir une hygiène de base et profiter d'éléments de soin importants pour maintenir une bonne qualité de vie. Souvent, les personnes séropositives ont aussi besoin de soutien psychosocial et de services de counseling. Elles courent également davantage de risques que la population générale de contracter une infection, comme la tuberculose (qui est en réapparition au Canada).

Les personnes qui suivent un traitement antirétroviral peuvent elles tout de même transmettre le VIH?

Oui. Aucun traitement antirétroviral n'empêche la personne séropositive qui le suit de transmettre le VIH à ses partenaires sexuels, à ses enfants ou aux personnes qui partagent du matériel d'injection non sécuritaire avec elle. Toutefois, les médicaments antirétroviraux devraient maintenir son taux de VIH à un niveau très bas ou même indétectable.

De plus, oublier de prendre ses médicaments aux heures prescrites, contracter d'autres maladies, prendre d'autres médicaments interférant avec les taux d'antirétroviraux, etc., empêchent le traitement de fonctionner de manière suffisamment efficace pour prévenir la transmission du VIH aux personnes à risque.

Certaines personnes croient faussement que deux personnes séropositives peuvent, sans danger, avoir des rapports sexuels non protégés ou partager des aiguilles. C'est absolument faux. Étant donné qu'il existe différentes souches de VIH et que ce dernier est capable de se transformer, une personne séropositive peut transmettre à une autre personne séropositive une souche différente de VIH. Lorsque cela survient, les médicaments deviennent vite inefficaces, et il est de plus en plus difficile de trouver le cocktail de médicaments approprié.

Politiques en milieu de travail et modèles de dispositions de convention collective en matière de VIH/sida

Les syndicats et les employeurs peuvent négocier l'ajout de dispositions à leur convention collective ou encore créer des politiques en milieu de travail, pour veiller à ce que les travailleur(euse)s atteint(e)s du VIH/sida soient traité(e)s avec dignité et

respect, et qu'ils aient accès aux avantages sociaux qui leur reviennent et dont ils ont besoin.

La section qui suit présente un aperçu de politiques en milieu de travail sur le VIH/sida. **Les passages surlignés en gris constituent des modèles de dispositions¹ à négocier au sein de nos conventions collectives. Ils nous donnent une bonne indication de ce que nous pouvons exiger dans le cadre des négociations avec l'employeur.**

Les politiques en milieu de travail sur le VIH/sida doivent se fonder sur des principes fondamentaux.

En milieu de travail, le VIH/sida doit être considéré au même titre que toute autre maladie grave.

Le VIH/sida doit être abordé « dans le contexte général de la protection contre les maladies infectieuses ».

L'employeur doit s'assurer que tous les employé(e)s reçoivent une formation sur les précautions universelles et qu'ils disposent de toutes les ressources nécessaires.

Le VIH/sida ne peut se transmettre dans les circonstances normales de la plupart des milieux de travail. Lorsqu'il existe des risques de piqûre accidentelle avec des aiguilles, et lorsque les tâches à effectuer entraînent des risques de contact avec des fluides corporels (comme en soins de santé), l'employeur doit introduire les précautions universelles et veiller à leur mise en application. Unifor a publié une fiche d'information à ce sujet ainsi que sur les piqûres accidentelles avec des aiguilles.

Le milieu de travail doit être équipé de manière à éviter toute infection en cas de déversement accidentel de sang ou de fluides corporels (note : peut différer selon les types de milieux de travail). L'employeur doit veiller à ce que la totalité des vêtements et de l'équipement de protection personnelle exigés par la loi soit accessible en tout temps.

¹Source : Ces modèles sont produits par le Labour Research Centre, de Cape Town, en Afrique du Sud, par Roger Etkind, The Learning Company. Le modèle complet de convention collective est accessible par un excellent site interactif : http://www.lrs.org.za/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=53

L'employeur doit fournir à tout(e) employé(e) exposé(e) à l'infection par VIH dans l'exercice de ses fonctions des services immédiats de counseling et un traitement antirétroviral facultatif gratuit (aux frais de l'employeur) à titre de prophylaxie post exposition, dans les 72 heures suivant l'exposition en question. L'employeur doit fournir les soins et les traitements d'urgence qui s'imposent au personnel médical et aux personnes qui doivent ou qui ont dû prodiguer des premiers soins à une personne séropositive.

L'employeur ne peut faire preuve de discrimination à l'encontre d'un(e) employé(e) (ni d'un(e) candidat(e) à l'embauche) sur le fondement du VIH/sida. Il n'a pas le droit de congédier un(e) employé(e) pour cause de maladie (mortelle ou non).

L'employeur ne peut refuser d'embaucher une personne compétente atteinte du sida ou ayant obtenu un résultat positif à un test de détection d'anticorps du VIH. L'employeur ne peut tenter d'identifier les personnes porteuses d'anticorps du VIH, ni les personnes atteintes du sida à l'aide de questionnaires, d'examen de présélection ou d'autres moyens.

Les renseignements sur la séropositivité d'un(e) travailleur(euse) ne sont pas utiles en milieu de travail et ne devraient pas être recueillis, utilisés, divulgués, ni conservés. L'employeur n'a pas le droit de soumettre un(e) travailleur(euse) à un test de dépistage du VIH, il n'a pas le droit de faire des présomptions, ni de poser de questions à ce sujet. C'est le devoir des syndicats de s'assurer qu'aucun(e) travailleur(euse) ne subit pareils comportements.

L'employeur ne peut obliger un(e) employé(e) ou un(le) candidat(e) à l'embauche à se soumettre à un test de dépistage du VIH, ni ne peut lui faire passer un tel test à son insu ou sans avoir obtenu son consentement éclairé. Le processus d'embauche ne doit comporter aucune étape exigeant d'un(e) candidat(e) qu'elle ou il divulgue sa séropositivité.

Aucun(e) employé(e) n'est tenu(e) de divulguer sa séropositivité à son employeur ou aux autres employé(e)s.

L'employeur ne peut enfreindre les principes de protection des renseignements personnels s'appliquant à la séropositivité d'un(e) employé(e).

Lorsqu'un(e) employé(e) ou un(e) candidat(e) à l'embauche décide de divulguer volontairement sa séropositivité à son employeur ou à d'autres employé(e)s, le renseignement ne peut être divulgué à d'autres personnes sans consentement écrit explicite de l'employé(e) ou du candidat.

L'employeur ne peut invoquer la séropositivité d'un(e) employé(e) comme motif pour lui refuser l'accès aux avantages sociaux ou au régime d'assurance collective (p. ex., à titre d'état de santé antérieur).

L'employeur ne peut instaurer de test de dépistage du VIH afin de vérifier le caractère assurable d'un(e) employé(e).

Lorsqu'un(e) employé(e) accepte volontairement de passer un test de dépistage du VIH, les résultats de ce test ne doivent être inscrits qu'au dossier médical et n'être accessibles qu'au personnel médical. Ils doivent demeurer totalement confidentiels. Les dossiers faisant état de la séropositivité des employé(e)s ne porteront aucune marque qui pourrait trahir, de quelque manière que ce soit, les résultats du test de dépistage. L'employeur doit s'assurer que les travailleur(euse)s de la santé effectuant des travaux associés au VIH pour son compte ne divulguent à qui que ce soit la séropositivité d'un(e) employé(e) sans l'autorisation écrite de celle-ci ou de celui-ci.

Les syndicats et les administrateurs des régimes de retraite, des programmes d'avantages sociaux et des polices d'assurance ne sont pas autorisés à divulguer à l'employeur, ni au syndicat, le nom des employé(e)s séropositif(ve)s sans leur autorisation écrite.

Tous les régimes d'avantages sociaux doivent faire l'objet d'un examen conjoint par les parties afin de veiller à :

- ce qu'ils ne soient pas discriminatoires à l'endroit des personnes atteintes du sida;
- ce qu'ils contiennent des dispositions relatives aux besoins particuliers des personnes séropositives, notamment en ce qui concerne le traitement antirétroviral.

L'employeur est tenu par la loi de prendre les mesures d'accommodement qui s'imposent à l'égard des travailleur(euse)s ayant un handicap, dans la mesure où cela ne lui cause pas de difficultés excessives.

Lorsqu'un(e) employé(e) ayant un handicap (y compris le VIH) n'est plus en mesure d'exécuter ses tâches habituelles, l'employeur doit tenter de trouver un accommodement raisonnable pour elle ou lui. La liste suivante donne des exemples d'accommodement raisonnable.

- Un horaire de travail souple ou à temps partiel.
- Un congé; la possibilité de passer du travail à temps plein au travail à temps partiel, et vice versa.
- Une restructuration des tâches.
- L'adaptation de l'équipement existant ou l'acquisition de nouvel équipement.
- La réorganisation des postes de travail.
- La restructuration des emplois dans le but de déléguer les tâches non essentielles à quelqu'un d'autre.
- La possibilité de prendre des pauses supplémentaires.
- La possibilité de prendre des pauses plus longues.
- Des congés pour les rendez-vous médicaux.
- Des congés de maladie souples.
- Une réaffectation à un poste moins exigeant physiquement.

Les personnes séropositives suivent souvent un régime posologique très strict et très exigeant. Elles doivent prendre leurs médicaments à heures fixes, chaque jour, et leur milieu de travail devrait pouvoir s'adapter à cette réalité.

L'employeur ne peut invoquer la « présomption de démission » (lorsqu'un(e) employé(e) s'absente pour une période donnée, on considère qu'il a « démissionné ») comme motif pour congédier un(e) employé(e). L'employeur ne peut pas non plus invoquer la politique sur l'« absentéisme involontaire » pour suspendre ou congédier un(e) travailleur(euse) atteint(e) d'une maladie chronique.

Lorsque le VIH invalide un(e) employé(e) de manière permanente, et que toutes les possibilités d'accommodement raisonnable ont été épuisées, l'employeur doit appliquer la procédure normale de l'entreprise en cas de licenciement pour invalidité, sans faire preuve de discrimination, ni établir de délais arbitraires.

L'employeur est tenu par la loi de maintenir un milieu de travail exempt de harcèlement.

Aucun(e) travailleur(euse) que l'on sait ou croit être séropositif(ve) ne doit faire l'objet de discrimination ou de harcèlement, de quelque nature que ce soit. Aucun(e) travailleur(euse) dont un membre de la famille est séropositif ou qui a été exposé(e) au VIH, dans quelques circonstances que ce soit, ne doit faire l'objet de discrimination ou de harcèlement.

Tout(e) gestionnaire, superviseur(e) ou employé(e) qui fait montre de discrimination, de harcèlement ou d'autres formes de mauvais traitements à l'endroit d'un(e) employé(e) séropositif(ve) doit normalement faire face à des mesures disciplinaires.

Les collègues de travail des employé(e)s atteint(e)s du VIH/sida doivent poursuivre leurs relations de travail avec elles ou eux. Tout(e) employé(e) qui refuse de travailler avec un(e) collègue séropositif(ve) doit se soumettre à des séances de counseling et avoir accès à de l'information adéquate sur les modes de transmission du VIH/sida. À la suite de cette procédure d'éducation et de counseling, si elle ou il refuse toujours de travailler avec sa ou son collègue séropositif(ve), il devra faire face à des mesures disciplinaires.

Le syndicat et l'employeur travailleront de pair à mettre fin à la discrimination et à la stigmatisation injustes fondées sur la séropositivité réelle ou présumée.

Les parties travailleront ensemble à créer un milieu de travail favorable permettant aux employé(e)s séropositif(ve)s de continuer à travailler aussi longtemps qu'elles ou ils seront en mesure de le faire et les protégeant contre les comportements de victimisation et de harcèlement.

L'employeur a aussi un rôle à jouer dans la grande lutte qui consiste à limiter la propagation et les effets dévastateurs de l'épidémie de VIH/sida. Le milieu de travail constitue l'endroit idéal pour l'instauration de programmes d'éducation, de sensibilisation et de prévention sur le VIH/sida. Le syndicat doit également jouer un rôle de chef dans l'éducation de ses membres sur la question du VIH/sida.

Les ateliers d'éducation et de formation sur le VIH/sida doivent avoir lieu pendant les heures de travail. L'employeur doit accorder un congé rémunéré à ses employé(e)s pour y assister et respecter les exigences minimales suivantes à ce sujet :

- accorder quatre heures de formation obligatoire par année à la totalité des employé(e)s;
- et 16 heures de formation obligatoire par année à la totalité des représentant(e)s en milieu de travail, des superviseur(e)s, des gestionnaires, des responsables de la défense des droits des femmes et de l'équité en matière d'emploi.

À quelles lois les politiques en milieu de travail doivent-elles se conformer?

Les politiques en milieu de travail doivent se conformer à la *Loi canadienne sur les droits de la personne* ainsi qu'à toute autre loi provinciale en matière de droits de la personne, d'invalidité et de normes du travail.

Aux termes de la *Loi canadienne sur les droits de la personne*, le VIH constitue un handicap. Par conséquent, toute personne séropositive a les mêmes droits que celle ayant un handicap.

Le rôle des gouvernements

« Le monde doit faire beaucoup plus, et ce, sur tous les fronts, pour combattre le sida. Bien entendu, cela suppose l'augmentation significative de nos efforts de prévention, mais le phénomène sur lequel il est le plus urgent d'agir demeure notre échec à fournir un traitement salvateur aux millions de personnes qui en ont le plus besoin [...] L'étape la plus importante à franchir dès maintenant consiste à donner l'accès à ces traitements aux pays en développement. Notre retard sur ce point est inexcusable. Nous devons commencer aujourd'hui même [...]. Lorsque nous abandonnons les personnes qui sont en train de mourir du sida, nous ne pouvons nous considérer comme des gens décents. »

Nelson Mandela

L'année 2010 était l'année butoir de la campagne Universal Access to HIV & AIDS Prevention, Treatment, Care and Support (Accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH et de sida), mais son objectif n'a pas été atteint.

Dans le monde, les services de prévention de l'infection par VIH n'ont rejoint que 20 % des personnes dans le besoin (et ce pourcentage est encore plus faible au sein des groupes sociaux les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants).

En 2008, seulement 42 % des 9,5 millions de personnes ayant besoin d'un traitement antirétroviral, un peu partout dans le monde, y avaient accès.

En outre, pour deux personnes qui ont commencé un traitement, cinq ont contracté le VIH.

La bonne nouvelle, c'est que personne n'est condamné à mourir du VIH/sida. La mauvaise, c'est que la majeure partie de celles et ceux qui l'ont contracté sont tout de même en train de mourir. Pourquoi? Parce que trop de gens et de gouvernements font preuve d'indifférence à leur égard. Les personnes atteintes du VIH/sida meurent

d'infections traitables, de famine et de malnutrition, d'hygiène déficiente et d'un accès limité à des médicaments abordables.

Unifor fait partie de la Coalition interagence sida et développement, une importante coalition qui exhorte notre gouvernement et ceux de tous les pays du monde à :

- ▶ renforcer les systèmes publics de soins de santé;
- ▶ faciliter l'accès aux médicaments et en réduire le coût;
- ▶ faire leur juste part financière à la lutte mondiale menée contre le VIH et le sida;
- ▶ appuyer tous les efforts de prévention du VIH;
- ▶ s'attaquer à la tuberculose, à l'hépatite C et au paludisme (co-infections du VIH).

Renforcer les systèmes publics de soins de santé

Les personnes qui vivent avec le VIH/sida comptent sur les systèmes publics de soins de santé pour obtenir des traitements, des médicaments couverts par une assurance, des services de soutien ainsi que des soins palliatifs. Le reste de la population compte aussi sur l'assurance maladie pour les tests de dépistage du VIH, les initiatives de prévention et d'éducation ainsi que la recherche sur les traitements et la mise au point de vaccins préventifs. Que nous soyons ou non séropositif(ve)s à l'heure actuelle, nous avons toutes et tous besoin d'un régime d'assurance maladie solide.

Faciliter l'accès aux médicaments

Notre gouvernement devrait faciliter l'accès de la population canadienne, mais aussi de la population mondiale, à des médicaments génériques à moindre coût. Même des pays parmi les plus pauvres de la planète, comme l'Ouganda et l'Éthiopie, fournissent des antirétroviraux gratuitement à leur population dans le besoin. Le gouvernement canadien devrait limiter (au lieu de prolonger) les délais prévus par les lois qui régissent les brevets de médicaments afin de permettre aux médicaments génériques d'arriver plus rapidement sur le marché. Nous devrions nous opposer à la prolongation des accords de libre-échange visant à octroyer des brevets encore plus avantageux aux entreprises pharmaceutiques. Les gouvernements doivent également s'engager à financer la recherche sur les médicaments antirétroviraux pour les enfants afin de s'assurer que ces derniers reçoivent les doses pédiatriques appropriées.

Revoir les stratégies commerciales et d'investissement

Les accords de libre-échange empêchent généralement les pays qui les contractent de conserver la maîtrise de leurs politiques en matière de santé. Les soins de santé devraient être exclus de toute négociation régionale et bilatérale sur le commerce et l'investissement, de même que de l'Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce (GATT) et de l'Organisation mondiale du commerce (OMC).

Le Canada doit demander une exemption pour les services publics, dans le cadre de l'Accord général sur le commerce des services (AGCS) et d'autres accords commerciaux, afin de protéger notre régime d'assurance maladie. Le chapitre 11 de l'Accord de libre-échange nord-américain (ALÉNA) permet à une entreprise de poursuivre un gouvernement pour « perte de profits potentiels » lorsque ce dernier ne lui permet pas de s'installer sur son territoire. Des clauses semblables contenues dans des accords commerciaux et d'investissement doivent être absolument éliminées ou à tout le moins reformulées, car elles nous rendent vulnérables aux attaques des géants de l'industrie américaine des soins de santé.

Le Canada devrait également rejeter toute mesure prolongeant les brevets des médicaments, car tout ce qui retarde l'arrivée sur le marché des médicaments génériques rend plus difficile (et plus coûteux) l'accès aux médicaments antirétroviraux.

Augmenter l'aide au développement

Il y a plus de 30 ans, les pays membres de l'ONU ont convenu qu'ils consacraient 0,7 % de leur produit intérieur brut (PIB) respectif à l'aide au développement. Bien que le Canada ait ratifié cet engagement, il ne l'a jamais honoré.

Nous demandons donc au gouvernement canadien de présenter un échéancier réaliste, mais rapide, visant à augmenter l'aide au développement de manière à atteindre cet objectif de 0,7 % du PIB. Nous souhaitons également qu'il signe une entente pluriannuelle l'engageant à apporter sa juste contribution financière au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (soit l'équivalent de 5 % des ressources qui lui sont nécessaires).

Nos programmes d'aide internationale devraient se donner comme priorité d'offrir des services de santé généraux et des services de prévention et de traitement du VIH/sida abordables et complets.

Réformer les institutions financières internationales

La plupart des pays du monde qui doivent compter sur l'aide internationale affichent une dette accablante principalement attribuable à la hausse des taux d'intérêt établie par les pays riches et aux activités d'ingérence internationales. Nous demandons donc au gouvernement canadien d'exiger l'annulation immédiate et inconditionnelle de la totalité des dettes multilatérales et bilatérales contractées par les pays ravagés par le VIH/sida afin de leur permettre de faire face à la pandémie.

Le Canada doit s'opposer aux politiques de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international qui minent la capacité des pays en développement à investir en santé publique et qui favorisent l'établissement de tickets modérateurs et la privatisation des services publics – des mesures pénalisant les plus pauvres et limitant encore davantage l'accès aux traitements.

Sous les projecteurs : le Brésil

Il y a plus de dix ans, le gouvernement brésilien a mis sur pied un programme en matière de sida qui a accompli ce que peu de gens croyaient alors possible : endiguer le fléau du VIH/sida et fournir gratuitement des médicaments antirétroviraux à toutes les Brésiliennes et à tous les Brésiliens qui en avaient besoin. Le taux d'infection par VIH/sida du pays se situe actuellement à la moitié du taux qui avait été prédit. Le pays a produit des médicaments antirétroviraux génériques au quart du coût de ceux des géants de l'industrie pharmaceutique (en plus d'avoir lutté contre l'administration américaine pour conserver le droit de le faire). Le gouvernement brésilien s'affaire toujours à promouvoir l'adoption de politiques internationales en matière de santé, de droits de la personne et de commerce facilitant l'accès au traitement antirétroviral.

Il a pressé l'Organisation mondiale de la santé (OMS) d'ajouter les médicaments antirétroviraux à la Liste des médicaments essentiels et de faire en sorte que l'on soit plus transparent au sujet des prix des médicaments sur la scène internationale;

il a déployé les premiers efforts pour rediriger les activités internationales de recherche et de développement vers les médicaments et les tests de dépistage à l'intention des pays pauvres;

il a déposé quatre résolutions devant le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies reconnaissant les médicaments qui entrent dans le traitement du sida comme faisant partie du droit à la santé.

L'exemple du Brésil est encore pertinent aujourd'hui compte tenu des nouveaux accords commerciaux en train d'être négociés. C'est donc dire que le dynamisme d'une stratégie de lutte contre le VIH/sida repose sur le caractère progressiste d'un gouvernement, le travail de centaines d'organismes non gouvernementaux consacrés à la cause, la disposition d'une population à parler ouvertement de sexualité et un haut niveau d'expertise scientifique.

Dans quel contexte plus général le VIH/sida s'inscrit-il?

« Au cours des 30 dernières années, nos connaissances médicales se sont grandement améliorées tandis que notre engagement à respecter les droits de la personne n'a pas progressé », selon Yves Souteyrand, coordonnateur du bureau d'information stratégique du département VIH/sida de l'OMS. « L'accès universel à un traitement adéquat ne peut être défendu sans égard au contexte plus large des droits de la personne. »

Femmes et VIH/sida

« Le SIDA accentue les inégalités. »

Stephen Lewis

Partout dans le monde, des femmes luttent pour la défense de leurs droits en matière de sexualité et de reproduction – des négociations fondamentales entre partenaires au sujet du port du préservatif, jusqu'au droit à l'avortement. Tout engagement sérieux sur les questions de santé maternelle doit comprendre l'accès au traitement du VIH/sida, l'accès aux moyens de contraception et le libre choix en matière de reproduction. Le VIH/sida affecte les femmes de manière disproportionnée. Bien qu'il y ait encore moins de femmes séropositives que d'hommes, le taux d'infection parmi celles-ci grimpe plus rapidement que parmi les hommes. Les filles et les femmes séropositives risquent d'être jetées hors de leur foyer en raison de leur état et elles font également face à un plus grand isolement et à une plus grande pauvreté que les hommes dans la même situation.

Le corps féminin est biologiquement plus susceptible que celui de l'homme d'être infecté par le VIH au cours de rapports hétérosexuels. De plus, les femmes courent davantage de risques que les hommes d'être victimes de viol ou de trafic de personnes pour la prostitution. D'ailleurs, le viol est utilisé comme une arme contre les femmes, dans le cadre des relations conjugales, entre étrangers, de même qu'en temps de guerre.

On constate également qu'un peu partout dans le monde, le fardeau des responsabilités domestiques, notamment des soins de santé et des soins prodigués aux membres de la famille qui sont malades, incombe presque toujours aux femmes.

« Alors seulement Agnes a-t-elle consenti à desserrer les lèvres. Elle a eu besoin de deux ou trois minutes à peine. Son histoire était d'une brièveté brutale, d'une simplicité atroce. Elle avait enterré ses cinq enfants – tous, sans exception – et elle assumait désormais la responsabilité de quatre petits-enfants. C'était tout. Elle a pleuré. En partant, j'ai appris que les quatre petits-enfants d'Agnes étaient tous séropositifs. N'y a-t-il donc pas de limites à ce qu'une grand-mère peut endurer? »

Contre la montre : Combattre le sida en Afrique, Stephen Lewis

Toute stratégie de lutte contre le VIH/sida doit tenir compte des réalités des femmes et embrasser leur combat pour l'égalité. Il est impossible de s'attaquer au VIH/sida sans régler d'abord le problème systémique de discrimination fondée sur le sexe.

Racisme et VIH/sida

Dans bon nombre de régions de l'Afrique (et de l'Asie), les effets de la pandémie mondiale de VIH/sida ont atteint des proportions désastreuses. La pauvreté et le VIH/sida vont de pair. Des décennies de politiques d'ingérence par les institutions financières internationales (Banque mondiale, le Fonds monétaire international) ont détérioré les systèmes de soins de santé et d'éducation qui sont si essentiels à la prévention et au traitement du VIH/sida. La ruine économique causée par le VIH/sida ne fait qu'accentuer celle attribuable à des décennies (et même des siècles) de colonialisme et de néo-colonialisme. Aujourd'hui, un peu partout en Afrique, plusieurs personnes doivent faire face à d'énormes pertes de vies et de potentiel humain, devant une communauté internationale qui reste de glace devant leur malheur. Nous sommes d'avis que seul le racisme peut expliquer la tragédie qui fait rage en ce moment, la plus importante que le monde ait connue.

Le VIH ravage l'Afrique et certaines régions d'Asie du Sud, mais il représente aussi un problème majeur au Canada. La proportion de 1 sur 500 Canadien(ne)s infecté(e)s par le VIH/sida devrait nous faire comprendre que ce problème relève de notre responsabilité. Nous ferions preuve d'une injustice terrible à notre propre égard en choisissant d'ignorer la présence du VIH/sida au pays et en le considérant comme un « problème africain » ou encore en nous appuyant sur des stéréotypes raciaux pour expliquer notre taux d'infection.

Le nombre élevé de personnes atteintes du VIH/sida est disproportionné au sein des communautés autochtones et parmi l'ensemble de la population autochtone au Canada – les taux de pauvreté, d'usage de drogues intraveineuses et de travail dans l'industrie du sexe sont aussi disproportionnellement élevés. Cette situation globale doit être appréhendée sous l'angle du racisme et du sexisme, de l'injustice économique, du manque de possibilités significatives et de la destruction de communautés et de familles causée par des politiques gouvernementales sur les pensionnats, les réinstallation, la perte de territoires et de modes de vie traditionnels, le système des réserves et d'autres mesures assimilationnistes. Tous les paliers gouvernementaux devraient se pencher en priorité sur ces causes profondes et ces problèmes. Les personnes autochtones vivant avec le VIH/sida doivent recevoir des traitements et des soins qui prennent en considération le contexte de cette problématique, et les méthodes de guérison traditionnelles doivent être rendues disponibles (et administrées par les Autochtones eux-mêmes).

Communauté GLBT et VIH/sida

Il est bien connu que c'est dans la communauté hétérosexuelle que le VIH/sida se propage le plus rapidement, au Canada et ailleurs dans le monde. Le VIH/sida n'est plus considéré comme la « maladie des homosexuels », comme elle l'était dans les années 1980. Toutefois, les homosexuels, les « hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes » (mais qui ne se considèrent pas comme des homosexuels), les

lesbiennes, les bisexuel(le)s et les transgenres risquent aussi, bien entendu, comme le reste de la population, de contracter le VIH/sida.

Les homosexuels qui vivent avec le VIH/sida (ainsi que ceux dont on présume la séropositivité en se fondant uniquement sur leur orientation sexuelle) doivent faire face à une double stigmatisation. Le harcèlement, la marginalisation, la crainte de voir leur séropositivité divulguée, la discrimination par les compagnies d'assurance et les fournisseurs de soins de santé ne sont que quelques exemples de toutes les difficultés qu'entraîne le fait d'être homosexuel et séropositif.

Les personnes transgenres séropositives doivent faire face à des comportements discriminatoires où qu'elles aillent, car les fournisseurs de traitement jugent souvent que leur profil ne « correspond » pas tout à fait aux critères des programmes en vigueur.

Dans notre contexte nord-américain, les politiciens, les professionnels de la santé ainsi que les hétérosexuels ont beaucoup tardé avant de prendre le VIH/sida au sérieux, car le virus était considéré comme une maladie touchant seulement les homosexuels. Par conséquent, ni le financement, ni les programmes d'éducation qui auraient pu sauver des vies humaines n'ont été obtenus.

Sur la scène internationale, l'homophobie s'affiche différemment. En effet, on discute du VIH/sida comme s'il n'affectait que les hétérosexuels! Les programmes de prévention et d'éducation ne traitent que de rapports hétérosexuels, et les programmes de traitement et de soutien sont souvent biaisés vers une clientèle hétérosexuelle. Le phénomène est tout particulièrement évident dans les pays où les droits des membres de la communauté GLBT sont bafoués, et où les comportements homophobes sont acceptés. Dans ce contexte, le principal défi consiste à s'assurer que l'homophobie n'empêche pas les membres de la communauté GLBT d'obtenir de l'information pertinente et un accès au traitement ainsi qu'à des programmes de soutien communautaires et gouvernementaux équivalant ceux du reste de la population.

Il est tragique de constater que les croyances religieuses ont aussi joué un rôle significatif dans la propagation de la pandémie. Bon nombre de religions refusent de se pencher sur le problème du VIH/sida et préfèrent lapider les personnes qui en sont atteintes ou regarder en silence le virus ravager le monde entier. En matière de VIH/sida, le silence équivaut à la mort.

Enfin, les politiciens, qui craignent de scandaliser leurs électeurs d'extrême droite, font si peu, que Stephen Lewis, envoyé spécial des Nations Unies pour le sida, va jusqu'à qualifier leur comportement de « criminel ».

La communauté gaie, lesbienne, bisexuelle et transgenre a toujours eu à cœur de venir en aide aux personnes qui vivent avec le VIH/sida. En cela, elle constitue un modèle

à suivre pour le reste de la société. La communauté GLBT n'est pas responsable de l'apparition de la maladie, de sa propagation, de sa guérison, ni de sa prévention, mais cela ne l'empêche pas de faire preuve de leadership lorsque c'est nécessaire. Et c'est souvent nécessaire.

Travailleur(euse)s du sexe

Le comité de la fierté et le comité des femmes du Congrès du travail du Canada œuvrent toujours à la rédaction d'un document de travail au sujet de l'industrie du sexe (consultez son site Web : www.clc-ctc.ca). Le mouvement syndical continue de débattre des avantages qu'entraînerait la décriminalisation de cette industrie. Le débat est loin d'être terminé, mais nous devons tout de même nous pencher, dès maintenant, aux conditions de travail extrêmement dangereuses de l'industrie du sexe, notamment les risques de contracter ou de transmettre le VIH/sida. Lorsque les travailleur(euse)s du sexe ne peuvent pas se laver parce qu'elles ou ils ne disposent d'aucun « lieu de travail » précis, qu'elles ou ils ne peuvent prendre le temps d'évaluer leurs client(e)s (en raison du harcèlement policier), qu'elles ou ils n'ont pas le pouvoir de négocier leurs conditions de travail (et ne disposent d'aucune protection contre les client(e)s qui refusent d'utiliser un préservatif), leurs risques de se voir exposés au VIH/sida ne font qu'augmenter.

On retrouve beaucoup de femmes, de même qu'un nombre disproportionné de transgenres et d'homosexuels dans l'industrie du sexe (en partie à cause de leur situation en marge de la société générale et de la discrimination dont elles ou ils sont la cible, notamment lors des processus d'embauche).

Partout dans le monde, on constate que les travailleur(euse)s du sexe sont de plus en plus jeunes afin de répondre à la demande croissante à l'égard de personnes moins susceptibles d'avoir déjà été exposées au VIH/sida.

Criminalisation des personnes atteintes du VIH/sida

Dans plus de 80 pays, l'homosexualité est encore considérée comme un crime. Les lois de presque tous les pays du monde condamnent la consommation de drogues injectables, de même que la prostitution.

Il n'est donc pas étonnant qu'un grand nombre de personnes séropositives décident de ne pas se prévaloir du traitement dont elles ont besoin par crainte d'être poursuivies en justice pour l'un de ces motifs.

Qui plus est, dans quelques pays (notamment au Canada), les personnes qui vivent avec le VIH/sida peuvent être accusées de tentative de meurtre si elles omettent de divulguer leur séropositivité. Elles peuvent d'ailleurs être reconnues coupables d'un acte criminel, même si leur partenaire sexuel(le) ne contracte pas le VIH.

Les tribunaux n'ont pas établi précisément les circonstances dans lesquelles une personne séropositive est tenue par la loi de divulguer sa séropositivité. La législation n'a pas défini avec certitude les actes sexuels et les circonstances entraînant un risque de transmission du VIH qui soit significatif sur le plan juridique. Les lois sont donc actuellement appliquées de manière non uniforme. Unifor a signé un document demandant l'établissement de lignes directrices pour les poursuites au criminel en matière de non divulgation de la séropositivité, et ce, pour s'assurer que les droits de toutes les parties sont bien respectés.

Réaction du mouvement syndical à la pandémie mondiale

L'Organisation internationale du travail (OIT) indique que l'épidémie de VIH/sida a des conséquences graves sur la composition et la qualité de la population active, en termes d'âge, de compétences et d'expérience, qu'elle aggravera le phénomène du travail des enfants et qu'elle fera perdre aux femmes des gains chèrement acquis.

L'OIT estime également que le taux de croissance économique reculera de 1,4 % de ces seuls effets de l'épidémie de VIH/sida sur la population active. Il est tragique de constater que ce sont les enfants et les personnes des catégories d'âge affichant les plus hauts niveaux de « productivité » et de « reproductivité » qui en sont les plus affectés.

En 2010, l'Organisation internationale du Travail (OIT) a adopté la recommandation 200, la première norme internationale du travail sur le VIH et le sida. Cette recommandation reconnaît, pour la première fois, que le milieu de travail doit faire partie intégrante de la lutte contre le VIH. La recommandation enjoint tous les gouvernements, entreprises et syndicats à coopérer dans le but de mettre en place des programmes de prévention en milieu de travail, d'élaborer des politiques en matière de santé et de sécurité au travail traitant précisément du VIH et du sida et de garantir l'accès au traitement, aux soins et à des mesures de soutien par l'intermédiaire des lieux de travail. La recommandation 200 s'appuie sur les principaux principes suivants:

- le droit à la confidentialité et à la non-divulagation;
- l'interdiction de rendre obligatoires les tests et le dépistage du VIH/sida;
- le droit de continuer à travailler (accommodement raisonnable);
- un accès égal à la prévention, au traitement, aux soins et aux services de soutien pour tous les travailleur(euse)s et leurs familles;
- la prévention est considérée comme une priorité;
- la protection des travailleur(euse)s exposés à un risque accru de contracter le VIH dans le cadre de leur emploi.

Depuis 2010, aux côtés des autres syndicats canadiens, nous avons fait pression sur notre gouvernement et les employeurs pour qu'ils mettent en œuvre toute la recommandation 200 de l'OIT. Nous avons également travaillé en solidarité avec nos syndicats partenaires de partout dans le monde afin de les encourager à faire de même.

Les syndicats et le mouvement syndical ont un rôle unique et important à jouer en ce qui concerne les problèmes liés au VIH et au sida. Nous sommes le porte-parole des travailleur(euse)s et de leurs familles dans les lieux de travail et leur quartier, ainsi qu'auprès des employeurs et des gouvernements. Nous avons la responsabilité à l'égard de nos membres et de leurs familles pouvant être atteints par le VIH/sida de négocier des protections, des droits, des avantages et du soutien en milieu de travail et dans leur cadre de vie local. Nous devons militer pour que les politiciens modifient les lois de sorte que les médicaments soient abordables et accessibles et pour que tous les travailleurs et travailleuses ayant besoin d'accommodements obtiennent le soutien dont ils ont besoin, qu'ils soient syndiqués ou non. Il faut informer les travailleur(euse)s sur le VIH/sida et nous devons veiller à ce que le VIH/sida figure dans tous les cours et les exposés de notre syndicat. Nous pouvons, et nous le ferons, faire pression sur nos employeurs et à tous les ordres de gouvernement (dans notre pays et ailleurs dans le monde) pour que la recommandation 200 de l'OIT soit adoptée, mise en œuvre et suivie.

Barbara Byers, secrétaire-trésorière, Congrès du travail du Canada

Depuis l'adoption de la recommandation 200, plus de trente politiques nationales en milieu de travail ont été adoptées pour lutter contre le VIH/sida, ce qui représente un progrès notable. Cinq tribunaux nationaux ont statué que le congédiement fondé sur le statut VIH était discriminatoire.

Au Botswana, plus d'un millier de délégué(e)s syndicaux ont reçu une formation sur la prévention, les soins et le traitement du VIH/sida, pour ensuite rédiger un manuel à l'intention des travailleur(euse)s des plantations, de la pêche et d'autres industries.

En Tanzanie, le Trade Union Congress (Congrès des syndicats de la Tanzanie) a négocié 17 politiques en milieu de travail comportant des dispositions sur les droits et la protection des personnes qui vivent avec le VIH/sida, sur la non-discrimination à leur égard, sur la mise sur pied de programmes d'éducation en milieu de travail et sur l'accès au traitement, ainsi qu'aux soins et au soutien nécessaires. Par ailleurs, la convention collective des travailleur(euse)s de la poste comporte actuellement une disposition prévoyant la distribution de médicaments antirétroviraux (aux frais de l'employeur) aux personnes séropositives, une protection égale pour toutes et tous contre la discrimination et la perte d'emploi, un accès égal pour toutes et tous à la formation sur le VIH/sida, des activités à l'intention des personnes qui vivent avec le VIH/sida ainsi que l'ajout de la question du VIH/sida au sein de tous les programmes d'éducation en milieu de travail.

Au Malawi, notre syndicat appuie de manière significative le projet de l'organisme Canadian Physicians for Aid and Relief (Médecins canadiens offrant aide et secours), « Reducing the Burden of HIV/AIDS in the Rural Workplace » (Réduire le fardeau du VIH/sida en milieu de travail rural), lequel comporte les éléments suivants : des programmes en milieu de travail sur le VIH/sida visant à réduire le taux de transmission, des programmes d'aide aux membres de la famille des personnes séropositives en cas de décès, de perte de revenus, d'épuisement des économies, etc., des programmes de défense des droits de la personne pour les travailleur(euse)s, et en particulier les femmes. Le projet parraine des organismes communautaires qui se consacrent à la promotion d'une saine alimentation, qui offrent des soins de santé publics de base ainsi que du soutien aux orphelins du sida et qui organisent des activités micro économiques en vue de pallier les pertes de revenus dévastatrices.

Unifor travaille également de pair avec des organismes régionaux et internationaux, notamment la Stephen Lewis Foundation, qui se consacre au problème du sida en Afrique en améliorant le sort des femmes qui sont sur le point de mourir du sida, en aidant les orphelins qu'elles laissent derrière elles et en soutenant les efforts remarquables que déploient déjà les regroupements de personnes atteintes du VIH/sida. En outre, il existe un peu partout au pays des groupes issus de la Campagne des grands mères (Grandmothers to Grandmothers) auxquels bon nombre de membres d'Unifor participent.

En Mozambique, notre syndicat s'est associé à Oxfam Canada et au Mozambique Peasants Union (Syndicat des paysan(ne)s de Mozambique) pour mettre au point des projets micro économiques en vue d'aider les nombreux foyers dirigés par une femme et touchés par le VIH/sida, en zone rurale. Dans ce pays, de nombreuses femmes doivent s'acquitter seules de toutes les responsabilités associées à l'agriculture de subsistance après que leur époux est parti trouver ailleurs du travail ou qu'il a dû revenir parce qu'il est atteint d'une maladie liée au sida. Un certain nombre de ces femmes sont elles mêmes atteintes du VIH et peinent à subvenir aux besoins de leur famille. En plus de générer les revenus nécessaires, le projet de coopératives favorise l'introduction d'aliments nutritifs dans les habitudes alimentaires de ces foyers vulnérables, ce qui permet aux personnes infectées par le VIH/sida de vivre plus longtemps en bonne santé.

« Tandis que chaque décès entraîne une véritable tragédie individuelle, la maladie décime aussi peu à peu les collectivités, les foyers et les milieux de travail. Des systèmes de production et de distribution ainsi que des systèmes sociaux complets sont actuellement en péril. La résolution de cette crise constitue bien plus qu'une responsabilité de santé publique, il s'agit d'une condition fondamentale au développement de millions d'Africain(e)s. »

Aujourd'hui, plus de 9,5 millions de personnes résidant dans un pays à faible ou à moyen revenu reçoivent un traitement antirétroviral.

Jusqu'en 2003, le coût élevé des médicaments, la faiblesse ou le caractère inadéquat des infrastructures en soins de santé et l'absence de financement empêchaient l'utilisation généralisée du traitement antirétroviral combiné dans les pays à faible et à moyen revenus. Cependant, les énormes progrès réalisés et l'engagement politique et économique accru, attribuables aux efforts des personnes séropositives, de la société civile et d'autres partenaires, ont significativement facilité l'accès au traitement du VIH (environ seulement 55 % des personnes séropositives et atteintes du sida ont accès aux médicaments antirétroviraux; c'est donc dire qu'il reste encore du travail à faire).

Unifor continuera de travailler de concert avec d'autres regroupements syndicaux et des organismes non gouvernementaux en vue d'obtenir des soins de santé publics et des traitements gratuits et accessibles pour toutes les personnes qui vivent avec le VIH/sida, qu'elles soient pauvres ou riches, du Nord ou du Sud.

Ce que vous pouvez faire :

- ▶ Passez un test de dépistage pour connaître votre état. Un quart des Canadien(ne)s séropositif(ve)s ne savent pas qu'elles ou ils le sont.
- ▶ Demandez à votre ou à vos partenaires de passer un test de dépistage et demandez leur les résultats.
- ▶ Ayez des rapports sexuels sécuritaires. Utilisez toujours un condom ou autre préservatif de latex lors de la pénétration vaginale ou anale et lors des rapports sexuels oraux.
- ▶ Éduquez vos enfants. Parlez leur franchement de l'importance d'utiliser un condom ou autre préservatif de latex. Pour être en mesure de se protéger, ils doivent avoir accès à de l'information exacte.
- ▶ Ne partagez pas les aiguilles.
- ▶ Soutenez les programmes d'échange de seringues et choisissez un lieu sécuritaire pour vos injections.
- ▶ Aidez les personnes de votre famille ou de votre collectivité qui vivent avec le VIH/sida.
- ▶ Prenez position contre le harcèlement des personnes qui vivent avec le VIH/sida. Bien des gens ne passent pas de test de dépistage par crainte du traitement qu'on leur réservera lorsque d'autres apprendront leur séropositivité. S'opposer au harcèlement démontre à ces gens vulnérables qu'ils ne sont pas seuls.

- ▶ Éduquez votre entourage sur le VIH/sida, parlez de prévention et déconstruisez les mythes.
- ▶ Demandez à notre gouvernement d'offrir des lieux sécuritaires à l'intention des toxicomanes qui utilisent des drogues injectables, des programmes d'échange de seringues et des programmes d'éducation sexuelle exacts et francs.
- ▶ Participez aux campagnes visant à protéger et à améliorer le régime d'assurance maladie au Canada ainsi qu'à empêcher notre gouvernement de négocier des accords de libre échange risquant de détériorer les systèmes de soins de santé des pays plus pauvres que le nôtre.
- ▶ Soutenez les moyens de pression pour la création d'un programme national d'assurance médicaments au Canada.
- ▶ Négociez la mise en œuvre d'une politique en milieu de travail sur le VIH/sida auprès de votre employeur.
- ▶ Si vous travaillez dans le secteur des soins de santé ou que êtes à risque de contracter le VIH dans l'exercice de vos activités professionnelles, prenez les précautions universelles pour vous protéger de toutes les maladies transmises par le sang.
- ▶ Informez vous sur le VIH/sida. Traitez avec respect toutes les personnes dont vous avez le soin. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les précautions universelles pour le contrôle de l'infection, consultez la fiche d'information d'Unifor sur le sujet (www.unifor.org) ainsi que notre fiche d'information sur les piqûres accidentelles avec des aiguilles.
- ▶ Lisez attentivement votre convention collective et votre guide d'avantages sociaux. Les travailleur(euse)s atteint(e)s du VIH/sida disposent-ils de toute l'aide dont ils ont besoin (accommodements, couverture pertinente de l'assurance invalidité et de l'assurance médicaments, dispositions précises sur la nondiscrimination, etc.)?
- ▶ Joignez-vous au groupe de la Campagne des grands mères de votre collectivité (ou créez-en un) et prenez part au réseau international de soutien des femmes et des familles qui vivent avec le VIH/sida.

Ce que les sections locales peuvent faire :

- ▶ Négocier des politiques en milieu de travail sur le VIH/sida.
- ▶ Veiller à ce que l'obligation d'accommodement soit honorée et à ce que les membres qui vivent avec le VIH/sida soient protégés.
- ▶ Négocier l'introduction dans les conventions collectives de dispositions prévoyant des congés pour soins familiaux.

- ▶ Inclure la question de la discrimination fondée sur le VIH/sida aux formations et aux campagnes de lutte contre le harcèlement.
- ▶ Demander aux employeurs de se doter d'une politique en cas de piqûre accidentelle avec des aiguilles et de se conformer aux précautions universelles.
- ▶ Participer à l'éducation de nos membres au sujet du VIH/sida – prévention, sensibilisation et traitement.
- ▶ Soutenir les groupes communautaires d'éducation et d'action en matière de VIH/sida (et des centres de soins palliatifs) de leur région.
- ▶ Prendre part à la lutte pour le renforcement de notre système public de soins de santé.
- ▶ Se joindre au mouvement pour la création d'un programme national d'assurance médicaments.
- ▶ Négocier l'introduction, dans les conventions collectives, d'une contribution au Fonds de justice sociale. Grâce à ce dernier, les membres d'Unifor appuient nos partenaires qui travaillent à prévenir et à traiter le VIH/sida au Canada et dans le monde entier.
- ▶ Se joindre à nos consœurs et confrères d'un peu partout dans le monde, en contribuant à la Fondation Stephen Lewis ou au Fonds syndical pour le VIH/sida du Congrès du travail du Canada. Ce dernier Fonds soutient les projets de lutte contre le VIH/sida mis sur pied par des organisations de travailleur(euse)s à l'intention des travailleur(euse)s et de leur famille, tout particulièrement dans les régions du monde les plus pauvres et les plus touchées par le fléau (www.clc-ctc.ca).
- ▶ Souligner le 1er décembre (Journée mondiale du sida) dans leur milieu de travail, en mettant sur pied un kiosque d'information, en distribuant des préservatifs, etc.

Le Bureau national d'Unifor

Le Bureau national d'Unifor s'est engagé à faire ce qui suit.

- ▶ Poursuivre les travaux entrepris par le Fonds de justice sociale d'Unifor avec ses partenaires du Canada et du monde entier qui travaillent à mettre fin à la pandémie et qui soutiennent les patients atteints du VIH/sida et leur famille.
- ▶ Produire et distribuer des livrets d'information, des affiches et d'autres documents sur le VIH/sida.
- ▶ Fournir aux sections locales des modèles de politiques en milieu de travail sur le VIH/sida.

- ▶ Inclure la question du VIH/sida à ses campagnes pour renforcer le système public de soins de santé et améliorer les établissements de soins de longue durée.
- ▶ Continuer à demander une réforme des politiques d'ajustement structurel de la Banque mondiale et du FMI.
- ▶ Continuer à participer aux mouvements qui demandent l'annulation de la dette des pays les plus pauvres (www.makepovertyhistory.org).
- ▶ Continuer à éduquer ses membres au sujet des liens entre la pauvreté, le développement, le racisme, les droits des femmes et le VIH/sida.
- ▶ Continuer à exercer des pressions sur les employeurs afin qu'ils offrent à leurs employé(e)s une formation sur le harcèlement au travail comportant un volet au sujet de la discrimination fondée sur le VIH/sida.
- ▶ Exhorter nos gouvernements à créer un régime universel d'assurance médicaments et à renforcer notre système de soins de santé financé et administré par le secteur public.
- ▶ Continuer à demander un financement et une dotation en personnel appropriés des Commissions des droits de la personne afin que ces dernières puissent traiter les plaintes de harcèlement fondées sur le VIH/sida.

Conclusion

Le VIH/sida touche le domaine de la santé et la sécurité, les politiques publiques, les accords de libre échange, la pauvreté, les femmes, la communauté GLBT, les droits de la personne, les syndicats et les milieux de travail.

Nous devons toutes et tous nous engager à améliorer la situation, individuellement ou par l'entremise de nos comités syndicat et politique, de nos comités sur la condition féminine et des intervenantes auprès des femmes, de notre Réseau des jeunes d'Unifor et de ses comités, de nos comités de santé et de sécurité, de nos sections communautaires ainsi que de nos comités de solidarité internationale. Le VIH/sida est un problème qui touche tout le monde – les dirigeant(e)s, comme les militant(e)s et les membres de notre syndicat. Ensemble, nous devons faire plus pour prévenir l'infection, répondre aux besoins de nos membres qui vivent avec le VIH/sida, offrir l'éducation et l'information qui mettront fin à la stigmatisation et prendre part aux mesures mondiales mises en œuvre afin d'endiguer la pandémie.

Ressources

Le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE) met d'excellentes ressources à la disposition des personnes atteintes du VIH/sida, notamment le guide pratique intitulé Vous et votre santé : un guide à l'intention des personnes vivant avec le VIH, qui fournit des renseignements précis sur la réduction des préjudices et sur les liens entre grossesse et VIH/sida : (<http://www.catie.ca/fre>)

Le Réseau a également rédigé un guide à l'intention des employeurs, accessible à l'adresse suivante : <http://library.catie.ca/PDF/P40/24379f.pdf>.

Le site Web de la Société canadienne du sida (SCS) offre une foule de renseignements dans sa section Ressources de la SCS, y compris des documents de fond et feuillets d'information, notamment le très important « A Guide to Insurance Benefits for people living with HIV/AIDS », de même que des renseignements essentiels sur le VIH en milieu de travail (www.cdn aids.ca).

Le site Web du AIDS Committee of Toronto (Comité de Toronto sur le sida) propose d'importantes ressources sur l'utilisation sécuritaire des drogues injectables, les pratiques sexuelles sécuritaires, etc. (www.atoronto.org, en anglais seulement).

La Fondation Stephen Lewis soutient les organismes communautaires qui tentent d'endiguer l'épidémie de VIH/sida en Afrique. Son site Web présente de l'information sur certains enjeux, de même que sur les moyens de prendre part au militantisme politique et aux campagnes de financement (www.stephenlewisfoundation.org, en anglais seulement).

Le Congrès du travail du Canada travaille de pair avec des partenaires au pays et ailleurs dans le monde à mettre fin à la pandémie de VIH et de sida (<http://www.congresdutravail.ca/solidarite-international>).

Le mouvement syndical participe aux campagnes menées par la Coalition interagence sida et développement (CISD), notamment à sa campagne pour l'accès universel à la prévention, aux soins et au traitement du VIH/sida (www.icad-cisd.com).

L'Organisation internationale du travail (OIT) a créé des feuillets d'information ainsi que des modèles de dispositions sur le VIH/sida à inclure dans les politiques en milieu de travail et les conventions collectives. Ces documents constituent une source de renseignements fort pertinents pour les sections locales qui souhaitent mettre sur pied des campagnes de sensibilisation ou rédiger des politiques en milieu de travail. Le site Web de l'OIT se trouve à l'adresse suivante : www.ILO.org.

qui | n'importe qui | n'importe qui | n'importe qui | n'importe
| n'importe qui | n'importe qui | n'importe qui | n'importe qui



Une réalité en milieu de travail
Un enjeu syndical

Le VIH/sida



UNIFOR
theUnion | lesyndicat



Le VIH/sida

Une réalité en milieu de travail
Un enjeu syndical



UNIFOR

theUnion | lesyndicat

www.unifor.org

HR-F-4068



591G 707