

# **Bonnes pratiques de financement à une époque de SIDA**

**Lignes directrices de soutien aux partenaires de Oxfam Novib  
pour prendre en charge le VIH/SIDA sur le lieu de travail**

Approuvé par la direction de Oxfam Novib  
le jeudi 12 janvier 2006.

# Préface

## « Le SIDA est une réalité pour tous »

Le SIDA est une épidémie exceptionnelle : le silence, la stigmatisation, la honte et la discrimination en sont les principales caractéristiques.

Chez Oxfam Oxfam Novib, nous estimons que toutes les personnes au monde devraient se sentir également responsables vis-à-vis de cette épidémie : chacun devrait avoir les connaissances, les compétences, le savoir et l'autonomie lui permettant de « gérer » le VIH/SIDA. À titre personnel, au sein de la famille, sur le lieu de travail et dans la communauté. Nous devons tous être compétents en matière de VIH/SIDA et nous devons tous respecter les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA. Nous attirons l'attention sur le droit d'avoir des rapports sexuels sans risque, pour les hommes et, plus important encore, pour les femmes. Nous ne pourrions maîtriser l'épidémie du VIH/SIDA qu'en œuvrant pour l'égalité des sexes et les droits en matière de sexualité et de reproduction pour tous.

Dans ces lignes directrices, vous trouverez les principes et les engagements d'Oxfam Oxfam Novib sous-tendant l'appui qu'elle apporte à ses partenaires pour prendre en charge le VIH/SIDA sur le lieu de travail. Des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA sont des employés de notre organisation et de nos partenaires. Souvent, il leur manque un environnement sûr, bienveillant et secourable. Dans ces lignes directrices, Oxfam Oxfam Novib explique la solidarité et le soutien qu'elle manifeste envers ses partenaires pour prendre en charge le VIH/SIDA. À La Haye, aux Pays-Bas, nous élaborons et nous mettons actuellement en œuvre notre propre politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. En effet, le VIH/SIDA est une réalité pour nous tous.

Les lignes directrices de ce document reposent sur les orientations rédigées pour deux projets pilotes de Stop AIDS Now! (SAN!) en Ouganda et en Inde. Nous tenons à remercier particulièrement Sue Holden des efforts qu'elle a déployés pour élaborer ces lignes directrices. Oxfam Oxfam Novib a adopté ces lignes directrices pour tous ses partenaires qui travaillent dans le monde entier. Nous prions nos partenaires de veiller à ce que nous-mêmes, nous respections les principes et les engagements que nous décrivons dans ces lignes directrices. Nous espérons qu'elles contribueront à augmenter les compétences en matière de VIH/SIDA de personnes et d'organisations, sur des lieux de travail et dans des sociétés multiples.

Nous vous encourageons à élaborer et à mettre en œuvre votre propre politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Ensemble, prenons en charge cette terrible épidémie.

La Haye, mars 2006

*Directeur des Projets d'Oxfam Oxfam Novib*  
*Theo Bouma*



# Table des matières

<b>1</b>	<b>Introduction</b>	<b>7</b>		<b>Liste des tableaux</b>	
1.1	Objectifs	7	A	Principes clés des politiques sur le lieu de travail	15
1.2	Pourquoi avons-nous élaboré ces lignes directrices?	8	B	Éléments d'une politique idéale et exhaustive du VIH/SIDA sur le lieu de travail	17
1.3	Pourquoi les ONG devraient-elles disposer d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail?	9	C	Comparaison des manières de faire accéder à des soins de santé	34
1.4	Pourquoi accorder un intérêt particulier au VIH/SIDA?	12	D	Estimer les coûts de traitement pour une ONG en Ouganda	37
<b>2</b>	<b>Lignes directrices</b>	<b>14</b>	E	Méthodes de contrôle et d'évaluation d'une politique sur le lieu de travail	39
2.1	Principes clés d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail	14			
2.2	Éléments d'une politique idéale du VIH/SIDA sur le lieu de travail	16			
2.3	L'adaptation de l'idéal	18			
2.4	Processus d'élaboration et de mise en œuvre d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail	20			
2.5	Couvrir les coûts de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail	23			
2.6	L'obligation de rendre des comptes	24			
<b>3</b>	<b>Résumé de nos principes et engagements</b>	<b>25</b>			
3.1	Principes	25			
3.2	Engagements	25			
<b>4</b>	<b>Annexes</b>	<b>27</b>			
4.1	Ressources	27			
4.2	Riposter au VIH/SIDA en changeant la manière dont une organisation fonctionne	28			
4.3	Un cadre d'autoévaluation de la compétence sur le SIDA	30			
4.4	Processus d'élaboration et de mise en œuvre d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail	32			
4.5	Manières de faire accéder à des soins de santé	34			
4.6	Calculer les coûts	36			
4.7	Idées pour le contrôle et l'évaluation	38			



# 1 Introduction

Commençons par une évidence: le VIH/SIDA est parmi nous et il constitue un grave problème mondial. C'est un problème pour notre propre organisation, Oxfam Novib, ainsi que pour les partenaires avec lesquels nous travaillons; un problème qui affecte des membres du personnel individuels et le degré d'efficacité avec lequel nos partenaires et nous-mêmes pouvons travailler. Un problème qui est très évident dans des nations extrêmement affectées et qui, dans des pays à faibles niveaux de prévalence du VIH, apparaîtra probablement dans les années à venir. Un problème qui, selon toute vraisemblance, ne disparaîtra pas.

Ces lignes directrices sont une modeste contribution à la réponse au problème que représente le VIH/SIDA. Elles ont été élaborées pour un projet pilote dans deux pays (l'Inde et l'Ouganda). Ce projet pilote est réalisé par quatre organismes de cofinancement et ONG donatrices des Pays-Bas – Cordaid, Hivos, ICCO et Oxfam Novib – qui, conjointement avec le Dutch AIDS Fund, constituent l'organisation d'activités menées en collaboration avec STOP AIDS NOW!

Oxfam Novib a décidé d'adopter ces lignes directrices pour tous les pays dans lesquels elle opère et pour tous les partenaires avec lesquels elle travaille. Ces lignes directrices sont une partie d'un processus d'apprentissage qui vise à améliorer la manière dont les ONG locales prennent en charge le VIH/SIDA sur leur lieu de travail. Oxfam Novib facilite le tissage de liens et l'apprentissage ('linking & learning'), notamment par son projet de gestion des connaissances. Ce projet a notamment comme objectifs que les partenaires se réunissent pour connaître les politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail, participent à des exercices de renforcement des capacités, partagent des expériences et élaborent de bonnes pratiques. Tout en mettant en œuvre ces lignes directrices, en tirant les enseignements de notre travail et en évaluant celui-ci, nous espérons améliorer les lignes directrices et les adapter, si nécessaire.

Ces lignes directrices ont pour but de donner un bon exemple et de reconsidérer «les affaires courantes». En effet, les paroles ne suffisent pas: les nouvelles activités doivent être consignées par écrit. Ce document est une première tentative pour présenter ce que signifie «bonnes pratiques de financement» à une époque de prévalence du SIDA. Il contient des principes et des engagements clairs qui sont présentés en tant que textes séparés dans des encadrés tout au long du document, et qui sont également rassemblés dans la Section 3.

## 1.1 Objectifs

Qu'espérons-nous atteindre – nous, Oxfam Novib, en tant qu'organisme de cofinancement qui soutient le travail de ses partenaires au Sud – en publiant ces lignes directrices?

Le premier objectif est lié à la mise en pratique de l'idée de "bonnes pratiques de financement": les lignes directrices font partie d'un processus qui nous permet de devenir un meilleur bailleur dans le contexte du SIDA. Afin de publier ces lignes directrices, nous sommes passés par un processus consistant à mettre au point et à décider notre position par rapport à nos partenaires, leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail et nos responsabilités. En déclarant notre engagement vis-à-vis

du contenu de ces lignes directrices, nous visons à présenter et communiquer cette position en toute clarté.

Cette considération nous amène à un second objectif concernant la prise en charge du VIH/SIDA sur le lieu de travail: en clarifiant et en communiquant notre position, parallèlement aux activités d'apprentissage que nous apportons, nous espérons aider nos partenaires dans les efforts qu'ils déploient pour élaborer et mettre en œuvre leur propre politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail.

Ces diverses intentions conduisent à un objectif général, qui consiste à soutenir nos partenaires à réduire les impacts du VIH/SIDA sur leur travail et ce faisant, à protéger leur performance et leur efficacité.

## 1.2 Pourquoi avons-nous élaboré ces lignes directrices?

Outre les objectifs évoqués ci-dessus, nous avons de nombreuses raisons de vouloir élaborer ces lignes directrices, comme l'expliquera cette section.

**Rompre le silence:** dans de nombreux partenariats entre les ONG du Nord et du Sud, le VIH/SIDA n'est pas discuté ou il est uniquement débattu du point de vue des effets au niveau de la communauté. Nous voulons que le VIH/SIDA fasse partie de notre dialogue avec nos partenaires et nous espérons que ces lignes directrices conduiront à mettre le VIH/SIDA à l'ordre du jour des bailleurs ainsi que de leurs partenaires. Les lignes directrices peuvent également contribuer à encourager la discussion au sein des organisations partenaires.

**Agir solidairement:** nous sommes désormais parvenus aux dernières étapes de l'élaboration et de la mise en œuvre de programmes du VIH/SIDA sur le lieu de travail pour notre propre personnel, mais nous finançons des partenaires locaux qui ne disposent pas de tels programmes. Nous pensons que nous devrions ouvrir activement le dialogue et apporter un soutien à nos partenaires, plutôt que d'être des "observateurs attentifs" qui regardent les impacts du VIH/SIDA sur nos partenaires, mais qui ne font pas grand chose pour aider.

**"Sortir la tête du sable":** une récente enquête de CARE<sup>1</sup>, menée auprès de 42 ONG en Afrique du Sud, a révélé que malgré un taux de prévalence du VIH d'environ 25 %, les deux tiers des répondants ont déclaré qu'ils ne pensaient pas avoir un seul employé séropositif! Cette réponse montre nettement que des administrateurs peuvent pratiquer la politique de l'autruche en ignorant des réalités difficiles, une habitude qui peut coûter cher dans le cas du VIH/SIDA. Ces lignes directrices nous permettent de relever la tête, d'exposer nos engagements, de les communiquer à nos partenaires et d'aider ceux-ci à relever la tête.

**Répondre aux exigences des ONG locales:** certains bailleurs attendent de meilleurs résultats de la part des ONG dans des situations de prévalence élevée, ou des coûts moins élevés, comme si le VIH/SIDA n'existait pas. La recherche conduite avec des ONG locales montre qu'elles souhaitent souvent, au lieu de ce manque de compréhension, plus de franchise, plus de soutien et plus de clarté de la part de leurs bailleurs concernant la prise en charge du VIH/SIDA. Ces lignes directrices permettront de faire un pas en avant pour satisfaire ces exigences.

---

<sup>1</sup> Connelly P (2005): *An analysis of the Impact of HIV/AIDS on NGOs and CBOs in South Africa (Une analyse des impacts du VIH/SIDA sur les ONG et les organisations de base en Afrique du Sud)*, CARE.

**Répondre aux exigences** des responsables de programme: nos responsables de programme se voient parfois demander par des partenaires de financer leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Certains pensent qu'ils sont mal équipés pour traiter ce nouveau thème et ont demandé une orientation. Ces lignes directrices sont destinées à les aider à prendre des décisions et devraient garantir que les demandes des partenaires seront traitées de manière cohérente au sein de Oxfam Novib.

**Influencer les autres:** d'autres ONG, qui travaillent en partenariat avec des organisations au Sud, sont confrontées aux mêmes questions, mais aucune n'a "pris le taureau par les cornes" ni élaboré des lignes directrices sur les bonnes pratiques de financement à une époque de SIDA. Nous pouvons partager ces lignes directrices avec ces organismes de développement et utiliser ces lignes directrices pour encourager leur riposte. Nous nous attendons à ce que des partenaires puissent également utiliser ces lignes directrices pour influencer leurs bailleurs sur la voie de "bonnes pratiques de financement" dans le domaine du VIH/SIDA.

Une plus grande obligation de rendre des comptes: lorsque les ONG locales n'ont pas de budget pour couvrir les frais des soins de santé des employés, les administrateurs peuvent couvrir ces coûts avec de l'argent tiré d'autres parties de leur budget.

Mais il est peu vraisemblable qu'ils le diront à leurs bailleurs. Ces lignes directrices augmenteront la communication et donc l'obligation de rendre des comptes entre nous, en clarifiant les frais que nous sommes prêts à financer et en initiant le dialogue entre les bailleurs et les partenaires, pour que nous puissions convenir des budgets destinés à couvrir les coûts financiers du VIH/SIDA et d'autres maladies chroniques.

Veillez noter que ces directives sont seulement une partie de toutes les activités que Oxfam Novib déploie dans le domaine du VIH/SIDA. À côté de ses activités concernant les politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail, Oxfam Novib est impliquée dans d'autres activités. Par exemple: le soutien des partenaires qui mettent en œuvre des projets sur le VIH-SIDA (prévention, prise en charge, traitement, réduction de l'impact); le plaidoyer et les campagnes sur les brevets, les médicaments génériques et l'accès au traitement; enfin, l'organisation de la coordination entre les bailleurs concernant les politiques sur le VIH/SIDA et les stratégies de soutien. Les engagements formulés dans ces lignes directrices ne sont pas tous ceux que nous avons pris – ce sont uniquement ceux qui sont liés au soutien à des partenaires pour élaborer et mettre en œuvre des moyens de prendre en charge le VIH/SIDA sur le lieu de travail.

### **1.3 Pourquoi les ONG devraient-elles disposer d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail?**

#### **Les différents types de politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail**

Avant d'examiner les arguments en faveur de disposer d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail, nous rappellerons brièvement que les "politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail" revêtent différentes formes. Premièrement, il existe des politiques distinctes du VIH/SIDA sur le lieu de travail. En effet, d'aucuns pensent que le VIH/SIDA est une question tellement particulière qu'elle doit être traitée à part, d'une manière très ciblée, bien que la politique puisse à la longue être intégrée dans une politique générale de la santé.

Une alternative consiste à élaborer une politique sur les maladies chroniques et le lieu de travail, qui couvre tous les problèmes de santé chroniques, y compris le VIH/SIDA. Cette démarche évite le problème, par exemple, d'un employé qui a le cancer et qui n'est pas contaminé par le VIH bénéficiant de moins de traitement qu'un employé qui a

le cancer et est séropositif. Elle peut également réduire le stigmata, parce que le VIH/SIDA est traité en même temps que des maladies moins controversées.

Une troisième option consiste à élaborer une politique sur la santé et le bien-être du personnel sur le lieu de travail. C'est l'approche la plus holistique, qui se focalise sur la promotion de la santé tout en traitant toutes les formes de mauvaise santé, y compris la santé mentale et les questions comme l'alcoolisme et la violence domestique. Dans une telle politique cependant, il faut veiller de près à faire en sorte que le VIH/SIDA ne soit pas oublié et que les questions du stigmata et de la confidentialité continuent d'être étroitement suivies.

Pour une discussion plus détaillée sur les avantages et les inconvénients des différents types de politiques, veuillez vous référer aux documents d'information de CARE, rassemblés dans la Section 4.1. Par commodité, nous utiliserons dans ces lignes directrices le terme générique de "politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail".

### **Les raisons de disposer d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail**

Pourquoi des partenaires devraient-ils se soucier d'élaborer puis de mettre en œuvre une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail? Les raisons d'agir ainsi se répartissent en deux catégories. Certaines pourraient être envisagées comme étant celles du cœur (et reposent sur des valeurs ("c'est notre devoir d'aider nos employés dans leurs besoins"), d'autre pourraient être considérées comme celles de la tête et sont déterminantes ("il est logique que nous les aidions parce que cela entraîne d'autres avantages").

Les raisons fondées sur des valeurs sont liées au fait d'être un employeur socialement responsable ou un employeur qui remplit ses obligations morales de veiller au bien-être de ses employés. Elles sont également ancrées dans des droits; nous-mêmes, à Oxfam Novib, nous pensons que chacun devrait avoir droit à des soins de santé et que nous devrions donc tout mettre en œuvre pour aider des partenaires à garantir ce droit pour leurs employés.

Les raisons déterminantes sont plus variées et incluent les motifs suivants:

**Les coûts de l'inaction peuvent être élevés:** lorsque des employés et leurs parents tombent malades à cause du VIH, les frais augmentent rapidement pour les organisations concernées. Parmi ces coûts directs figurent les frais supérieurs des soins de santé, les frais d'enterrement, le recrutement et la formation parallèlement aux frais indirects dus à la productivité réduite, l'absentéisme et le présentéisme<sup>2</sup>, joints au temps et aux efforts que l'administrateur consacre à riposter aux impacts sur le lieu de travail. Certains frais sont intangibles comme la perte de moral et la baisse de compétences. Les frais peuvent être particulièrement élevés dans les ONG, dans lesquelles la "culture de l'empathie" a pour effet que les administrateurs sont vraisemblablement plus généreux ou moins stricts sur des questions telles que le paiement de soins médicaux, les indemnités de congés payés et l'utilisation de véhicules à des fins personnelles. Mais les frais peuvent également s'escalader dans le temps avec, par exemple, l'érosion de la discipline, de la motivation et de la cohésion sur le lieu de travail et ils s'accroissent à mesure que le temps passe. Si la plupart

---

<sup>2</sup> Ce mot récemment inventé décrit le phénomène selon lequel des personnes trop malades pour travailler viennent tout de même le faire mais n'arrivent pas à grand chose.

des coûts du VIH/SIDA sur le lieu de travail ne peuvent pas être entièrement évités, beaucoup d'entre eux peuvent être diminués par une gestion adéquate.

**Investir maintenant pour économiser plus tard:** de nombreuses organisations à but lucratif telles que Heineken et certaines ONG telles qu'Oxfam GB ont étudié de près les frais de l'absence de politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail et les avantages vraisemblables de politiques différentes. Elles ont conclu qu'il est économiquement raisonnable d'investir dans la santé de leurs employés, y compris dans la délivrance d'antirétroviraux (ARV) pour prolonger la vie et la productivité de ceux qui sont séropositifs. En d'autres termes, elles estiment que les coûts pour disposer d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail en valent la peine, parce qu'elle entraînera des avantages et parce que les coûts du fait de disposer d'une politique sont inférieurs aux coûts de l'inaction. Dans l'évaluation d'Oxfam GB, entreprise en 2003, des prévisions décennales ont montré que pour chaque livre sterling investie dans un traitement ARV mis à la disposition de tous les employés ayant chacun une personne à charge, les économies atteindraient £1,50.

**Un traitement clair et équitable des cas:** les politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail présentent les choses clairement en déclarant les mesures que l'organisation prendra et celles qu'elle ne prendra pas. Dès lors, les administrateurs n'ont pas à décider au cas par cas, ce qui peut être extrêmement stressant et perturbateur, particulièrement s'il n'y a pas de lignes budgétaires pour les dépenses liées au SIDA. Le fait de disposer d'une politique claire évite par ailleurs le piège consistant à fixer des normes involontairement en créant un précédent. Cette situation se produit lorsqu'un administrateur décide de procurer certains avantages ou un traitement à un membre du personnel et doit dès lors agir de même pour tous les autres membres du personnel, parce que le précédent a force de loi dans certains pays. Pour les employés et leur famille, disposer d'une politique claire signifie qu'ils connaissent à l'avance les indemnités et les avantages auxquels ils ont droit, sans risque de discrimination, ce qui peut se produire lorsque les choses sont laissées à la discrétion de l'administrateur.

**Gérer plutôt que de "faire la gestion de l'urgence":** dotées d'une politique claire et d'un financement en place, les organisations peuvent mieux s'adapter au VIH/SIDA en l'abordant comme une question persistante et en tentant de réduire ses impacts, plutôt que de devoir subir par intermittences ses effets perturbateurs et les crises qu'il occasionne aux personnes individuelles et à l'organisation.

**Augmenter la crédibilité:** au moins dans les situations où la prévalence du VIH est élevée, les organisations qui gèrent le VIH/SIDA proactivement sur leur lieu de travail, et qui peuvent parler franchement du VIH/SIDA, ont toutes les chances d'atteindre une plus grande crédibilité aux yeux d'autres personnes. Il en ira ainsi pour les ONG qui sont impliquées dans un travail lié au SIDA ou pour les partenaires de soutien qui luttent contre le SIDA.

**Augmenter la capacité concurrentielle:** les ONG qui prennent en charge le VIH/SIDA sur le lieu de travail, et réduisent ainsi ses impacts, s'apercevront en outre que leur efficacité soutient la comparaison avec celle des ONG qui ont gardé la tête dans le sable. En ce sens, l'existence de politiques couronnées de succès peut aider les ONG à devenir plus intéressantes pour les bailleurs de fonds, malgré les frais supplémentaires occasionnés par des politiques de cette nature. En outre, ces ONG deviendront probablement plus intéressantes pour des employés potentiels et cet avantage est important en cas de pénurie d'ouvriers qualifiés.

**Un travail plus efficace:** en prenant en charge le VIH/SIDA sur le lieu de travail, les ONG peuvent réduire ses impacts sur leur travail. En outre, elles riposteront probablement avec plus d'efficacité au VIH/SIDA par leur travail, car leur personnel pourra vraisemblablement mieux faire face au SIDA et ouvrir la discussion sur le VIH/SIDA avec des organisations partenaires et au niveau de la communauté.

## 1.4 Pourquoi accorder un intérêt particulier au VIH/SIDA ?

Dans de nombreux pays, l'infection par le VIH est devenue endémique – en d'autres termes, elle est toujours présente. Et en l'absence d'une thérapie ou d'un vaccin, le SIDA va rester longtemps parmi nous. En ce sens, l'infection par le VIH est semblable à d'autres problèmes sanitaires endémiques et débilitants comme la malaria, la tuberculose et le cancer qui affectent également les employés des ONG. Par conséquent, pourquoi Oxfam Novib et ses partenaires devraient-ils accorder une attention particulière à la prise en charge du VIH/SIDA sur le lieu de travail ?

Premièrement, le VIH/SIDA est extrêmement stigmatisé. La principale raison en est que le VIH peut se transmettre par la pratique taboue du sexe et la pratique délictueuse de la consommation de drogue par voie intraveineuse. Le SIDA est devenu associé à des groupes stigmatisés comme les professionnels du sexe, les hommes qui pratiquent le sexe avec les hommes et les usagers de drogue par voie intraveineuse. Le principal mode de transmission, les rapports sexuels, soulève de nombreuses questions dérangeantes, y compris l'infidélité sexuelle et les abus sexuels et il rattache le SIDA à la discussion de la moralité et aux notions de "mal". En outre, comparé à celui d'autres infections transmises sexuellement, le stigmate du VIH est exacerbé par le fait que le VIH entraîne le SIDA qui, sans traitement, est mortel. Sur le lieu de travail, ce stigmate fait que les employés répugnent à prendre conscience de leur statut VIH et à rechercher un traitement et un soutien lorsqu'ils sont nécessaires. Par ailleurs, une culture de stigmate rend inopérante une réponse apportant un soutien sur le lieu de travail, peut saper la confidentialité et peut également conduire à la discrimination. Par conséquent, à l'inverse des maladies qui ne suscitent pas de jugement comme la malaria ou le diabète, pour prendre en charge le VIH/SIDA sur le lieu de travail, nous devons d'abord traiter les causes et les effets puissants du stigmate.

Deuxièmement, le VIH est particulier parce que l'infection se concentre parmi des personnes en âge de travailler. Si, par le passé, il était inhabituel pour un employé d'une ONG de mourir de causes naturelles, tel n'est plus le cas dans les pays à prévalence élevée. Souvent, une infection par le VIH ne se confine pas à l'employé et est également présente chez l'épouse et les jeunes enfants, multipliant les impacts sur les ONG.

Troisièmement, dans des situations à prévalence élevée, l'échelle de l'infection par le VIH signifie que des conséquences existent sur le lieu de travail, provenant de tous les employés qui sont affectés par le SIDA. Par exemple, les interruptions dues au personnel dont la famille compte des membres malades, au personnel qui s'occupe des enfants orphelins des membres de leur famille et à la quantité de temps que des membres du personnel passent à assister aux funérailles de parents, de collègues et de membres de la communauté.

Quatrièmement, et dans un registre différent, le VIH/SIDA affecte également les membres de la communauté et les perspectives de développement. Il est bénéfique d'accorder un intérêt particulier au VIH/SIDA au sein d'organisations de développement parce qu'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail, non seulement aide les

employés et leur organisation, mais aussi construit la capacité du personnel à prendre en main le VIH/SIDA, grâce à leur travail au niveau de la communauté.

L'aspect positif est que si des ONG prennent réellement des mesures pour traiter le VIH/SIDA sur le lieu de travail, elles peuvent réduire les impacts qu'il a à la fois sur les individus et sur l'organisation. Cependant, cette action ne sera efficace que si le caractère particulier du VIH/SIDA, et notamment la question du stigmatisme, sont traités.

## 2 Lignes directrices

Nous avons rédigé ces lignes directrices pour les bailleurs en ayant présent à l'esprit nos Responsables de Programme, mais nous partagerons également ces principes avec nos partenaires, afin qu'elles aient une conception claire de nos engagements.

Veuillez noter que ce document n'est pas un document détaillé sur "Comment faire pour ...". Les partenaires trouveront des idées, des informations et une formation sur la manière de prendre en charge le VIH/SIDA sur le lieu de travail à l'aide du projet Oxfam Novib/Oxfam de gestion des connaissances (pour des informations supplémentaires, prière d'envoyer un e-mail à AIDS.kic@Oxfam Novib.nl). La section 4.1 dans les appendices inventorie également certains documents clés. Par contre, ces lignes directrices présentent plutôt les principes et les engagements clés de Oxfam Novib. Par souci de clarté, ceux-ci sont écrits dans un texte séparé dans des encadrés. Un résumé de tous ces éléments figure dans la Section 3.

### **Nos principes directeurs généraux sont:**

- Nous pensons que tous les bailleurs devraient financer une partie des frais généraux de leurs organisations partenaires, y compris le coût des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail, outre le financement de projets ou d'activités.
- Nous reconnaissons que les impacts du VIH/SIDA peuvent inciter des partenaires à produire des niveaux inférieurs de résultats pour le même investissement.
- Nous pensons que le coût de l'inaction est supérieur au coût de l'action pour prendre en charge les impacts du VIH/SIDA. Les politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail sont une méthode efficace par rapport à leur coût et toutes les organisations peuvent l'utiliser pour diminuer les impacts du VIH/SIDA sur leur travail.
- Nous remarquons que, en tant qu'organisations autonomes, les partenaires sont responsables de développer, mettre en œuvre, contrôler et évaluer leur propre politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Cependant, nous les soutiendrons comme décrit dans les engagements présentés dans ces lignes directrices.
- Nous pensons que les bailleurs et les partenaires ont besoin de communiquer ouvertement sur les défis qu'entraîne le VIH/SIDA et qu'ils devraient s'engager à le faire.

### **2.1 Principes clés d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail**

Diverses organisations ont élaboré des codes de pratiques pour guider leurs membres dans l'élaboration d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. En général, ces organisations ont en commun les principes clés qui sont inventoriés au verso dans le tableau A et qui proviennent principalement du code de pratiques de l'OIT.

Nous nous engageons à suivre ces principes clés dans nos politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail, et nous nous attendons à ce que les partenaires soient également guidés par eux.

## Tableau A: Principes clés des politiques sur le lieu de travail

La reconnaissance du VIH/SIDA comme un problème sur le lieu de travail

Le VIH/SIDA est un problème sur le lieu de travail parce qu'il menace la productivité, la rentabilité et le bien-être de tous les employés et leur famille. Le lieu de travail, faisant partie de la communauté locale, a un rôle à jouer dans la lutte plus large pour limiter la propagation et les effets de l'épidémie.

### La non-discrimination

La discrimination des employés sur la base de leur statut VIH, réel ou perçu, sera activement découragée. La discrimination et la stigmatisation de personnes qui vivent avec le VIH freinent les efforts pour promouvoir la prévention du VIH/SIDA et peuvent facilement conduire à des perturbations sur le lieu de travail. En résumé, le VIH/SIDA encouragera les entreprises à examiner leur politique relative aux maladies à long terme.

### L'égalité des genres

La discrimination et l'exploitation des femmes promeuvent la propagation du VIH/SIDA. En outre, les femmes sont plus facilement infectées ou souffrent plus souvent de l'épidémie du VIH/SIDA que les hommes, en raison de facteurs biologiques, socioculturels et économiques. Les efforts proactifs déployés par les entreprises et les organisations de travailleurs pour prévenir la discrimination fondée sur le genre, la coercition sexuelle et les abus sexuels, aident grandement les efforts en matière de prévention.

### Un environnement de travail salubre

L'environnement de travail doit être salubre et sûr, conformément à la réglementation nationale et aux accords négociés, afin de réduire le risque de transmission du VIH sur le lieu de travail. Un environnement de travail salubre encourage une santé physique et morale optimale par rapport au travail et l'ajustement du travail aux capacités des travailleurs en fonction de leur état de santé physique et mentale.

### Le dialogue social

Le succès de la mise en œuvre d'une politique et d'un programme sur le VIH/SIDA nécessite la collaboration et la confiance entre le gouvernement, les employeurs et les travailleurs et leurs représentants, assorties, si nécessaire, de l'implication active des travailleurs infectés et affectés par le VIH/SIDA.

### La communication et le leadership

Les employeurs, les syndicats et les représentants des travailleurs communiqueront la politique du VIH/SIDA aux employés dans des termes simples, clairs et non ambigus et ils continueront de manifester leur soutien aux efforts de prévention du VIH/SIDA et à sa prise en charge. La communication de messages clairs renforcera les pratiques établies des entreprises, garantira une mise en œuvre cohérente de la politique et renforcera les comportements à faible risque des travailleurs (y compris le comportement sexuel).

Adapté de Rau (2002: 37), principalement fondé sur les lignes directrices de l'OIT.

Le dépistage aux fins de l'exclusion de l'emploi ou de processus de travail

Le dépistage obligatoire du VIH/SIDA est inutile et inadéquat, soit pour les candidats à un emploi, soit pour les personnes déjà employées. Les sociétés et les syndicats encourageront les employés à obtenir un test volontaire et confidentiel de dépistage du VIH ainsi que des conseils avant et après le test en dehors du site.

>

#### **La confidentialité**

Il n'y a pas de justification pour demander aux candidats à un emploi ou aux employés de révéler des informations personnelles liées au VIH. Les employés ne seront pas non plus obligés de révéler de telles informations personnelles sur eux-mêmes ou sur des collègues. L'accès à des données personnelles concernant le statut VIH d'un employé sera lié par les règles sur la confidentialité. Les violations de la confidentialité sapent le moral de l'employé, peuvent interrompre la production et conduire à une action en justice.

#### **La continuation de la relation d'emploi**

L'infection par le VIH n'est pas une raison pour résilier un emploi. Comme dans le cas de nombreuses maladies chroniques, les personnes affectées de maladies liées au VIH doivent être capables de travailler aussi longtemps qu'elles sont médicalement aptes à le faire dans un environnement adapté. Cette situation peut prévaloir de longues années.

#### **La prévention**

Il est possible de prévenir l'infection par le VIH. La prévention peut être encouragée par des changements dans le comportement, les connaissances, le traitement et la création d'un environnement de travail qui n'est pas discriminatoire. Les syndicats et les managers d'entreprises sont dans une position exceptionnelle pour promouvoir les efforts de prévention efficaces, y compris les changements d'attitudes et de comportements par la transmission d'informations et l'enseignement, la définition de normes sexuelles non coercitives et l'examen de facteurs socio-économiques qui augmentent le risque de transmission du VIH/SIDA.

#### **La prise en charge et le soutien**

La solidarité, la prise en charge et le soutien pour les personnes séropositives et les membres de leur famille guideront la réponse au VIH/SIDA dans le monde du travail. Ces mesures incluront le soutien à une vie positive et, pour ceux qui prennent des médicaments antirétroviraux, le soutien crucial consistant à les aider à suivre le traitement, à optimiser son efficacité et à réduire la probabilité d'une résistance au médicament. Il n'y aura pas de discrimination à l'encontre des employés séropositifs et leurs dépendants concernant l'accès aux avantages de programmes de la sécurité sociale et de programmes de travail, ni à l'encontre de l'obtention de ces avantages. La politique de l'entreprise et syndicale encouragera la formation de groupes de soutien pour les personnes séropositives, les dispensateurs de soins et d'autres professionnels concernés.

## **2.2 Éléments d'une politique idéale du VIH/SIDA sur le lieu de travail**

Le tableau B ci-dessous présente les éléments d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail idéale et exhaustive, lorsqu'elle concerne le VIH/SIDA. (Les éléments seraient évidemment plus nombreux si l'organisation partenaire concevait une plus vaste politique de la santé et du bien-être).

Veillez noter que dans les cas où une organisation n'a pas de politique claire des ressources humaines en ce qui concerne les conditions appliquées au personnel (par exemple indemnités de congés payés, indemnités de maladie, accords sur l'assurance et la retraite, capitaux décès), il faudra également créer ces politiques. Si des employés avec le VIH/SIDA ou d'autres maladies chroniques bénéficient d'avantages spéciaux – par exemple des indemnités de congés payés différentes ou le droit à la retraite anticipée –, ceux-ci seront clairement définis.

**Tableau B: Éléments d'une politique idéale et exhaustive du VIH/SIDA sur le lieu de travail**

Thème	Une formulation qui énonce ...
Politiques, procédures et objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les objectifs de la politique;</li> <li>• la manière dont la politique sera mise en œuvre, y compris la manière dont les contenus seront partagés avec tous les employés;</li> <li>• la manière dont la politique se rattache à d'autres politiques de la santé et des ressources humaines au sein de l'ONG et par rapport à la loi nationale.</li> </ul>
La confidentialité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• le droit des employés à la confidentialité et comment l'ONG garantira que la confidentialité sera maintenue;</li> <li>• le fait que les employés ne seront soumis à aucune obligation d'informer quiconque de leur statut VIH;</li> <li>• le fait qu'il n'y aura pas de tests VIH obligatoires</li> </ul>
La non-discrimination et l'adaptation raisonnable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• qu'il n'y aura pas de discrimination, depuis le recrutement jusqu'à la retraite, par le fait d'une infection par le VIH ou d'une suspicion de celle-ci;</li> <li>• la manière dont l'ONG se prémunira contre la discrimination, y compris des procédures disciplinaires claires dans les cas de discrimination ou de stigmatisation;</li> <li>• la volonté de l'ONG de réaliser des adaptations raisonnables (comme un travail moins rigoureux ou un environnement de travail différent) pour les employés qui les demandent.</li> </ul>
L'enseignement et l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• comment l'ONG œuvrera à <ul style="list-style-type: none"> <li>- traiter le stigmata au sein du lieu de travail;</li> <li>- informer et motiver les employés sur la prévention de l'infection par le VIH, le test et le conseil volontaires (TCV), le style de vie positif, la prise en charge et le traitement;</li> <li>- créer un environnement sûr offrant du soutien, dans lequel les employés peuvent parler du VIH/SIDA et être séropositifs sans être exposés aux jugements, à la stigmatisation et à la discrimination;</li> <li>- impliquer les employés dans des questions de bien-être liées au VIH comme les droits de la femme, la consommation d'alcool et l'estime de soi;</li> <li>- motiver les employés à prendre des mesures proactives pour réduire leur vulnérabilité aux impacts du SIDA, par ex. les encourager à constituer des actifs et à écrire un testament;</li> </ul> </li> <li>• comment les ONG travailleront de manière analogue avec la famille des employés et les organisations partenaires.</li> </ul>
Les questions de genre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les mesures à prendre pour traiter avec l'ONG la discrimination fondée sur le genre et promouvoir une plus grande équité des genres.</li> </ul>
Les mesures de prévention	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ce qui est considéré comme un comportement sexuel acceptable, y compris des mesures disciplinaires dans les cas de comportement défendu comme la coercition sexuelle ou l'utilisation des ressources de l'ONG pour obtenir des faveurs sexuelles;</li> <li>• les procédures de premiers soins et de santé et de sécurité à suivre pour minimiser le risque d'infection par le VIH;</li> <li>• la manière dont l'ONG garantira l'accès des employés et de leurs dépendants à <ul style="list-style-type: none"> <li>- des préservatifs masculins et féminins;</li> <li>- la prophylaxie après l'exposition;</li> <li>- les conseils et les tests volontaires, en toute connaissance de cause et confidentiels;</li> <li>- le traitement des infections sexuellement transmissibles (IST);</li> <li>- le traitement pour empêcher la transmission du VIH de la mère à l'enfant;</li> </ul> </li> <li>• tous changements sur la manière dont l'ONG opère, propres à faire diminuer la susceptibilité de ses employés à l'infection par le VIH (voir la Section 4.2 pour les exemples).</li> </ul>

&gt;

Thème	Une formulation qui énonce ...
Le traitement et la prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la manière dont l'ONG garantira l'accès pour les employés séropositifs et leurs dépendants à               <ul style="list-style-type: none"> <li>- des suppléments nutritionnels;</li> <li>- un traitement pour des infections opportunistes;</li> <li>- un traitement antirétroviral, y compris un soutien pour suivre ce traitement;</li> <li>- des systèmes de soutien tels que le conseil ou les groupes de soutien pour encourager une vie positive;</li> <li>- le conseil juridique, par exemple pour rédiger un testament ou garantir un transfert de propriété.</li> </ul> </li> </ul>
La réduction de la vulnérabilité organisationnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les modifications à apporter à la manière dont l'organisation fonctionne pour réduire l'impact du VIH/SIDA (voir la Section 4.2 pour des détails supplémentaires), y compris               <ul style="list-style-type: none"> <li>- passer en revue et appliquer les indemnités de congés payés;</li> <li>- créer les moyens de réduire les effets de l'absence de membres du personnel;</li> <li>- rationaliser les processus de recrutement.</li> </ul> </li> </ul>
Contrôle et évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la manière dont l'ONG contrôlera la mise en œuvre de la politique et évaluera son application;</li> <li>• que l'ONG adaptera la politique à la lumière de l'expérience acquise, si nécessaire, et qu'elle consultera les employés et leur communiquera tous changements.</li> </ul>

## 2.3 L'adaptation de l'idéal

Le tableau A présente les principes clés qu'à notre avis, toutes les organisations devraient tenter de respecter dans leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Cependant, le tableau B présente les éléments d'une politique exhaustive et idéale du VIH/SIDA sur le lieu de travail et nous ne nous attendons pas à ce que tous les partenaires parviennent à atteindre ce niveau élevé. En effet, la politique des partenaires doit bien convenir à leur contexte. Cette section décrit cinq variables interdépendantes susceptibles d'affecter le contenu de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail conduite par les partenaires.

### Capacité

Les ONG examineront leur capacité à effectuer des recherches sur la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail, à la concevoir, mettre en œuvre et contrôler ainsi qu'à en rendre compte. Cette capacité tient à divers facteurs et notamment aux compétences qui sont disponibles; au temps que le personnel peut y consacrer; et aux systèmes que l'organisation peut soutenir (par exemple pour préserver la confidentialité). En général, la capacité d'une organisation a des chances d'augmenter proportionnellement à sa taille et à mesure que cette capacité de l'organisation croît, sa faculté à élaborer et gérer une politique plus exhaustive du VIH/SIDA sur le lieu de travail progresse.

Nous espérons que dans ce domaine, les partenaires collaboreront avec des organisations paires. Nous pensons que les partenaires seront à même de développer de meilleures politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail lorsqu'ils œuvreront conjointement sur certains enjeux d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Les partenaires peuvent organiser de concert le renforcement de la capacité sur cette question, par exemple en organisant des ateliers d'échange et d'apprentissage ou bien en engageant un consultant.

## Le financement de la sécurité

Très peu d'ONG locales sont "financièrement sûres", mais le degré de sécurité varie bel et bien, ce qui risque d'affecter la capacité des administrateurs à s'engager dans les différents composants d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail.

Nous noterons cependant que dans un programme du VIH/SIDA sur le lieu de travail, de nombreuses activités n'impliquent pas nécessairement une dépense financière, bien qu'elles absorbent réellement du temps du personnel. L'instauration de systèmes pour garantir la confidentialité et mettre fin à la discrimination peut se faire "en interne", sans recourir à des consultants. Les séminaires, les groupes de discussion ou les présentations des dernières informations sur le VIH/SIDA ne sont pas forcément chers. Le traitement antirétroviral est même peu à peu mis à disposition par le système de santé publique, ce qui apporte une alternative à la délivrance privée de ce traitement.

Par ailleurs, il est essentiel d'avoir des éléments à faibles coûts pour que la politique exhaustive soit efficace à l'avenir. À titre d'illustration, il est courant que des organisations proposent l'accès à des ARV et s'aperçoivent que peu d'employés sinon personne, ne les prennent, bien qu'ils en aient visiblement besoin. Ce comportement apparemment irrationnel des employés tient en grande partie à leur peur rationnelle du stigmatisation, au manque de confidentialité et à la discrimination sur le lieu de travail. Les éléments "supérieurs" et les plus chers des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail n'atteignent leur potentiel que si les éléments de base, les moins chers, ont été appliqués pleinement et avec efficacité. Dans certains cas, il peut donc s'avérer pertinent de commencer par élaborer et mettre en œuvre un programme à faibles coûts, tout en recherchant des fonds pour accroître le programme, afin qu'il incorpore à l'avenir des ingrédients plus complexes au plan de l'enseignement, la prévention et le traitement.

## Le point de départ

Une autre variable est le point de départ de l'organisation – c'est-à-dire son niveau de "compétence en matière de SIDA". Une organisation qui ne dispose pas de politique des ressources humaines, n'apporte pas d'avantages à son personnel hormis le paiement de son temps de travail, et dans laquelle le SIDA est un sujet tabou, n'arrivera vraisemblablement pas tout de suite au stade où elle disposera d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail véritablement exhaustive. La progression vers cet idéal est cependant possible pour une ONG qui a déjà élaboré des politiques des ressources humaines, parle ouvertement du VIH/SIDA et a mis en place des systèmes susceptibles d'être adaptés pour gérer la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail.

## Ressources locales

Lorsque les ONG mettent en œuvre leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail, elles recourent habituellement à des ressources en dehors de leur propre organisation. Il s'agit par exemple de formateurs ou de personnes qui vivent avec le VIH et aident dans l'enseignement et la création d'un environnement de soutien; des services gouvernementaux et d'autres ONG qui délivrent du matériel informatif et des préservatifs; et des services qui fournissent les TCV et un traitement. La disponibilité et le coût des ressources locales influenceront dans une certaine mesure les éléments qu'une organisation peut incorporer dans sa politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail.

## Prévalence du VIH

**Nous reconnaissons que les partenaires doivent élaborer des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail qui conviennent bien à leur contexte, pour que ces politiques soient efficaces.**

**Nous ne subordonnons pas le financement au fait que nos partenaires prouvent qu'ils tentent activement de prendre en charge le VIH/SIDA sur leur lieu de travail. Cependant, nous ajusterons nos propres processus d'évaluation pour l'attribution de financements (notre boîte à outils) pour y incorporer l'intérêt consacré à cette question, et nous considérerons favorablement les efforts d'une organisation pour maîtriser le risque que le VIH/SIDA présente pour son travail.**

Les politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail présentent un intérêt dans tous les contextes, quel que soit le degré de prévalence du VIH. Les ONG dans des situations de faible prévalence ont le grand avantage d'être en mesure d'agir de manière prophylactique; ou par exemple de pouvoir réduire le stigmata et encourager des styles de vie plus sains à un moment où leur capacité à concevoir et mettre en œuvre une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail n'est pas affectée par le VIH/SIDA.

L'incidence contextuelle de la prévalence du VIH affecte principalement la meilleure approche qu'il convient d'adopter. Du point de vue stratégique, dans les situations de faible prévalence, une politique sur les maladies chroniques ou une politique de la santé et du bien-être sont probablement préférables. En effet, les employés seront sans doute peu enclins à considérer que le VIH est pertinent pour eux et s'engagent plus volontiers dans un processus relatif à des questions sanitaires plus vastes, telles que les MST, la consommation d'alcool et les abus sexuels.

Oxfam Novib tiendra compte du contexte de chaque partenaire et veillera à ne pas exercer de pression sur lui pour qu'il en fasse trop, et trop vite. Nous ne voulons pas que les partenaires consacrent beaucoup de temps à des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail qui sont inefficaces parce que les partenaires ne maîtrisent pas les principes de base, ou qui ne peuvent pas être mises en œuvre par manque de fonds<sup>3</sup> ou qui ne seront probablement pas financées à cause d'une augmentation massive de leurs frais généraux.

## 2.4 Processus d'élaboration et de mise en œuvre d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail.

De même que les organisations diffèrent l'une de l'autre, les processus qu'elles suivent pour élaborer et mettre en œuvre leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail varient. En effet, il est impossible d'appliquer une recette toute faite dans ce domaine. Cependant, il existe des ingrédients clés pour élaborer une politique qui allie la participation, la recherche, la consultation, les mathématiques et la communication. Concernant la mise en œuvre, nous y ajouterons la nécessité d'adapter les systèmes, de contrôler, de continuer le processus et de maintenir la communication. Chaque budget de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail élaboré par une organisation sera incorporé dans son budget général, car les coûts à prévoir pour mettre en œuvre cette politique feront partie des frais généraux courants. Cependant, les éléments de la politique seront présentés en tant que lignes budgétaires séparées, pour qu'ils soient parfaitement visibles et à des fins de contrôle. La disposition d'un budget intégré peut être possible dès le départ pour une partenaire qui parvient au moment où il commence un nouvel accord triennal de financement avec Oxfam Novib; la nouvelle application inclut les frais de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail et les activités planifiées. Mais les organisations qui ont couvert une certaine durée d'un accord triennal de financement commenceront par considérer la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail comme un budget séparé et elles l'intégreront par la suite, lorsqu'elles demanderont un nouveau financement.

<sup>3</sup> Voir Oxfam Novib (2004: 20): *Managing HIV/AIDS in the Workplace: Examples of Nine Non-governmental Organisations in South Africa, Zambia and Zimbabwe* cite une ONG contrepartie qui dispose d'une politique pour délivrer une couverture sanitaire générale (sans traitement du SIDA), mais qui n'a pas de fonds pour l'appliquer

## Manières de délivrer les soins de santé

La section 4.5, dans les appendices, compare cinq manières dont des ONG font accéder leurs employés et les membres de leur famille à des soins de santé. Les méthodes préférables sont le recours à une assurance et la délivrance directe (en payant un traitement lorsqu'il est nécessaire).

La section 4.5 envisage par ailleurs l'idée du partage des coûts en tant que moyen pour l'ONG de délivrer des soins de santé et de renforcer la responsabilisation des employés.

En ce qui concerne les organismes qui délivrent le traitement, veuillez noter que dans certains pays, des ARV de première ligne sont dans une certaine mesure disponibles à de faibles coûts ou gratuitement auprès des systèmes de santé publique. Mais comme en général, les ONG paient des soins de santé privés pour leur personnel parce que ces soins passent pour être de meilleure qualité, plus confidentiels, plus fiables et avec des délais d'attente plus courts que les soins disponibles dans le système public, elles peuvent aussi opter pour une délivrance privée des ARV.

Les modalités de la délivrance de soins de santé peuvent avoir des implications importantes pour la confidentialité. Vous trouverez un résumé très utile des thèmes et des options pour protéger la confidentialité tout en conservant le contrôle financier dans le quatrième document d'information de CARE, inventorié dans la Section 4.1.

## Quelles sont les personnes couvertes par la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail?

À côté de la question de connaître les éléments qu'une politique incorpore, une autre question est de savoir quelles sont les personnes bénéficiant de cette politique et quels sont les avantages qu'elles en tirent. La majorité des organisations excluent du traitement les employés qui travaillent à l'essai ou avec des contrats temporaires – de moins de six mois par exemple –, à moins que ces employés ne prennent déjà des ARV lorsqu'ils rejoignent l'organisation. Mais ces employés et les bénévoles (qui ne sont pas salariés) peuvent être incorporés dans certains volets de la politique tels que les sessions d'information et de motivation, les TCV et les groupes de soutien destinés aux personnes séropositives.

Pour tous les autres employés, les organisations traiteront les membres du personnel sur un pied d'égalité. Par exemple, si Oxfam Novib finance un projet discret au sein d'une ONG locale, il serait injuste d'élaborer une politique qui couvre uniquement le personnel qui travaille sur ce projet et en profite. Il serait également inéquitable de proposer un meilleur traitement à des membres du personnel supérieur.

Les ONG étendent parfois les avantages des employés aux membres de leur famille. Par exemple, elles impliquent l'épouse et les enfants de leurs employés dans des activités d'enseignement, parce qu'il est important d'aborder le stigmata qui règne jusque dans le foyer des employés, et pour encourager des membres de la famille à découvrir leur statut VIH, vivre de manière positive et accéder en temps opportun à un traitement efficace. La politique de certaines organisations inclut par ailleurs le traitement des membres de la famille, comme une seule ou plusieurs épouses désignées et des enfants désignés en nombre déterminé ayant la possibilité d'accéder à des soins de santé.

**Les partenaires et les bailleurs analyseront de près des compagnies d'assurance et des organisations de prise en charge de la santé et se mettront en contact avec elles, afin de garantir un moyen abordable de délivrer des soins de santé pour leur personnel dans un pays spécifique.**

La nécessité, dans l'idéal, d'inclure les membres de la famille dans la politique prend tout son intérêt lorsque les ONG proposent l'accès aux ARV comme un volet de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. En effet, si des employés ne peuvent pas obtenir des ARV pour leurs épouses ou leurs enfants séropositifs, ils partageront vraisemblablement leurs propres médicaments avec eux. Dès lors, le traitement non seulement devient tout aussi inefficace pour l'employé que pour l'épouse et les enfants, mais encore il encourage la résistance au médicament (comme toute manière de prendre des ARV déviant par rapport à la prescription, telle que le fait de manquer des doses). Or, une résistance qui se développe est très néfaste aux personnes concernées et à l'ONG, parce que les personnes seront malades malgré l'investissement dans les ARV et que, s'il faut les traiter, elles devront passer à des ARV plus onéreux "de seconde ligne".

La probabilité d'un partage des médicaments peut être réduite en garantissant de meilleures "connaissances sur le traitement" auprès des membres du personnel en général et du personnel accédant à des ARV en particulier. Les membres du personnel doivent comprendre que le partage de médicaments cause du tort plus qu'il n'aide et qu'il faut un soutien pour que le traitement soit suivi. Mais il est plus difficile de traiter la manière dont le manque d'ARV, pour des dépendants, sape la franchise et donc l'efficacité de la politique menée. L'employé qui prend des ARV est enclin, par mauvaise conscience, à cacher son statut VIH aux membres de sa famille. Par conséquent, la probabilité de ne pas respecter le régime de médicaments augmente (le patient présente plus de probabilités de ne pas prendre toutes les doses, car il doit les cacher), augmentant ainsi le risque de résistance aux médicaments. En outre, l'employé ne reçoit pas de soutien émotionnel des membres de sa famille et est probablement moins enclin à mener une vie positive, y compris à veiller à ne transmettre le VIH à quiconque.

### Calcul des coûts

Les grandes entreprises et les ONG effectuent généralement une étude quelconque des coûts-avantages, afin d'évaluer les coûts financiers de l'impact du VIH/SIDA sur leur organisation, à la fois dans l'immédiat et à l'avenir, et l'effet probable de leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Le fait de disposer d'une évaluation des "coûts de l'inaction" peut être un puissant moyen de motiver les administrateurs à agir, comme l'a découvert Oxfam GB. Cependant, les études des coûts-avantages peuvent être très complexes et chères à réaliser (bien que pour elles aussi, il existe des moyens simples de les mener) et nous ne nous attendons pas à ce que les partenaires les exécutent. Nous adoptons plutôt la position selon laquelle nous savons que dans des situations à prévalence moyenne à élevée du VIH, le VIH/SIDA a un impact: l'important est de continuer à tenter de le réduire.

Il n'est pas surprenant de constater qu'il n'existe pas un seul moyen de calculer les coûts impliqués dans les politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Les organisations ont différentes manières d'établir leur budget du projet, tout comme leurs méthodes pour calculer leur politique sur le VIH/SIDA et le du lieu de travail divergent. La Section 4.6 présente les éléments de base pour calculer les coûts.

**Les partenaires décideront des personnes à incorporer dans leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Nous nous attendons à ce que leur politique traite les questions de genre et qu'elles ne feront pas de discrimination entre différentes catégories d'employés. Nous préconisons également que les membres directs de la famille bénéficient d'une couverture incluant, si nécessaire, l'accès à un traitement antirétroviral.**

## 2.5 Couvrir les coûts de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail

### Nos engagements financiers

Nous savons que la motivation pour concevoir une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail peut facilement être sapée par la crainte de ne pas obtenir un paiement pour mettre en œuvre cette politique. Cette section présente nos engagements financiers envers nos partenaires.

- Nous motivons et nous aidons les partenaires à embaucher une assistance qui leur fournira un soutien technique lors de l'élaboration de leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Nous apporterons à nos partenaires un financement restreint lorsqu'elles élaboreront leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail et commenceront à la mettre en œuvre.
- Nous voulons que nos partenaires intègrent leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail dans leur budget général, pour que celle-ci fasse partie de leurs demandes habituelles de financement triennal. Nous considérerons favorablement toutes les demandes de cette nature en tant que partie des procédures habituelles d'évaluation, y compris le financement de notre part des coûts dans la prévention, la prise en charge, le soutien et le traitement. Nous prévoyons que les coûts de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail atteindront au maximum environ 4 % de la feuille de salaires totale (salaires plus avantages).
- Dans l'intervalle – lorsque les partenaires ont besoin de ressources pour commencer une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail mais ne sont pas parvenues au moment de demander un nouveau financement triennal – nous délivrerons un financement à court terme à l'aide d'un programme spécial de financement restreint.
- Si le financement triennal d'un partenaire expire et que nous n'avons pas approuvé de nouveau financement, nous continuerons, si nécessaire, à délivrer un financement pour des ARV pendant au maximum six mois. Nous espérons que les partenaires délivreront un traitement qui soit un filet de sécurité analogue pour les employés qui prennent des ARV et quittent l'organisation.

### Cas où les partenaires ont plus d'un bailleur de fonds

Dans certains cas, Oxfam Novib finance tous les coûts d'un partenaire, ou tous ses frais généraux ou ses coûts principaux. Dans ces exemples, le dialogue sur le financement de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail peut seulement être conduit entre les deux parties. Mais dans la plupart des cas, d'autres bailleurs de fonds sont impliqués, de sorte que si l'ensemble de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail doit être financée, les autres bailleurs devront également convenir de la payer. Nous espérons que nous parviendrons à atteindre cet objectif avec nos partenaires. Ces lignes directrices représentent une tentative pour coordonner la réponse des bailleurs.

Premièrement, des partenaires peuvent plaider leur cause en leur propre nom. Cette démarche peut avoir lieu tant en collaboration – le groupe de partenaires contacte des bailleurs – que de manière individuelle, lorsqu'une ONG discute directement avec ses bailleurs de fonds actuels. Nous espérons que ces lignes directrices leur seront une

ressource utile pour qu'ils puissent les montrer à d'autres bailleurs et persuader ceux-ci de contracter des engagements analogues.

Deuxièmement, Oxfam Novib discutera avec un avocat l'idée de partager les "bonnes pratiques de financement" avec d'autres organismes bailleurs. Cette démarche peut être particulièrement efficace si nous nous focalisons sur d'autres bailleurs qui tendent à financer les mêmes types de projets que nous, ou sur lesquels nous pouvons nous attendre à avoir beaucoup d'influences. Au début, Oxfam Novib pourrait surtout s'employer à influencer les autres branches de la famille Oxfam.

- Nous nous engageons à plaider pour de bonnes pratiques de financement dans la communauté élargie des organismes bailleurs (et si nécessaire, auprès de gouvernements et du secteur des entreprises), afin d'augmenter la proportion de bailleurs disposés à soutenir les efforts déployés par des partenaires pour prendre en charge le VIH/SIDA à l'aide d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Nous nous attendons à ce que les partenaires s'engagent également dans un plaidoyer pour influencer leurs bailleurs, le gouvernement et le secteur des entreprises.
- Dans les situations dans lesquelles Oxfam Novib et son partenaire ont tenté, sans y parvenir, de garantir le soutien de tous leurs bailleurs pour partager les coûts de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail, nous garantirons que le financement suffira pour qu'au moins certaines activités continuent.

## 2.6 L'obligation de rendre des comptes

Nous avons déjà conclu des accords avec nos partenaires sur l'obligation de rendre des comptes. Celle-ci revêt la forme de rapports narratifs sur des activités comparées à des plans, et de comptes financiers de dépenses comparés au budget. Des comptes seront rendus de la même manière sur le financement accordé à des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail, soit séparément si un financement distinct intermédiaire est attribué, soit comme volet de la publication générale des états financiers si les coûts de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail sont entièrement intégrés dans les frais généraux courants. L'échéancier et le format de la publication des états financiers seront harmonisés avec les systèmes existants de Oxfam Novib. Bien entendu, l'obligation de rendre des comptes vaut de part et d'autre. Nos partenaires et d'autres intéressés pourront nous obliger à rendre des comptes sur les engagements que nous avons pris dans ces lignes directrices. Nous prions tous les partenaires de faire en sorte que Oxfam Novib rende des comptes sur les principes et les engagements auxquels nous avons souscrit dans ces lignes directrices concernant les bonnes pratiques de financement.

**Nous prions tous les partenaires de faire en sorte que Oxfam Novib rende des comptes sur les principes et les engagements auxquels nous avons souscrit dans ces lignes directrices concernant de bonnes pratiques de financement.**

## 3 Résumé de nos principes et engagements

En conclusion, nous présentons à nouveau ci-dessous les principes et les engagements que nous avons présentés dans ces lignes directrices.

### 3.1 Principes

1. Nous pensons que tous les bailleurs devraient financer une part des frais généraux de leurs partenaires, y compris le coût des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail, en plus du financement de projets ou d'activités.
2. Nous reconnaissons que les impacts du VIH/SIDA peuvent inciter les partenaires à produire des niveaux inférieurs de résultats pour le même investissement.
3. Nous pensons que le coût de l'inaction est supérieur au coût de l'action pour prendre en charge les impacts du VIH/SIDA. Les politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail sont une méthode rentable et toutes les organisations peuvent l'utiliser pour réduire les impacts du VIH/SIDA sur leur travail.
4. Nous notons que, en tant qu'organisations autonomes, les partenaires sont responsables de développer, mettre en œuvre, contrôler et évaluer leur propre politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Cependant, nous les soutiendrons comme défini par nos engagements figurant dans ces lignes directrices.
5. Nous pensons que les bailleurs et les partenaires doivent communiquer franchement sur les défis posés par le VIH/SIDA et qu'ils devraient s'impliquer pour agir ainsi.
6. Nous reconnaissons que les partenaires doivent créer une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail convenant bien à leur contexte, afin de disposer d'une politique efficace.
7. Les partenaires décideront des personnes qu'ils incluront dans leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Nous nous attendons à ce que leur politique traite les questions de genre et à ce qu'elles ne fassent pas de discrimination entre différentes catégories d'employés. Nous promouvons également le fait que les membres directs de la famille bénéficient de la couverture y compris, le cas échéant, de l'accès au traitement antirétroviral.
8. Les acteurs de la société civile ont besoin de l'implication et du soutien du gouvernement et du secteur des entreprises pour lutter efficacement contre le VIH/SIDA.

### 3.2 Engagements

1. Nous nous engageons à appliquer les principes clés de l'OIT (voir le tableau A) dans nos politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail et nous nous attendons à ce que les partenaires soient également guidés par eux.
2. Nous ne subordonnons pas notre financement à la preuve apportée par les partenaires qu'ils tentent activement de faire face au VIH/SIDA sur leur lieu de travail. Cependant, nous ajusterons notre propre processus d'approbation des demandes de financement (notre boîte à outils) pour qu'il inclue l'intérêt accordé à cette question, et nous considérerons favorablement les efforts d'une organisation pour maîtriser les risques que le VIH/SIDA présente pour son travail.
3. Les partenaires et les bailleurs analyseront de près des compagnies d'assurance

et des organisations de prise en charge de la santé et se mettront en contact avec celles-ci, afin de garantir un moyen abordable de délivrer des soins de santé pour leur personnel dans un pays spécifique.

4. Nous motivons et nous aidons les partenaires à embaucher une assistance qui leur fournira un soutien technique lors de l'élaboration de leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Nous apporterons à nos partenaires un financement restreint lorsqu'elles élaboreront leur politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail et commenceront à la mettre en œuvre.
5. Nous voulons que les partenaires intègrent leurs politiques du lieu de travail dans leur budget général, pour qu'elles fassent partie de leurs demandes habituelles de financement triennal. Nous considérerons favorablement toutes les demandes de cette nature en tant que partie des procédures habituelles d'évaluation, y compris le financement de notre part de coûts dans la prévention, la prise en charge, le soutien et le traitement. Nous sommes prêts à financer les coûts d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail jusqu'à un maximum de 4 % de la feuille de salaires totale (salaires plus avantages).
6. Dans l'intervalle – lorsque les partenaires ont besoin de ressources pour commencer une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail mais ne sont pas parvenues au moment de demander un nouveau financement triennal – nous délivrerons un financement à court terme à l'aide d'un programme spécial de financement restreint.
7. Si le financement triennal d'un partenaire expire et que nous n'approuverons pas de nouveau financement, nous continuerons, si nécessaire, à délivrer un financement pour des ARV pendant au maximum six mois. Nous espérons que les partenaires fourniront un traitement qui soit un filet de sécurité analogue pour les employés qui prennent des ARV et qui quittent l'organisation.
8. Nous nous engageons à plaider pour de bonnes pratiques de financement dans la communauté élargie des organismes bailleurs (et, si nécessaire, auprès du gouvernement et du secteur des entreprises), afin d'augmenter la part des bailleurs disposés à soutenir les efforts de partenaires pour gérer le VIH/SIDA à l'aide d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Nous nous attendons à ce que les partenaires s'engagent aussi dans un plaidoyer pour influencer leurs bailleurs, le gouvernement et le secteur des entreprises.
9. Dans les situations dans lesquelles Oxfam Novib et son partenaire ont tenté, sans y parvenir, de garantir le soutien de tous leurs bailleurs pour partager les coûts de la politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail, nous garantirons que le financement suffira pour qu'au moins certaines activités continuent.
10. Nous prions tous les partenaires de faire en sorte que Oxfam Novib rende des comptes sur les principes et les engagements auxquels nous avons souscrit dans ces lignes directrices concernant les bonnes pratiques de financement.

## 4 Annexes

### 4.1 Ressources

Les références clés ci-dessous peuvent toutes être téléchargées à partir des sites Web inventoriés ici.

**“Lessons on Addressing HIV/AIDS in the Workplace Briefing Papers”** (Leçons sur la riposte au VIH/SIDA sur le lieu de travail, documents d'information): CARE, 2005. Chaque résumé d'une page examine une question différente, sur la base des expériences réalisées par les bureaux de CARE dans le monde entier. La série comprend: Résumé; 1) Faire en sorte que les ripostes conviennent bien au contexte; 2) Des politiques sur le VIH/SIDA à des politiques sur le bien-être; 3) Prendre en main tout l'éventail des besoins; et 4) Protéger la confidentialité tout en faisant accéder aux services.

**“Working Positively: A Guide for NGOs Managing HIV/AIDS in the Workplace”** (Travailler positivement: un guide pour les ONG qui gèrent le VIH/SIDA sur le lieu de travail): Consortium du R.U. sur le SIDA et le développement international, 2003. Un aperçu concis sur les modalités des politiques du lieu de travail, y compris les expériences d'ONG.  
<http://www.aidsconsortium.org.uk/>

**“Action against AIDS in the workplace”** (L'action contre le SIDA sur le lieu de travail): ONUSIDA, 2002. Contient des sections sur: 1) La politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail: éléments clés et langage témoin; 2) 10 étapes pour la mise en œuvre; 3) Code de pratique de l'OIT: les principes clés; 4) L'action syndicale contre le SIDA. Le document existe en versions différentes pour l'Afrique, l'Asie et le Pacifique, l'Amérique latine, les Caraïbes et au plan mondial.  
<http://www.unaids.org>

**“HIV/AIDS and the World of Work: An ILO code of practice”** (Le VIH/SIDA et le monde du travail: un code de pratique de l'OIT): OIT, 2002. Adopté par des organisations dans le monde entier, le code se focalise sur la prise en main de la discrimination et la prévention.  
<http://www.ilo.org/public/english/support/publ/online.htm>

**“Developing workplace and medical benefits policies to support staff with HIV”** (Elaborer des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail et des avantages médicaux pour soutenir le personnel qui vit avec le VIH): International HIV/AIDS Alliance, 2004. Décrit les expériences de partenaires au Burkina Faso, au Cambodge et au Sénégal. Cet ouvrage inclut un programme témoin de soutien technique, des projets de séances d'atelier et des modèles de politique.  
<http://www.aidsalliance.org/sw7444.asp>

**“Workplace HIV/AIDS Programs: An Action Guide for Managers”** (Programmes VIH/SIDA sur le lieu de travail: un guide de l'action pour les administrateurs) par Bill Rau, pour Family Health International, 2002. Ce guide pratique conseille les administrateurs sur la manière de créer des

programmes du VIH/SIDA sur le lieu de travail dans les pays en développement - et les pièges à éviter. Il inclut des études de cas mais se concentre principalement sur les grandes entreprises.

[http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/Publications/manualsguidebooks/Workplace\\_HIV\\_program\\_guide.htm](http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/Publications/manualsguidebooks/Workplace_HIV_program_guide.htm)

## 4.2 Riposter au VIH/SIDA en changeant la manière dont une organisation fonctionne

Les politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail se concentrent principalement sur les personnes – c'est-à-dire les employés et les membres de leur famille. Les mesures consistent principalement à réduire la probabilité que des employés et les membres de leur famille soient infectés par le VIH, et à aider à réduire les impacts sur ceux qui sont infectés et donc sur l'organisation. Un autre volet des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail consiste cependant à réfléchir sur l'organisation elle-même et sur les changements qu'elle pourrait entreprendre pour aider à réduire la susceptibilité de ses employés à l'infection par le VIH, et à baisser le degré auquel elle est vulnérable aux impacts du SIDA.

Dans cette annexe, nous présentons deux questions que les ONG pourraient se poser et quelques exemples de la manière dont elles pourraient riposter.

### a) Notre personnel et ses familles sont-ils plus susceptibles à l'infection VIH en travaillant pour nous ?

Eventuellement oui, parce que ...	Réponses possibles ...
Notre personnel doit voyager beaucoup et a probablement des rapports sexuels lorsqu'il est loin de son foyer.	Investir plus dans les efforts d'éducation pour les employés et leurs épouses. Permettre aux groupes ayant des rapports hétérosexuels d'avoir leurs propres solutions, par ex. la masturbation en tant qu'alternative au rapport sexuel et des préservatifs en tant que signe de responsabilité. Encourager les TCV. Si possible, réduire le besoin de voyager, par ex. en investissant dans de meilleures communications entre les bureaux.
Nous payons des per diems en espèces au personnel et il peut donc aller sur place avec les poches pleines.	Examiner si les employés préféreraient une alternative, par ex. la moitié des per diems en espèces et la moitié avec leur salaire, ou du temps pour déposer des espèces dans leur foyer avant de partir sur place.
Pour faire partie de l'équipe, on doit boire avec les autres, etc.	Utiliser des sessions pour réfléchir à la culture du travail, ses points forts et ses points faibles. Tenter de créer de nouvelles normes générales, par ex. le respect et le soutien mutuels, des moyens plus sains de construire une équipe, rendre attentif aux questions de genre, les "buddies" qui se soutiennent mutuellement pour mener une vie positive.
Il y a une pratique tacite de commerce des faveurs sexuelles qui aident les jeunes femmes à entrer dans l'organisation, ou le sexe peut être exigé pour que leur emploi soit maintenu en échange.	Aborder franchement la question. Délivrer un moyen formel et transparent permettant aux employés d'évoluer d'après le mérite. Instaurer des mesures disciplinaires pour le personnel qui abuse de sa position, ainsi que des moyens d'établir des rapports sur les infractions.

<b>Eventuellement oui, parce que ...</b>	<b>Réponses possibles ...</b>
Certains membres de notre personnel d'urgence travaillent loin de leur foyer pendant de longues périodes dans des situations stressantes et peuvent en partie utiliser le sexe comme un moyen de supporter la situation.	Garantir que tout le personnel d'urgence a reçu un enseignement sur le VIH et le code de conduite de l'organisation. Distribuer des préservatifs. Accorder au personnel d'urgence des temps de répit et des possibilités d'établir des comptes rendus de mission.

**b) La manière dont nous dirigeons notre organisation la rend-elle plus vulnérable aux effets du SIDA?**

<b>Oui, elle est plus vulnérable parce que ...</b>	<b>Réponses possibles ...</b>
Nous n'avons pas d'indemnités de voyage ou nous ne les appliquons pas. Les taux d'absentéisme deviennent incontrôlables, particulièrement pour assister à des funérailles.	Créer des indemnités pour les congés de maladie, les vacances et les congés de compassion. Communiquer clairement au personnel ces indemnités et les systèmes à respecter. Les mettre en œuvre. Les jours de congé pris en excédent seront déduits des congés payés annuels ou comptés en tant que jours de congé sans solde. Autoriser le cumul d'heures supplémentaires jusqu'à une certaine limite pour les prendre en tant que jours de congé. Définir également une politique concernant la présence des employés à des funérailles dans la communauté, pour connaître les jours de travail ainsi perdus
Lorsque des membres clés du personnel ne travaillent pas, les choses dégénèrent ou le travail s'arrête. Nous n'avons pas de systèmes de secours.	Créer des systèmes et des notations partagés pour que des collègues puissent accéder aux travaux les uns des autres et que l'information ne soit pas seulement portée dans la tête des employés. Former le personnel à effectuer les travaux les uns des autres. Prévoir un budget pour engager une couverture temporaire. Définir quels sont les postes clés. Les chauffeurs? Le contrôleur financier? Les spécialistes techniques? "Surcharger" le personnel clé ou le faire suivre par d'autres membres du personnel pour qu'ils apprennent "sur le tas". Promouvoir les TCV et œuvrer à créer un environnement de soutien. Encourager la communication sur les absences probables pour des raisons quelconques. Il est plus facile de planifier des absences si les administrateurs savent que certains employés ne seront pas là.
Lorsqu'un employé part, le pourvoi du poste prend un temps infini.	Contrôler et accélérer les processus de recrutement.

### 4.3 Un cadre d'autoévaluation de la compétence sur le SIDA.

Thème	1 Compétence de base	2
<b>Le constat et la reconnaissance</b>	Nous savons l'essentiel sur le VIH/SIDA, sa propagation et ses effets.	Nous reconnaissons que le VIH/SIDA est plus qu'un simple problème de santé.
<b>L'Incorporation</b>	Nous n'impliquons pas ceux qui sont affectés par le problème.	Nous collaborons avec certaines personnes qui sont utiles pour résoudre des questions communes.
<b>La prise en charge et la prévention</b>	Nous assurons le relais des messages délivrés à partir de l'extérieur sur la prise en charge et la prévention.	Nous nous occupons des personnes dans l'incapacité de se soigner elles-mêmes (les malades, les vieillards). Nous discutons de la nécessité de changer de comportement.
<b>L'accès au traitement</b>	Nous ne disposons pas d'un autre traitement que les traitements médicamenteux existants.	Certains d'entre nous accèdent au traitement.
<b>L'identification et la prise en main de la vulnérabilité</b>	Nous sommes conscients des principaux facteurs de la vulnérabilité et des risques qui nous affectent.	Nous avons identifié le domaine de notre vulnérabilité et de notre risque, par ex. utiliser la cartographie comme instrument.
<b>L'apprentissage et le transfert de connaissances</b>	Nous tirons des enseignements de nos actions.	Nous partageons les enseignements tirés de nos succès mais pas de nos erreurs. Nous adoptons les bonnes pratiques du monde extérieur.
<b>Mesurer le changement</b>	Nous changeons parce que nous pensons que c'est ce qu'il faut faire, mais nous ne mesurons pas le changement.	Nous commençons à mesurer sciemment le changement.
<b>Adapter notre réponse</b>	Nous ne voyons aucune nécessité d'adapter notre réponse parce que nous faisons œuvre utile.	Nous changeons notre réponse à la suite d'une influence externe et de groupes externes.
<b>Les méthodes de travail</b>	Nous attendons que d'autres personnes nous disent ce que nous devons faire et délivrent les ressources à cette fin.	Nous travaillons en tant qu'individus tentant de contrôler la situation, même si nous avons l'impression d'être impuissants.

3	4	5 Compétence élevée
Nous reconnaissons que le VIH/SIDA nous affecte en tant que groupe/ communauté et nous en discutons entre nous. Certains d'entre nous subissent des tests.	Nous reconnaissons franchement nos préoccupations et les défis du VIH/SIDA. Nous cherchons auprès des autres un soutien mutuel et un enseignement.	Nous subissons sciemment des tests. Nous reconnaissons notre propre capacité à relever les défis et à anticiper un avenir meilleur.
Répartis entre des groupes séparés, nous nous réunissons pour résoudre les questions communes (par ex. les personnes qui vivent avec le SIDA, les jeunes, les femmes).	Des groupes séparés partagent des objectifs communs et définissent la contribution de chaque membre	Etant donné que nous collaborons sur le VIH/SIDA, nous pouvons prendre en main et surmonter les défis auxquels nous sommes confrontés
Nous entreprenons des actions parce qu'il le faut et nous disposons d'un processus pour prendre en charge les autres à long terme	En tant que communauté, nous initions des activités de prise en charge et de prévention et nous travaillons en partenariat avec des services externes.	Grâce à la prise en charge, nous constatons des changements de comportement, ce qui améliore la qualité de la vie pour tous.
Nous pouvons avoir un traitement pour les infections mais pas des ARV.	Nous connaissons le lieu et la manière pour accéder à des ARV.	Les médicaments ARV sont disponibles pour tous ceux qui en ont besoin, sont parfaitement transmis et sont utilisés avec efficacité
Nous avons une approche claire pour prendre en main la vulnérabilité et le risque et nous avons évalué l'impact de cette approche.	Nous mettons en œuvre notre approche en utilisant des ressources et des capacités accessibles	Nous prenons en main la vulnérabilité dans d'autres aspects de la vie de notre groupe.
Nous voulons essayer et adopter ce qui marche ailleurs. Nous partageons volontairement avec ceux qui le demandent.	Nous apprenons, nous partageons et appliquons régulièrement ces enseignements tirés et nous recherchons des personnes dotées d'une expérience adéquate pour nous aider.	Nous apprenons en permanence comment nous pouvons mieux riposter au VIH/SIDA et nous partageons ces enseignements tirés avec ceux dont nous pensons qu'ils en bénéficieront.
Nous mesurons occasionnellement le changement de notre propre groupe et nous fixons des objectifs à l'amélioration.	Nous mesurons notre changement en permanence et nous pouvons faire état d'une amélioration mesurable.	Nous invitons d'autres idées sur la manière de mesurer le changement et de partager les enseignements tirés et les résultats.
Nous sommes conscients des changements qui nous entourent et nous décidons de nous adapter parce que nous le devons.	Nous reconnaissons que nous avons besoin de nous adapter en permanence.	Nous voyons les implications pour l'avenir et nous nous adaptons pour y faire face
Nous travaillons en tant qu'équipes pour résoudre des problèmes lorsque nous les identifions. Si quelqu'un a besoin d'aide, nous partageons ce que nous pouvons.	Nous trouvons nos propres solutions et nous faisons accéder l'aide à d'autres personnes lorsque nous le pouvons.	Nous croyons dans nos capacités et dans celles des autres pour réussir. Nous partageons des méthodes de travail qui aident les autres à réussir.

Thème	1 Compétence de base	2
<b>Mobiliser les ressources</b>	Nous savons ce que nous voulons atteindre mais nous n'avons pas les moyens de le faire.	Nous pouvons faire état d'un certain progrès avec nos propres ressources.
<b>Ressources humaines</b>	Le personnel n'a pas de connaissances sur le VIH/SIDA	Le personnel a participé à des ateliers de sensibilisation au VIH/SIDA.
<b>Politique de l'organisation</b>	Pas de politique de l'organisation sur le VIH/SIDA	Nous n'avons pas de politique mais nous sommes conscients de la nécessité d'en élaborer une.
<b>Niveau de la franchise</b>	Le personnel ne discute pas du VIH/SIDA.	Le personnel discute des questions de VIH/SIDA de manière informelle.

*Adapted from the UNAIDS framework for assessing HIV/AIDS competence, taken from Acord HASAP (2004): Report of Workshop on Mainstreaming HIV/AIDS in Programmes and the Workplace, for CDRN, TTP and TRACE*

#### 4.4 Processus d'élaboration et de mise en œuvre d'une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail.

Les ingrédients clés pour le processus d'élaboration et de mise en œuvre d'une politique sont décrits ici. Ces données sont celles du type que des Agents de programme peuvent rechercher ou discuter avec des partenaires lorsqu'ils envisagent des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail.

##### Le processus

###### Disposer de la participation de ...

plusieurs personnes travaillant pour l'ONG et siégeant dans la commission qui est responsable du processus, et représentant différentes fonctions.

###### Effectuer des recherches sur ...

- les prescriptions légales (peut être réalisé collectivement);
- les coûts de différentes activités;
- la disponibilité, le coût et la qualité de différents services – secteur public et privé (peut être réalisé collectivement).
- les expériences d'autres ONG (peut être réalisé collectivement);
- les impacts actuels et futurs évalués du VIH/SIDA sur l'organisation (un exercice utile, mais nous ne nous attendons pas à ce que tous nos partenaires s'y livrent).

###### Se concerter avec ...

- les employés – sur les impacts que le VIH/SIDA a sur eux, leurs besoins et leurs préférences;
- les bailleurs de fonds – ce qu'ils pensent de financer une partie de la politique;
- d'autres organisations – comment elles peuvent être en mesure d'aider;
- à nouveau les employés – pour recueillir leurs commentaires sur le projet de politique.

3	4	5 Compétence élevée
Nous avons des propositions de projet préparées et des sources de soutien identifiées.	Nous accédons à des ressources pour prendre en main le problème de notre communauté parce que d'autres veulent nous soutenir.	Nous recourons à nos propres ressources et à l'accès à d'autres ressources pour atteindre plus et nous avons planifié l'avenir.
Nous reconnaissons l'importance de former le personnel au sujet du VIH/SIDA.	Nous sommes en train de former le personnel aux questions de VIH/SIDA.	Nous avons formé le personnel et nous continuons de mettre à jour ses informations sur le VIH/SIDA
Nous n'avons pas encore de politique, mais nous avons déjà commencé la sensibilisation au VIH/SIDA dans l'organisation.	Un projet de politique a été mis en place et nous traitons les questions de la prévention, la prise en charge et le soutien	Nous avons une politique en place et un programme du VIH/SIDA sur le lieu de travail est déjà en cours de mise en œuvre.
Les questions de VIH/SIDA sont à l'ordre du jour des réunions.	Des sessions spéciales sur le VIH/SIDA sont tenues dans l'organisation.	Le personnel est sensible au discours sur le VIH/SIDA et à sa culture dans l'organisation.

### Créer une situation de départ ...

pour que vous puissiez mieux mesurer l'impact de la politique et procéder à des ajustements à l'avenir. Une situation de départ peut inclure: une enquête anonyme sur les connaissances, les attitudes et les comportements de l'employé; l'évaluation du nombre de congés pris et à quelles fins; et le calcul des frais médicaux courants.

### Faire les calculs de ....(voir la section 4.6)

- l'utilisation vraisemblable d'avantages, particulièrement d'un traitement;
- différentes options pour mettre en œuvre la politique, par ex. l'effet de l'incorporation de dépendants;
- la planification pour déterminer les personnes qui mettront en œuvre les éléments de la politique, ces éléments et les coûts;
- la conception de budgets et de leur plan de mise en œuvre, et la recherche de financement, si nécessaire.

### Continuer à communiquer pour ...

- garantir que tous les intéressés restent informés pendant le processus;
- expliquer les décisions;
- diffuser pleinement la politique définitive.

### La mise en œuvre

#### Commencer la mise en œuvre ...

même si la totalité du financement n'est pas en place, commencer certaines activités.

#### Adapter des systèmes ...

pour intégrer la politique et ses activités, par ex. effectuer tous changements au régime de santé pour garantir la confidentialité, ou faire de la formation au VIH/SIDA une partie du processus d'accueil, ou inscrire la non-discrimination dans les clauses du contrat des employés.

**Contrôler ce qui se passe ...**

aux fins de l'obligation de rendre des comptes, mais également pour être au courant des événements, de sorte que vous pourrez déceler les problèmes et tenter de les résoudre.

**Continuer ...**

à persévérer pour augmenter l'impact de la politique et diminuer ainsi l'impact du VIH/SIDA.

**Continuer à communiquer ...**

sans violer la confiance, partager le feedback et les modifications apportées à la politique avec tous les employés et avec d'autres ONG.

**4.5 Manières de faire accéder à des soins de santé**

Cette section examine succinctement les manières dont les partenaires peuvent faire accéder leurs employés à des soins de santé. Le tableau C ci-dessous présente une comparaison de cinq méthodes.

**Tableau C: Comparaison des manières de faire accéder à des soins de santé**

La méthode	Les avantages	Les inconvénients
Pas de délivrance: les employés recourent aux services publics.	Aucun coût pour l'organisation. N'augmente pas la dépendance des partenaires vis-à-vis d'un financement externe.	Impossibilité probable d'accéder à certains services. Peut prendre du temps, par ex. de longs délais d'attente. Les services peuvent être de qualité inférieure. Les employés devront encore payer des cotisations et peuvent vouloir que l'organisation couvre ces coûts.
Donner aux employés une somme forfaitaire en espèces ou un % de leur salaire à dépenser pour leur santé.	Facile à administrer. Facile à budgétiser. Méthode qui peut être préférée par certains employés, particulièrement par le personnel de soutien qui touche un bas salaire.	Les employés pourront dépenser l'argent pour autre chose, par exemple un nouveau toit pour leur maison ou un guérisseur. S'ils ne dépensent pas vraiment l'argent pour des soins de santé efficaces, l'organisation ne récolte pas les avantages de son "investissement". La somme sera vraisemblablement trop faible pour couvrir le traitement des maladies chroniques.
Des filets de sécurité "maison" tels qu'un personnel effectuant des versements dans un fonds qui sert à aider des employés s'ils en ont besoin et lorsqu'ils en ont besoin.	Forte impression de participer. Peut encourager la franchise parmi les employés. Les fonds pourraient être augmentés à l'aide de contributions de bailleurs. Pas de problèmes avec la budgétisation ou le report de fonds d'une année à l'autre.	Peut être un facteur de division si les conditions pour accéder au fonds ne sont pas extrêmement claires et respectées. Les personnes individuelles dans les ONG devront gérer les fonds et prendre des décisions difficiles. Les requérants devront partager des problèmes médicaux avec des collègues qui gèrent le fonds. Une plus grande confidentialité sur le lieu de travail peut être difficile à maintenir. Impliquera vraisemblablement des jugements sur les mérites relatifs des demandes des personnes individuelles ("victimes innocentes" contre "victimes coupables" du VIH. Précaire dans le cas des ARV (vu les coûts permanents) sans compléments permanents des ONG ou des bailleurs). Inéquitable si des fonds sont alloués selon le principe que "le premier arrivé est le premier servi".

La méthode	Les avantages	Les inconvénients
<p>Délivrance directe: paiement pour que les employés utilisent des services de soins de santé privés selon le besoin jusqu'à une dépense maximum par employé ou par famille.</p>	<p>Délivrera un éventail complet de services.            Peut être plus efficace.            Peut être de qualité supérieure.            L'organisation paie seulement les coûts réellement encourus.</p>	<p>Difficile à budgétiser, particulièrement dans une petite organisation.            L'incertitude quant aux coûts réels peut décourager les bailleurs.            La question de savoir ce qu'il faut faire en cas de fonds qui ne sont pas entièrement dépensés (de nombreux bailleurs n'aiment pas que des fonds soient reportés) et de dépassement de crédit (comment compenser les fonds manquants).</p>
<p>Assurance: payer pour une couverture qui reprendra certains coûts ou tous les coûts de santé privés lorsqu'ils seront encourus.</p>	<p>Facile à budgétiser.            Coûts prévisibles/connus, il peut donc être plus facile de trouver des bailleurs pour un soutien.            Délivrera un éventail complet de services.            Peut être plus efficace.            Peut être de qualité supérieure.            La collaboration entre les partenaires devra permettre de négocier une gamme adéquate d'options d'assurance intéressantes.</p>	<p>Peut être sous-utilisée, par exemple en payant la couverture des ARV de 30 employés alors que seulement 2 employés en ont besoin et qu'aucun d'entre eux n'y accède.            Les conditions de l'assurance seront inflexibles et peuvent être pernicieuses, par ex. certaines compagnies paient seulement des ARV une fois que le requérant a le SIDA plutôt que lorsque le compte de CD4 prend fin.            Dépend de l'existence d'assureurs compétents auxquels le personnel fait confiance.            Paraîtra probablement cher mais n'est pas comparable à une délivrance directe, car l'assurance couvre tous les problèmes de santé et pas seulement les ARV</p>

On notera par ailleurs qu'il est possible d'utiliser ces méthodes ensemble. Par exemple, le personnel moins bien payé pourrait opter pour l'octroi d'une somme forfaitaire qui augmentera ses revenus, tandis que d'autres pourraient préférer cotiser pour les coûts d'une couverture garantie par une assurance.

## La participation aux coûts

L'idée de la participation aux coûts peut être incorporée dans les méthodes ci-dessus. D'aucuns estiment qu'elle est une bonne pratique, parce qu'elle encourage les employés à plus avoir l'impression qu'ils participent au régime médical, à s'impliquer dans le traitement qu'ils reçoivent et ainsi à mieux suivre le traitement. Du point de vue psychologique, une personne ira sans doute plus volontiers à un rendez-vous, prendra plus régulièrement un médicament ou suivra mieux un conseil nutritionnel si elle cotise pour le coût du service dont elle bénéficie. Bien entendu, pour l'organisation, la participation aux coûts présente également l'avantage pratique que ses coûts baissent.

Cependant, il faut veiller de près à garantir que la participation aux coûts n'empêche pas les employés et leur famille de bénéficier d'un traitement, parce que la part des coûts fixée est trop élevée. La manière dont on participe aux coûts sera également prise en compte. Par exemple, la participation aux coûts d'un traitement ARV avec une contribution de 5 % de l'employé peut paraître équitable, mais elle ne le serait pas. En effet, pour les employés qui touchent un faible salaire, ces 5 % représenteront une part de leurs revenus beaucoup plus importante que pour les employés mieux payés. Une méthode plus équitable consisterait à cotiser à hauteur d'un pourcentage fixé du salaire. Il n'en reste pas moins que la participation aux coûts réels sape la confidentialité, car l'administration de l'organisation doit pouvoir raccorder les dépenses de santé réellement encourues à des personnes individuelles, pour ainsi déduire la part de ces coûts de leur salaire. Pour contourner ce problème, on pourrait organiser que l'employé verse sa participation aux coûts au dispensateur de soins de santé. En

alternative, la participation aux coûts peut avoir lieu en fixant une contribution pour chaque membre du personnel – par exemple, une déduction de salaire de 2 % -, processus qui permet de maintenir la confidentialité et est facile à administrer. Reste que cette méthode affaiblit le lien psychologique entre l'implication dans le traitement et la volonté de suivre celui-ci.

## 4.6 Calculer les coûts

En examinant les budgets des politiques du VIH/SIDA sur le lieu de travail, on constate que la plupart des calculs sont semblables à ceux déjà effectués par les ONG. Par exemple, l'organisation d'une séance d'une demi-journée sur le VIH/SIDA pour le personnel tous les six mois entraînera les mêmes coûts et postes de frais que n'importe quelle autre journée de formation: peut-être le coût d'un modérateur, des dépenses liées au thé et aux en-cas, éventuellement la location d'une salle, des frais de déplacement (ou peut-être aucun des coûts précités si le cours est organisé en interne).

D'autres dépenses seront plus inhabituelles et demanderont une estimation. Par exemple, combien de préservatifs par semaine faudra-t-il à un employé moyen? Quel sera le nombre d'employés susceptibles de se prêter au test et conseil volontaires? Ce type de coûts deviendrait négligeable si des préservatifs de qualité et des services de conseil et de test volontaires sont disponibles et abordables sur place; dans ce cas-là, les seuls coûts encourus par l'organisation seraient ceux liés aux efforts de réduction du stigmate parmi les employés, et au travail de motivation des employés pour accéder aux préservatifs et au TCV.

Les coûts les plus significatifs sont ceux liés au traitement, aux prestations de décès et tout autre élément de la politique concernant le nombre personnes susceptibles d'être séropositives, malades ou condamnés à mourir. Là encore, certains de ces éléments peuvent devenir inapplicables si l'accès au traitement est assuré par le système de santé publique. Le tableau D indique comment une ONG pourrait estimer les coûts du traitement fourni par un prestataire privé. Pour l'Inde, le prix d'un traitement est similaire, mais le taux de prévalence du VIH chez l'adulte avoisine 1%, donc les coûts s'élèvent à environ un quart de ceux figurant dans le tableau D.

**Tableau D: Estimer les coûts de traitement pour une ONG en Ouganda**

<b>Estimer le coût de traitement pour une ONG en Ouganda, Année 1 - Notes</b>		
a	a Nombre d'employés éligibles	25
b	b Plus partenaires & dépendants éligibles	75 - 1 épouse + 2 dépendants
c	a+b = c nombre de personnes éligibles	100
d	proportion supposée de séropositifs	4% - Prévalence nationale est de 6% de pers. âgées de 15 à 49 ans: utiliser un % plus bas car certains dépendants auront moins de 15 ans.
e	c x d = e nombre estimé de pers. éligibles qui sont séropositives	4
f	e x 12,5% = f nombre estimé de pers. ayant besoin d'un traitement ARV	0.5 – Supposer que 25% des séropositifs ont besoin de traitement: supposer que la moitié a besoin d'un traitement ARVt
g	e x 12,5% = g nombre estimé de pers. ayant besoin d'un traitement contre infections opportunistes	0.5 – L'autre moitié des 25% n'a pas encore besoin d'ARV mais de traitement contre les inf. opp.
h	f x 40% = h nombre estimé de pers. ayant accès au traitement ARV	0.2 – De ceux ayant besoin d'ARV, pas tous y auront accès
j	f + g - h = j nombre estimé de pers. ayant accès au traitement contre les inf. opp	0.8 – Tous ceux qui n'ont pas besoin d'ARV, plus ceux qui en ont besoin mais qui n'y ont pas accès
<b>Coûts de traitement</b>		
k	prix de traitement ARV de 1ère ligne par personne par an en \$ (à la fin 2005)	400 – Prix montent à \$1.250 dans 15% des cas là où un traitement de 2nde ligne est requis
l	coût estimé de traitement des infect. opp. par personne par an en \$	300 – Les coûts varient de \$10 à \$2.000, en fonction du problème, donc difficile à estimer
m	(h x k) + (j x l) = coût estimé de tout traitement	320
n	Coût par personne éligible par an	3.20

**Veillez également noter que:**

- Les estimations devraient être étendues afin de couvrir une période de 3 à 5 ans car les coûts d'ARV s'accumulent tant que le traitement ARV réussit et que le personnel reste auprès de l'ONG.
- Les coûts de traitement augmenteront s'il y a augmentation de la proportion de personnes ayant besoin d'un traitement de seconde ligne pour des raisons de résistance aux médicaments. Par exemple, dans le cas d'une personne qui est placée sous traitement la première année (1) et qui aura besoin d'ARV de seconde ligne, une fois arrivée à l'année 3.
- Les calculs montrent à quel point il est difficile de budgétiser les traitements, notamment pour les petites organisations et dans les cas de faible prévalence du VIH. En réalité, on ne va pas avoir 0,2 personne placée sous ARV, il va s'agir de

zéro, d'une ou de plusieurs personnes. Ce qui est important pour nous en tant que bailleurs, c'est de souligner le besoin de franchise en la matière. Nous devons demander comment les choses se sont passées et encourager nos partenaires à parler de ce qui se passe.

- Pour budgétiser une politique du VIH/SIDA sur le lieu de travail dans son entièreté, les partenaires devront également inclure d'autres suppositions et calculs basées sur leur organisation. Si, par exemple, la politique inclut des frais de funérailles et des prestations de décès, il faudra incorporer des estimations pour ces postes là, parallèlement aux frais précités de formation, de TCV, de préservatifs, etc. Notre intention est d'aider les partenaires à élaborer leurs budgets en apportant notre appui au projet de gestion des connaissances.

Une autre façon d'obtenir l'accès aux soins de santé consiste à prendre une assurance. Dans le cadre des projets pilotes en Inde et en Ouganda, les partenaires sont déjà en train de négocier avec des compagnies d'assurance en espérant réaliser une bonne affaire (à hauteur du prix actuel d'environ \$160 par personne par an pour couvrir toutes les maladies y compris le VIH/SIDA ainsi que l'accès aux ARV).

## 4.7 Idées pour le contrôle et l'évaluation

Le contrôle et l'évaluation constituent le maillon faible de nombreuses ONG (qu'elles soient petites ou grandes, locales ou internationales). S'agissant de la politique sur les VIH/SIDA et le lieu de travail, la question se complique encore plus à cause de l'obligation de respecter la confidentialité de certains éléments. Néanmoins, on arrive à trouver des méthodes adéquates pour obtenir des retours d'information et contrôler le changement.

Le tableau E fournit quelques suggestions de méthodes à employer, en utilisant à la fois une enquête annuelle anonyme auprès du personnel (y compris la distinction entre un répondant masculin ou féminin) et des indicateurs de gestion. Ces méthodes s'ajouteront au contrôle général des coûts réels comparés aux coûts budgétisés. Il est clair que chaque ONG devra développer des indicateurs qui cadrent avec le contenu de sa politique. De même, elle devra tenter de trouver le juste équilibre entre le besoin d'indicateurs en nombre suffisant d'une part, et le coût du rassemblement et de l'analyse des données d'autre part. Par ailleurs, il faut prendre en compte l'envergure de l'organisation dans le choix de la méthode. Ainsi, une enquête annuelle anonyme ne serait pas adéquate dans le cas d'une organisation n'employant que 5 personnes.

Tableau E:

<b>Méthodes de contrôle et d'évaluation d'une politique sur le lieu de travail</b>	
Note: dans la mesure du possible, toutes les mesures devront être ventilées par genre.	
La politique a-t-elle été élaborée et mise en œuvre?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enquête auprès du personnel et des membres de leur famille: les tester sur leurs connaissances du contenu de la politique.</li> <li>- Comparer les activités aux projets, par exemple vérifier si des séances de formation et de motivation ont bien été organisées.</li> </ul>
Confidentialité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enquête auprès du personnel et des membres de leur famille: demander quelles sont leurs impressions et expériences.</li> </ul>
Non-discrimination et adaptation raisonnable	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enquête auprès du personnel: demander quelles sont leurs impressions et expériences.</li> <li>- Relever comment on a pris en main les cas de discrimination ou de violation de la confidentialité.</li> <li>- Relever tous les cas d'adaptation raisonnable.</li> </ul>
Formation et entourage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enquête auprès du personnel et des membres de leur famille: évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques concernant la stigmatisation, les mesures de prévention, le TCV, vivre positivement, la prise en charge, le traitement, l'environnement sur le lieu de travail et toute autre question abordée dans les séances.</li> <li>- Nombre de séances tenues et participation (qui, de quel sexe, statut).</li> <li>- Résultats 'avant' et 'après' les mesures d'évaluation prises au cours des séances de formation.</li> <li>- Relever les anecdotes illustrant les aspects positifs et négatifs des connaissances, des attitudes et du comportement sur le lieu du travail.</li> </ul>
Questions de genre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrôler toute mesure prise pour aborder la question de la discrimination basée sur le genre au sein de l'ONG, et pour promouvoir une plus grande équité des genres.</li> </ul>
Mesures de prévention	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertorier les cas de comportement sexuel enfreignant le code de l'organisation sur ce qui est acceptable, et noter l'action disciplinaire que s'en est suivie.</li> <li>- Enquête auprès du personnel: là où des employés risquent une infection par le VIH au travail, p.e. dans le cas des professionnels de la santé, leur demander s'ils ont accès aux précautions universelles et s'ils les utilisent.</li> <li>- Contrôler la distribution de préservatifs masculins et féminins.</li> <li>- Si possible sans compromettre la confidentialité, enregistrer le nombre de personnes ayant recours au traitement de prophylaxie post-exposition, au TCV, au traitement des MST et au traitement de prévention de transmission du VIH de la mère à l'enfant.</li> </ul>
Traitement et prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si possible sans compromettre la confidentialité, contrôler le nombre de personnes séropositives ayant recours au traitement contre les infections opportunistes, aux traitements antirétroviraux, aux systèmes de soutien pour vivre positivement et au conseil juridique.</li> <li>- Contrôler les coûts du traitement par rapport au budget.</li> <li>- Là où possible, obtenir des retours d'information d'employés séropositifs et de membres de leur famille, sur leur vécu du traitement et des mesures de prise en charge, ainsi que sur leurs points de vue sur leur environnement de travail et sur la politique dans son ensemble.</li> </ul>

Pour cerner les effets du VIH/SIDA et de la politique sur le VIH/SIDA et le lieu du travail, il serait également utile d'avoir des indicateurs sur des données telles que le taux de rotation du personnel, le nombre des différents types de congés pris par le personnel, et les dépenses liées aux prestations de décès.