

Directives conjointes OMS-OIT-ONUSIDA sur l'amélioration de l'accès des professionnels de la santé aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien pour le VIH et la TBⁱ

A. POLITIQUES NATIONALES

1. Mettre en place de nouvelles politiques nationales, ou perfectionner celles qui existent déjà, **garantissant l'accès prioritaire** aux personnels de santé et à leur famille aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien pour le VIH et la tuberculose.
2. Mettre en place de nouvelles politiques nationales, ou renforcer celles qui existent déjà, pour **prévenir la discrimination** à l'égard des personnels de santé vivant avec le VIH ou la tuberculose et adopter des mesures d'intervention visant à réduire la stigmatisation parmi les collègues et les supérieurs hiérarchiques.
3. Etablir des régimes de protection garantissant **des aménagements et des mesures de dédommagement raisonnables**, notamment, si nécessaire, des congés payés, une pension de retraite anticipée et une allocation-décès, dans le cas d'une maladie professionnelle.

B. ACTIONS RELATIVES AUX LIEUX DE TRAVAIL

1. Etoffer, renforcer et étendre **l'offre de services de santé de base au travail pour en faire bénéficier l'ensemble des personnels de santé** de sorte que chacun puisse avoir accès à des services de prévention, de traitement, de soins et de soutien pour le VIH et la tuberculose.
2. Développer ou **renforcer** les programmes existants de **lutte contre les infections**, en particulier contre l'infection par le VIH et la tuberculose, en s'assurant la coopération des responsables des programmes de santé et de sécurité au travail en vue d'améliorer la sécurité au travail.
3. Elaborer, mettre en œuvre et étendre les programmes permettant de bénéficier de services de **conseil et de dépistage du VIH et de la tuberculose de manière régulière, gratuite, volontaire et confidentielle**, y compris sur les questions de santé génésique, et intensifier la pratique des recherches de cas dans les familles des travailleurs atteints de tuberculose.
4. Identifier, adapter et appliquer les **bonnes pratiques** du secteur public et du secteur privé de la santé et d'autres secteurs relatives à la santé au travail et à la gestion du VIH et de la tuberculose **sur le lieu de travail**.
5. Renseigner tous les membres du personnel sur les avantages et les risques des **traitements prophylactiques post-exposition (PPE)** et fournir gratuitement et dans les meilleurs délais des traitements de ce type à tous les personnels de santé exposés, en veillant à ce que les personnels dispensant le traitement en question soient correctement formés.
6. Fournir un **traitement gratuit contre le VIH et la tuberculose** aux personnels de santé qui sont dans le besoin et, en l'absence de service médical dans l'entreprise ou de possibilité de recevoir une thérapie

antirétrovirale ou lorsque le travailleur préfère être traité hors de son lieu de travail, veiller à ce que ces services soient fournis dans un cadre exempt de stigmatisation, et dans un souci d'égalité entre les hommes et les femmes, de confidentialité et de confort.

7. Dans le cadre de la lutte contre la comorbidité, **fournir un accès universel à un ensemble de prestations de prévention et de soins pour tous les personnels de santé positifs au VIH**, y compris aux traitements prophylactiques à base d'isoniazide ou de cotrimoxazole, en informant les intéressés des avantages et des risques du traitement.

8. Elaborer et mettre en œuvre, **à l'intention de tous les personnels de santé, des programmes de formation** avant l'emploi, en cours d'emploi ou dans le cadre de l'éducation permanente, sur **la prévention, les traitements, les soins et le soutien** pour la tuberculose et le VIH; les droits des travailleurs et la lutte contre la stigmatisation, en veillant à intégrer ces modules dans des programmes de formation existants et en incluant les responsables hiérarchiques et les représentants des travailleurs.

C. BUDGET, SURVEILLANCE ET EVALUATION

1. Prévoir et fournir les **ressources financières appropriées** pour assurer la mise en œuvre de programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien pour prévenir la transmission, liée ou non au travail, du VIH et de la tuberculose chez les personnels de santé.

2. **Diffuser** les mesures de politique générale énoncées dans les présentes directives sous la forme de codes de pratique et autres formats accessibles en vue de leur application dans les établissements de santé et veiller à allouer des crédits budgétaires à la formation du personnel et à l'approvisionnement en matériel afin d'en assurer la mise en œuvre.

3. Concevoir et mettre en œuvre des mécanismes visant à **s'assurer** que les présentes directives existent sur le plan national et qu'elles sont connues et appliquées dans les milieux de la santé.

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