

Conférence internationale du Travail, 99^e session, 2010

Rapport V (2A)

Le VIH/sida et le monde du travail

Cinquième question à l'ordre du jour

Bureau international du Travail Genève

ISBN: 978-92-2-221895-0 (print)
ISBN: 978-92-2-221896-7 (Web pdf)
ISSN: 0251-3218

Première édition 2010

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

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

Les publications du Bureau international du Travail peuvent être obtenues dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par e-mail: pubvente@ilo.org ou par notre site Web: www.ilo.org/publns.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
INTRODUCTION	1
RÉPONSES REÇUES ET COMMENTAIRES	5
1. Observations générales	5
2. Observations sur le projet de recommandation sur le VIH/sida et le monde du travail.....	8

LISTE DES ABRÉVIATIONS RÉCURRENTES

ART	traitement antirétroviral
CSI	Confédération syndicale internationale (comprend les organisations anciennement affiliées à la CISL et à la CMT et huit syndicats nationaux)
OIT	Organisation internationale du Travail
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PIEM	pays industrialisés à économie de marché
SIDA	syndrome d'immunodéficience acquise
SST	sécurité et santé au travail
UE	Union européenne
VIH	virus de l'immunodéficience humaine

Organisations d'employeurs et de travailleurs

Afrique du Sud	BUSA	Employeurs unis d'Afrique du Sud
	COSATU	Congrès des syndicats sud-africains
Allemagne	BDA	Confédération des associations des employeurs d'Allemagne
Argentine	CGT-RA	Confédération générale du travail de la République d'Argentine
Autriche	BAK	Chambre fédérale du travail
Belgique	CNT	Conseil national du travail
	CSC	Confédération des syndicats chrétiens
Bulgarie	CITUB	Confédération des syndicats indépendants de Bulgarie
Colombie	ANDI	Association nationale des industriels
Costa Rica	UCCAEP	Union costa-ricienne des chambres et associations d'entreprises privées
Côte d'Ivoire	CGECI	Confédération générale des entreprises de Côte d'Ivoire
Danemark	FTF	Fédération danoise des organisations de fonctionnaires et d'employés
Espagne	UGT	Union générale des travailleurs
Fidji	FTUC	Congrès des syndicats de Fidji
Finlande	EK	Confédération des industries finlandaises

	AKAVA	Confédération syndicale finlandaise des professions universitaires
	SAK	Organisation centrale des syndicats finlandais
	STTK	Confédération finlandaise des employés
France	CGT	Confédération générale du travail
Grèce	ESEE	Confédération nationale du commerce de Grèce
	SEV	Fédération hellénique des entreprises
	GSEE	Confédération générale des travailleurs de Grèce
Irlande	ICTU	Congrès irlandais des syndicats
Japon	NK	Fédération japonaise des entreprises
Jordanie	JCC	Chambre de commerce de Jordanie
Maurice	MEF	Fédération des employeurs de Maurice
Norvège	NHO	Confédération des industries norvégiennes
	LO	Confédération des syndicats de Norvège
	UNIO	Confédération des syndicats professionnels (Norvège)
	YS	Confédération des syndicats professionnels
Nouvelle-Zélande	Business NZ	Organisation des employeurs néo-zélandais
	NZCTU	Conseil des syndicats de Nouvelle-Zélande
Pakistan	EFP	Fédération des employeurs du Pakistan
Pays-Bas	FNV	Confédération syndicale des Pays-Bas
Pérou	CONFIEP	Confédération nationale des institutions patronales privées
	CATP	Centrale autonome des travailleurs du Pérou
Pologne	NSZZ	Syndicat indépendant et autonome Solidarnosc
Portugal	CIP	Confédération de l'industrie portugaise
	CGTP-IN	Confédération générale des travailleurs portugais – Intersyndicale nationale
	UGT-P	Union générale des travailleurs
Royaume-Uni	TUC	Congrès des syndicats
Suède	SN	Confédération des entreprises suédoises
	TCO	Confédération générale des cadres, fonctionnaires et employés de Suède
Suisse	UPS	Union patronale suisse
Swaziland	SFTU	Fédération des syndicats du Swaziland

Organisations internationales de travailleurs

CSI	Confédération syndicale internationale
CSI-Afrique	Organisation régionale africaine de la Confédération syndicale internationale

INTRODUCTION

Une question concernant le VIH/sida et le monde du travail figurait à l'ordre du jour de la 98^e session (2009) de la Conférence internationale du Travail. Dès mars 2007, le Conseil d'administration du BIT, à sa 298^e session, avait décidé d'inscrire cette question à l'ordre du jour de la 98^e session de la Conférence en vue d'une double discussion devant aboutir à l'adoption d'une recommandation autonome sur le VIH/sida et le monde du travail¹. Il avait été jugé nécessaire d'adopter une norme internationale du travail sur ce sujet pour mobiliser l'attention sur le VIH/sida aux niveaux national et international, afin de promouvoir une action concertée dans ce domaine des principaux acteurs, d'accroître l'influence du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail, adopté en 2001 (ci-après dénommé le «recueil de directives pratiques») et d'examiner les faits nouveaux survenus depuis 2001².

Afin de préparer la discussion, le Bureau a élaboré deux rapports: le rapport IV (1)³ et le rapport IV (2)⁴. La Commission sur le VIH/sida a examiné ces deux rapports et adopté son propre rapport⁵, qui a été présenté et adopté en séance plénière de la Conférence le 18 juin 2009. Lors de cette séance, la Conférence a également adopté la résolution suivante:

La Conférence générale de l'Organisation internationale du Travail,

Ayant adopté le rapport de la commission chargée d'examiner la quatrième question à l'ordre du jour;

Ayant approuvé en particulier, en tant que conclusions générales destinées à une consultation des gouvernements, les propositions en faveur d'une recommandation concernant le VIH/sida et le monde du travail,

Décide d'inscrire à l'ordre du jour de sa prochaine session ordinaire la question intitulée «Le VIH/sida et le monde du travail» pour une deuxième discussion en vue de l'adoption d'une recommandation.

A la lumière de cette résolution, après la discussion et les consultations ultérieures, et conformément à l'article 39, paragraphe 6, du Règlement de la Conférence, le Bureau a préparé et diffusé le rapport V (1)⁶ contenant le projet de recommandation en se basant sur les conclusions adoptées par la Conférence à sa 98^e session. Ce texte a été rédigé sur la base de la première discussion de la Conférence en tenant compte des réponses au questionnaire figurant dans le rapport IV (1). Conformément à l'article 39, paragraphe 6, du Règlement de la Conférence, ce texte a été communiqué aux gouvernements afin qu'il leur parvienne au plus tard deux mois après la clôture de la 98^e session de la Conférence. Conformément à la pratique instituée en 1988, le

¹ BIT: *Date, lieu et ordre du jour de la Conférence internationale du Travail: Ordre du jour de la 98^e session (2009)*, Conseil d'administration, 298^e session, Genève, mars 2007, document GB.298/2.

² BIT: *Procès-verbaux de la 298^e session*, Conseil d'administration, mars 2007, document GB.298/PV.

³ BIT: *Le VIH/sida et le monde du travail*, rapport IV (1), Conférence internationale du Travail, 98^e session, Genève, 2009.

⁴ BIT: *Le VIH/sida et le monde du travail*, rapport IV (2), Conférence internationale du Travail, 98^e session, Genève, 2009.

⁵ BIT: *Compte rendu provisoire n° 15 et Compte rendu provisoire n° 20*, Conférence internationale du Travail, 98^e session, Genève, 2009.

⁶ BIT: *Le VIH/sida et le monde du travail*, rapport V (1), Conférence internationale du Travail, 98^e session, Genève, 2009.

rapport de la Commission sur le VIH/sida chargée par la Conférence d'examiner cette question a été communiqué intégralement aux Etats Membres avec le compte rendu des discussions en séance plénière de la Conférence⁷. Les gouvernements ont été invités à faire parvenir leurs observations ou amendements éventuels au Bureau le 19 novembre 2009 au plus tard et à lui faire savoir, dans le même délai, s'ils estimaient que le texte proposé constituait une base de discussions satisfaisante pour la Conférence à sa 99^e session (juin 2010).

Conformément à l'article 39, paragraphe 6, du Règlement de la Conférence, tel qu'amendé à sa 73^e session (1987), les gouvernements étaient priés de consulter les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives avant d'établir le texte définitif de leur réponse et d'indiquer quelles organisations ils avaient consultées. Il convient de remarquer que cette obligation est également prévue par l'article 5, paragraphe 1 a), de la convention (n° 144) sur les consultations tripartites relatives aux normes internationales du travail, 1976, pour les pays qui ont ratifié cette convention. Les réponses des gouvernements devraient refléter les résultats de ces consultations. Il avait également été suggéré que les gouvernements pourraient consulter les organisations de personnes vivant avec le VIH/sida et inclure dans leur réponse les informations présentées par ces organisations.

La Commission de la Conférence a également demandé au Bureau d'engager des consultations avec l'ONUSIDA et l'OMS au sujet des définitions du VIH et du sida. Cela a été fait en novembre 2009, avant la préparation du présent rapport.

Au moment de l'élaboration de ce rapport, le Bureau avait reçu les réponses des gouvernements des 31 Etats Membres suivants: Afrique du Sud, Argentine, Australie, Autriche, Barbade, Belgique, Belize, Burkina Faso, Canada, Danemark, République dominicaine, Egypte, Etats-Unis, Finlande, Grèce, Japon, Jordanie, Lettonie, Maroc, Maurice, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse et République tchèque.

Tous les gouvernements ont indiqué avoir rédigé leurs réponses après consultation des organisations d'employeurs et de travailleurs. Certains ont intégré dans leur réponse les avis exprimés par ces organisations sur certains points, d'autres ont transmis séparément les observations des organisations d'employeurs et de travailleurs. Dans certains cas, les réponses des organisations d'employeurs et de travailleurs ont été reçues directement.

Pour garantir que les gouvernements reçoivent les versions française et anglaise du projet de recommandation sur le HIV/sida et le monde du travail dans les délais prescrits par l'article 39, paragraphe 7, du Règlement de la Conférence, le rapport V (2) est publié en deux volumes. Le présent rapport (rapport V (2A)), élaboré à partir des réponses des gouvernements et des organisations d'employeurs et de travailleurs et, dans certains cas, des réseaux de personnes vivant avec le VIH, reprend les éléments essentiels de leurs observations. Il comprend deux parties: dans la première figurent les observations générales, la deuxième reprend les observations formulées par les mandants sur certaines dispositions du projet. Pour des raisons pratiques, certaines observations ont été résumées pour n'en conserver que la substance, et les réponses similaires ont été regroupées. La plupart des observations suivent de près la structure du projet de recommandation et précisent les parties du texte auxquelles elles se réfèrent. Lorsque ce n'était pas le cas, le Bureau s'est efforcé de déterminer autant que possible à quelles parties du rapport elles renvoyaient.

Le rapport bilingue V (2B) contient les versions française et anglaise du texte proposé, modifié à la lumière des observations des gouvernements et des organisations d'employeurs et de travailleurs et pour les raisons exposées dans les commentaires du Bureau. Quelques légères

⁷ BIT: *Rapport de la Commission sur le VIH/sida, Compte rendu provisoire* n° 15, Conférence internationale du Travail, 98^e session, Genève 2009.

modifications de forme ont été apportées au texte, en vue surtout d'assurer une complète concordance entre les deux versions de l'instrument proposé.

- Le Bureau fait observer que le terme «travailleurs», tel qu'utilisé dans le texte des rapports (2A) et (2B), se réfère aux travailleurs au sens le plus large. Rappelant que la pandémie de VIH affecte toutes les personnes sans distinction, quel que soit leur statut ou rôle social, la référence aux travailleurs s'applique à tous les mandants en leur qualité de «travailleurs», y compris les personnes occupant des postes de direction et d'encadrement.
- Deux expressions utilisées dans la version française du rapport et du projet d'instrument appellent des remarques. La première est l'expression «droits de l'homme», qui désigne les droits des hommes comme des femmes, ce qui correspond précisément à l'expression «human rights» en anglais et «derechos humanos» en espagnol.
- Par ailleurs, le terme «gender» en anglais et «género» en espagnol est généralement traduit en français par «égalité entre hommes et femmes» ou par «les différences entre les hommes et les femmes», tout comme dans le présent projet d'instrument. Le Bureau fait observer que ces deux expressions se réfèrent à la fois aux différences biologiques qui existent entre les hommes et les femmes et aux rôles économique, social et culturel associés à l'identité sexuelle, ainsi qu'à d'autres différences entre les sexes.

Si la Conférence en décide ainsi, ces textes serviront de base à la deuxième discussion, lors de la 99^e session (juin 2010), en vue de l'élaboration d'un nouvel instrument sur le VIH/sida et le monde du travail.

Les mandants suivants ont déclaré que le texte proposé dans le rapport V (1) offre une base satisfaisante pour la deuxième discussion par la Conférence à sa 99^e session (juin 2010):

Gouvernements: Afrique du Sud, Argentine, Australie, Autriche, Barbade, Belgique, Belize, Burkina Faso, Canada, Danemark, République dominicaine, Egypte, Etats-Unis, Finlande, Grèce, Japon, Jordanie, Lettonie, Maroc, Maurice, Mexique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse et République tchèque.

Employeurs: BUSA (Afrique du Sud), BDA (Allemagne), CNT (Belgique), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), EK (Finlande), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), NK (Japon), JCC (Jordanie), MEF (Maurice), NHO (Norvège), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CONFIEP (Pérou), CIP (Portugal), SN (Suède), UPS (Suisse).

Travailleurs: COSATU (Afrique du Sud), CGT-RA (Argentine), BAK (Autriche), CNT (Belgique), CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTF (Danemark), UGT (Espagne), FTUC (Fidji), AKAVA (Finlande), SAK (Finlande), STTK (Finlande), CGT (France), GSEE (Grèce), ICTU (Irlande), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), NZCTU (Nouvelle-Zélande), FNV (Pays-Bas), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT-P (Portugal), TUC (Royaume-Uni), TCO (Suède), SFTU (Swaziland), CSI et CSI-Afrique.

RÉPONSES REÇUES ET COMMENTAIRES

1. OBSERVATIONS GÉNÉRALES

GOUVERNEMENTS

Belgique. Il est à espérer que la recommandation pourra devenir une convention d'ici trois à cinq ans.

Canada. L'ONUSIDA recommande d'éviter les termes comme «lutte» ou «combat» et suggère des termes plus neutres comme «réponse, mesures contre, initiative, action, efforts» et «programme». Le langage utilisé pour discuter des organisations représentant les personnes vivant avec le VIH devrait être aussi ouvert que possible; l'expression «organisations de personnes vivant avec le VIH ou organisations ayant pour mandat de représenter les personnes vivant avec le VIH» devrait être utilisée dans l'ensemble du document.

République dominicaine. Les propositions ont fait l'objet d'un débat au sein du «petit comité» tripartite-plus, le Conseil consultatif du travail de la République dominicaine (CCT) et les amendements suggérés sont le fruit de ces consultations tripartites. Des représentants du gouvernement, des employeurs et des travailleurs, ainsi que les représentants du Conseil présidentiel sur le sida (COPRESIDA) ont participé à ces discussions. (*Note du Bureau:* Le gouvernement a fait des propositions de rédaction détaillées qui ont été examinées lors de l'examen du projet de recommandation; faute d'espace, elles ne sont pas toujours intégralement reproduites dans le rapport.)

Grèce. Le projet de recommandation ne vise pas à prévenir la transmission du VIH dans tous les aspects de la vie mais seulement dans la vie professionnelle. Il faudrait donc remplacer «leurs familles et les personnes à leur charge» par «les personnes affectées». De même, remplacer dans l'ensemble du texte «les organisations représentant les personnes vivant avec le VIH» par «les organisations non gouvernementales/de la société civile, notamment celles qui représentent les personnes vivant avec le VIH et les personnes affectées par le VIH et leurs associations et organisations».

Jordanie. Le projet de recommandation est contradictoire lorsqu'il déclare que le VIH/sida affecte le lieu de travail, mais que les travailleurs ne devraient pas être tenus de se soumettre à des tests. Si le VIH est considéré comme une maladie professionnelle, comment peut-on vérifier si les travailleurs en sont affectés?

Mexique. Remplacer dans l'ensemble du texte les termes «combat», «lutte» contre le VIH et le sida par «réponse».

Nouvelle-Zélande. Le gouvernement est favorable à un instrument non contraignant possédant la souplesse d'une recommandation pour répondre à la diversité des besoins des Etats Membres. L'OIT devrait s'en tenir à son mandat, le monde du travail, et s'occuper des travailleurs et des lieux de travail, et non pas de la société dans son ensemble. La Nouvelle-Zélande est favorable à la coopération et à la coordination entre l'OIT et d'autres organisations internationales afin de ne pas dupliquer les efforts dans ce domaine. Le gouvernement envisagerait un plan national pour le VIH/sida, mais qui ne serait pas rendu obligatoire.

Norvège. Le champ d'application est vaste et ambitieux, puisqu'il s'étend non seulement à la vie professionnelle, mais aussi à la politique de santé; la coordination et la coopération entre les politiques de soins de santé et les politiques du travail sont d'autant plus précieuses. Il est donc nécessaire que chaque pays se dote de politiques adaptées à sa situation. Il est important de disposer d'un cadre solide pour la

protection des groupes vulnérables de travailleurs, comme les travailleurs séropositifs; tous les groupes vulnérables devraient bénéficier de la même protection (en cas de maladie, de handicaps, etc.). Il ne semble pas que la recommandation prévoie cela.

EMPLOYEURS

UCCAEP (Costa Rica). Il faut clarifier la répartition des responsabilités entre les employeurs et les autorités sanitaires nationales. Au Costa Rica, 97 pour cent des entreprises emploient moins de 100 travailleurs, les coûts présentés dans le projet de texte sont beaucoup trop élevés par rapport à la charge qui peut raisonnablement être assumée par les employeurs.

EK (Finlande). S'occuper d'une seule maladie ne va pas sans ambiguïtés, étant donné que cela peut se traduire par une discrimination et un traitement inéquitable vis-à-vis d'autres maladies. L'EK remet notamment en question la responsabilité des employeurs et du lieu de travail dans les situations dans lesquelles le lieu de travail n'a rien à voir avec la cause de la maladie et des problèmes qui en résultent. Les soins et traitements liés au VIH/sida relèvent essentiellement de la responsabilité de la société dans son ensemble. Les discussions devraient porter uniquement sur l'adoption d'un instrument qui prendrait la forme d'une recommandation.

JCC (Jordanie). Pour qu'une politique ou un programme soient couronnés de succès, les éléments suivants sont indispensables: recours au dialogue social pour les établir; protection des droits des travailleurs vivant avec le VIH; transparence des gouvernements eu égard aux mesures qu'ils adoptent; travailleurs migrants soumis à des tests avant l'entrée dans le pays; lutte contre la toxicomanie; promotion du conseil et du dépistage volontaires; participation actives des personnes vivant avec le VIH à toutes les mesures adoptées; adoption de stratégies arabes de lutte contre le VIH et le sida; participation des médias.

Business NZ (Nouvelle-Zélande). Etant donné que l'extension du VIH/sida varie beaucoup d'un pays à l'autre, ce ne sont pas des prescriptions mais des orientations qui sont requises. L'OIT devrait s'en tenir aux recommandations à l'adresse du monde du travail, et ne pas tenter d'outrepasser son mandat.

CIP (Portugal). Le VIH/sida est une question de santé publique, c'est aux gouvernements qu'il incombe d'intervenir, pas aux employeurs. La disponibilité des services de santé, l'accès au traitement, etc., ne peuvent pas relever de la responsabilité des employeurs. De même, la question des travailleurs migrants doit être traitée entre les Etats Membres.

BUSA (Afrique du Sud). Favorable à une recommandation.

Confédération des entreprises suédoises (Suède). L'élaboration d'une recommandation sur le VIH/sida n'est pas souhaitable. Le recueil de directives pratiques de l'OIT est un outil suffisant.

TRAVAILLEURS

GSEE (Grèce). Dans les références à la société civile, il faudrait mentionner les organisations représentant les personnes vivant avec le VIH/sida.

ICTU (Irlande). Appuie intégralement les recommandations et les commentaires de la CSI et souligne que certains groupes sont plus vulnérables au risque d'infection et à ses conséquences, parce qu'ils n'ont pas de statut juridique ou que leurs droits ne sont pas protégés: les femmes, les enfants, les minorités, les peuples indigènes, les pauvres, les travailleurs migrants, les réfugiés, les travailleurs sexuels, les personnes qui prennent de la drogue, les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les prisonniers. Afin de protéger leurs droits, la norme doit reconnaître et nommer les groupes cibles et vulnérables, et encourager des politiques-cadres et des législations qui précisent comment prendre en compte leurs spécificités.

La tuberculose étant l'une des principales causes de la mortalité liée au VIH dans le monde, c'est seulement par des efforts coordonnés au niveau de la tuberculose et du VIH que cette double épidémie peut être enrayerée. La norme doit donc prévoir des actions conjointes contre la tuberculose et le VIH; par ailleurs, l'organisation du travail peut augmenter ou réduire les risques de tuberculose et des mesures peuvent être prises pour supprimer ou limiter ces risques, d'où la nécessité d'une démarche en faveur de la sécurité et de la santé au travail. La norme devrait indiquer que le congé pour consultation médicale liée au VIH/sida avant ou après l'accouchement est prévu par l'article 5 de la convention n° 183 sur la protection de la maternité.

NZCTU (Nouvelle-Zélande). Bien que tout à fait favorable à la recommandation, le NZTCU ne peut accepter la suggestion du gouvernement selon laquelle l'OIT devrait se cantonner à des recommandations ou des conventions relevant uniquement de son mandat pour le travail. La vie professionnelle est

inextricablement liée à des questions sociales et économiques qui dépassent le strict cadre de l'emploi. Dans le cas du VIH/sida, les revenus et l'accès aux services de santé sont des facteurs significatifs pour l'évolution du VIH/sida, et ont donc un impact sur le travail. Le libellé de la recommandation, instrument non contraignant, doit être suffisamment fort pour être respecté et aboutir aux changements nécessaires et souhaités; l'édulcorer risque d'affaiblir l'instrument.

UGT-P (Portugal). La priorité est de faire du VIH/sida dans le monde du travail une question de responsabilité sociale.

COSATU (Afrique du Sud). La Conférence internationale du Travail devrait adopter une convention.

AUTRE

Organisations de personnes vivant avec le VIH (Afrique du Sud). Préférence pour une convention.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Un certain nombre de commentaires, généraux ou spécifiques, font état d'une possible contradiction entre les dispositions sur la confidentialité, prévoyant qu'il ne devrait pas y avoir d'obligation de dépistage ni de révélation de la séropositivité à l'embauche, et les dispositions relatives à la nécessité d'éviter la discrimination et de fournir un traitement, des soins et un soutien quand on sait ou qu'on suppose qu'une personne est séropositive ou malade du sida. Le texte, toutefois, prévoit les deux situations, étant donné que l'infection par le VIH et le sida devient souvent apparente, parce que l'état de santé se détériore ou que la personne a décidé de rechercher un traitement dans une situation où la confidentialité ne peut être préservée. Dans ce contexte, le Bureau observe qu'encourager les personnes à connaître leur statut VIH et à agir en conséquence n'est pas la même chose que de les forcer à révéler leur état, notamment lorsque le risque existe de perdre son moyen de subsistance et parfois aussi l'accès aux services de santé. Le texte proposé tente de préciser la distinction entre ces deux éléments.

Plusieurs autres commentaires suggèrent de circonscrire le texte de façon plus stricte au monde du travail, faisant valoir que, en étendant le champ de l'instrument à des personnes ou des sujets qui ne sont pas des travailleurs, l'OIT outrepasserait son mandat. Certaines réponses en revanche, comme celle de la Norvège, indiquent que la coordination et la coopération entre les politiques de soins de santé et les politiques du travail sont précieuses et proposent d'étendre les références aux familles et aux personnes à charge. Cette question a fait l'objet d'un long débat lors de la première discussion à la Conférence, au cours duquel il a été décidé que les travailleurs n'étaient pas les seules personnes visées par le projet de recommandation. Néanmoins, on a veillé à ce que toutes les dispositions du projet soient directement pertinentes pour le monde du travail.

Certaines des réponses, et notamment celles des employeurs, indiquent dans les observations, tant générales que spécifiques, que beaucoup des responsabilités évoquées dans le texte incombent aux gouvernements et expriment leur crainte qu'il soit demandé aux employeurs de prendre en charge des coûts insupportables. Le texte vise à souligner la nécessité d'une politique et d'un programme nationaux et à donner des orientations sur leur contenu, et non pas à attribuer des responsabilités à tel ou tel acteur. La répartition des responsabilités pour la formulation et la mise en œuvre des divers éléments de la politique nationale sera de toute façon très différente d'un pays à l'autre, en fonction de facteurs comme la taille des entreprises, l'état de l'administration nationale de la santé et la gravité de la situation en matière de VIH/sida.

On s'est efforcé d'éviter les termes comme «combattre» et «lutter contre» le VIH et le sida, sauf dans le domaine de la discrimination et du travail des enfants s'il y a lieu, car on les trouve dans les instruments de l'OIT sur ces sujets.

2. OBSERVATIONS SUR LE PROJET DE RECOMMANDATION⁸ SUR LE VIH/SIDA ET LE MONDE DU TRAVAIL

Préambule

GOUVERNEMENTS

Burkina Faso. Ajouter «sur le VIH/sida» avant «2010» dans le dernier paragraphe du préambule.

Canada. Au septième paragraphe, garder le libellé qui avait fait l'objet d'un accord à la CIT et suivre les recommandations de l'ONUSIDA en utilisant «populations ou groupes à plus haut risque». Certaines populations peuvent être plus exposées au risque d'infection par le VIH, mais ce sont les comportements, et non pas l'appartenance à un groupe, qui mettent les personnes dans des situations où elles peuvent être exposées au VIH.

République dominicaine. Troisième paragraphe du préambule: après «Notant que le VIH/sida a un grave impact», ajouter «et des incidences politiques et juridiques» sur la société et les économies «nationales», le monde du travail, les [travailleurs], «personnes travailleuses» (*personas trabajadoras*), leurs familles et les personnes à leur charge, les partenaires sociaux, «les organisations de la société civile» et les entreprises publiques [et], privées, «et mixtes entre autres». Quatrième paragraphe: ajouter «et/ou les exposent au risque de contracter cette maladie (*condición de salud*)». Cinquième paragraphe: modifier de la façon suivante «prenant en considération» qu'un niveau élevé de pauvreté, le manque d'information, «d'éducation» et de sensibilisation et la mauvaise observance du traitement accroissent le risque de transmission du VIH, la mortalité, le nombre de «garçons, de filles et de jeunes» ayant perdu l'un de leurs parents ou les deux, et le nombre de travailleurs engagés dans le travail informel, «groupe de personnes plus exposé et qui n'a pas accès aux services de santé». Sixième et neuvième paragraphes: remplacer «travailleurs» par «personnes travailleuses» (ceci vaut pour plusieurs autres dispositions). Septième paragraphe: ajouter «entre autres» à la fin. Douzième paragraphe: modifier comme suit: «Notant» la nécessité de promouvoir «les dispositions contenues dans» les conventions internationales du travail. Treizième paragraphe: ajouter une référence aux organisations «gouvernementales et non gouvernementales». Quatorzième paragraphe: ajouter une référence au rôle de l'éducation et de la communication.

Grèce. Remplacer «les organisations intéressées, en particulier celles qui représentent les personnes vivant avec le VIH» par «les organisations non gouvernementales/de la société civile, en particulier celles qui représentent les personnes vivant avec le VIH et affectées par le VIH, et leurs associations et organisations». Supprimer le membre de phrase «Affirmant la nécessité d'établir une norme internationale», car il s'agit d'une redondance à la lumière des deux paragraphes suivants. De plus, l'objectif n'est pas d'assigner les responsabilités, mais de promouvoir l'action relative au VIH/sida.

Mexique. L'énumération devrait se faire conformément aux autres instruments relatifs aux droits de l'homme: «Notant que» devrait être remplacé par «Reconnaissant ...», «Réaffirmant ...», «Considérant ...», etc.

Nouvelle-Zélande. Afin de reconnaître la nature juridiquement non contraignante de la recommandation, il faudrait un nouveau paragraphe ainsi libellé en tête du préambule: «Constatant la nécessité de promouvoir les conventions internationales du travail et prenant en compte les recommandations de l'OIT ainsi que d'autres instruments internationaux pertinents relatifs au VIH/sida et au monde du travail.»

Suède. Au sujet des paragraphes 4 et 5 du préambule, des recherches récentes montrent que le lien de cause à effet entre la pauvreté et l'augmentation du risque d'infection par le VIH est sujet à caution. Ce ne sont pas les pays d'Afrique les plus pauvres qui sont les plus touchés par le VIH/sida (ceux qui ont la

⁸ Tel qu'il figure dans BIT: *Le VIH/sida et le monde du travail*, rapport V (1), Conférence internationale du Travail, 99^e session, Genève, 2010.

prévalence la plus élevée), mais les pays les plus aisés (qui se trouvent dans la catégorie des «pays à revenu intermédiaire» comme l’Afrique du Sud ou le Botswana). Ceci s’applique au niveau national. Mais il n’y a pas de preuve non plus de lien de cause à effet au niveau de la classe sociale ou au niveau individuel. Dans des pays de forte prévalence du VIH, ce sont les groupes les plus aisés, et non pas les plus pauvres, qui sont le plus touchés. Le Comité suédois pour l’OIT invite le BIT à consulter l’ONUSIDA pour s’assurer que le libellé dans ce domaine n’entraîne pas des confusions. Au paragraphe 6, remplacer «qui pèsent sur les personnes affectées par le VIH/sida» par «en raison de leur statut VIH», car il s’agit de souligner que c’est la stigmatisation qui a une incidence sur la volonté des intéressés d’être dépistés, etc.

EMPLOYEURS

ANDI (Colombie). Le troisième paragraphe du préambule devrait également définir le contexte de la recommandation et rappeler que les différences entre les hommes et les femmes sont l’un des éléments fondamentaux.

CGECI (Côte d’Ivoire). Le lien entre la pauvreté et le VIH/sida doit être fait avec prudence. Il est établi que les zones de forte production économique sont celles qui attirent le plus de pauvres en quête d’un mieux-être. Le libellé relatif à la vulnérabilité pourrait être interprété comme discriminatoire et stigmatisant pour les femmes et les filles.

MEF (Maurice). La référence aux groupes vulnérables ou à risque, y compris les groupes spécifiques mentionnés, est trop vague. Étant donné le titre de l’instrument, il ne faudrait viser que les salariés.

NHO (Norvège). Il importe d’être plus prudent quant on établit un lien direct entre pauvreté et VIH/sida. De même, les affirmations selon lesquelles les femmes sont plus vulnérables au VIH/sida peuvent être source de stigmatisation et de discrimination, auxquelles justement, l’instrument essaie de remédier.

CONFIEP (Pérou) et UPS (Suisse). L’instrument proposé dépasse le champ du monde du travail.

CIP (Portugal). Le texte devrait refléter le fait que le VIH/sida est une question de santé publique.

TRAVAILLEURS

CGT-RA (Argentine), CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTF (Danemark), FTUC (Fidji), CGT (France), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT (Espagne), SFTU (Swaziland), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. La mauvaise observance du traitement est essentiellement due à l’accès insuffisant au traitement résultant, par exemple, de l’insuffisance des infrastructures, de modalités inapplicables sur une longue durée, et du manque d’information, et non pas à la négligence, ce qui pourrait être utilisé pour culpabiliser les victimes du VIH/sida. Il est donc proposé d’ajouter, au paragraphe 5 du préambule, après les mots «et de sensibilisation» les mots «et l’accès insuffisant au traitement».

CGT (France). Il faudrait mettre davantage l’accent sur le secteur informel et donc, au paragraphe 3, ajouter une référence au monde du travail «formel et informel». Dans l’énumération des groupes vulnérables au paragraphe 7, il faudrait citer les deux groupes généralement considérés comme les plus vulnérables: les femmes et les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes. La problématique de l’orientation sexuelle n’apparaît dans le texte pour la première fois que, au paragraphe 14, il faudrait y faire référence dans le préambule.

GSEE (Grèce). Insérer que «le droit à la santé et à un niveau de vie décent minimum est un droit universel et mondial en lien avec le Pacte international relatif aux droits économiques sociaux et culturels».

FNV (Pays-Bas). Au paragraphe 6, ajouter «la pauvreté» aux facteurs qui font obstacle à la connaissance du statut VIH.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Plusieurs organisations de travailleurs ont proposé d'ajouter au paragraphe 5 une référence à l'accès insuffisant aux traitements en tant que facteur susceptible d'augmenter le risque de transmission du VIH. Cette remarque a été prise en compte dans le projet, de même que la suggestion d'ajouter une référence plus générale à l'absence de confidentialité comme facteur. La proposition de la CGT d'ajouter une référence aux secteurs formel et informel est aussi reprise dans le projet.

Comme l'ont suggéré le gouvernement de la Suède et plusieurs organisations d'employeurs, le Bureau a consulté l'ONUSIDA, qui a confirmé que le lien entre la pauvreté et le VIH/sida est plus complexe que ne le suggéraient les formulations simplistes de la version antérieure du préambule. En conséquence, le quatrième paragraphe a été supprimé, ainsi que la référence à un niveau élevé de pauvreté au cinquième paragraphe, et certains éléments du troisième paragraphe ont été intégrés dans le deuxième paragraphe. L'impact de la pauvreté sur le VIH/sida pourrait être mentionné sur la base d'une recherche plus approfondie.

La CGT propose d'ajouter, au paragraphe 7, une référence à d'autres groupes vulnérables ou à risque, et des propositions d'énumération de ces groupes ont été faites dans des commentaires sur différents paragraphes du dispositif. En 2009, la Conférence avait discuté des inconvénients qu'il y aurait à énumérer des groupes vulnérables, en considérant que cela pourrait donner à croire qu'il est moins important de s'occuper des autres groupes. Pour cette raison, la Conférence dans sa plus grande partie a décidé de limiter au minimum ces références. En outre, comme il s'agit du préambule, et que ce dernier s'applique à l'ensemble du texte, tous les groupes mentionnés dans le texte devraient être énumérés. C'est pourquoi le Bureau propose d'éviter toute énumération dans ce paragraphe.

La proposition d'ajouter une référence au droit à la santé et à des conditions de vie décentes a été retenue, sous un libellé ainsi modifié: «droit de jouir du meilleur état de santé pouvant être atteint», afin de l'aligner plus précisément sur l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 1976, sur lequel se fonde, en droit international, la reconnaissance du droit à la santé.

I. Définitions (paragraphe 1)

Définitions du VIH et du sida (alinéas a) et b))

Comme l'avait demandé la Commission de la Conférence en juin 2009, le Bureau a tenu des consultations avec l'Organisation mondiale de la santé et l'ONUSIDA en novembre 2009 à propos des définitions du «VIH» et du «sida» (alinéas a) et b)). A la suite d'échanges écrits ultérieurs, il a été décidé de proposer le texte suivant à la Conférence:

- a) Le terme «VIH» désigne le virus de l'immunodéficience humaine, lequel porte atteinte au système immunitaire. Des mesures adaptées permettent de prévenir l'infection. La thérapie antirétrovirale permet aux personnes vivant avec le VIH de vivre longtemps et de travailler mais, à ce jour, l'infection est incurable. Sans traitement antirétroviral effectif, la quasi-totalité des personnes infectées par le VIH contractent le sida.
- b) Le terme «sida» désigne le syndrome d'immunodéficience acquise, résultant d'une infection à VIH qui n'est pas correctement traitée à l'aide d'une thérapie antirétrovirale. Ce terme correspond au stade le plus avancé de l'infection, qui se caractérise par l'apparition d'infections opportunistes ou de cancers dus au VIH ou des deux.

***Définition de personnes vivant avec le VIH/sida
(alinéa c)***

c) Les termes «personnes vivant avec le VIH/sida» désignent les personnes infectées par le VIH.

La référence au «sida» est supprimée dans le texte proposé pour signifier que les «personnes vivant avec le VIH» comprennent toutes les personnes séropositives, qu'elles aient contracté des maladies liées au sida ou non. Ce libellé est conforme au Guide de terminologie de l'ONUSIDA. L'OMS a souligné que les personnes vivant avec le VIH peuvent ne pas savoir qu'elles sont infectées avant que leur système immunitaire ne soit si endommagé que leur état de santé se détériore. Le VIH se propage par les relations sexuelles non protégées, les injections à risque ou les transfusions de produits sanguins contaminés. La mère peut aussi le transmettre à l'enfant durant la grossesse, lors de l'accouchement et de l'allaitement. Il a été conclu après de nouvelles discussions que cette description devrait figurer dans les éléments préparatoires, et être considérée comme tout à fait pertinente pour l'élaboration de mesures de prévention, même si elle ne fait pas partie de la définition du VIH à proprement parler. Elle est prise en compte dans un ajout à l'alinéa 16 d).

***Définition de «stigmatisation»
(alinéa d)***

GOUVERNEMENTS

Australie. On pourrait préciser que la «stigmatisation» désigne aussi le rejet par la société, la famille ou les individus en raison de la manière dont est perçue l'infection par le VIH.

Mexique. Nous acceptons la définition de l'ONUSIDA: «La stigmatisation liée au VIH/sida peut être décrite comme un processus de dévalorisation des personnes qui vivent avec le VIH/sida ou y sont associées. Elle émane souvent de la stigmatisation sous-jacente qui accompagne les questions sexuelles et la consommation de drogues injectables, deux des principales voies de transmission de l'infection à VIH.»

Pays-Bas. La définition suivante est proposée: «la perception péjorative d'une personne infectée ou affectée par le VIH, entraînant généralement une stigmatisation qui se traduit par une marginalisation».

TRAVAILLEURS

BAK (Autriche). Favorable au terme «stigmatisation», qui est utilisé dans les sciences sociales pour désigner les processus sociaux complexes de condamnation dont le concept traditionnel de «discrimination» ne rend pas nécessairement compte et qui s'appliquent également au terme «vulnérabilité».

CGT-RA (Argentine), CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTF (Danemark), FTUC (Fidji), CGT (France), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT (Espagne), SFTU (Swaziland), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. Au paragraphe 1 d), la définition de «stigmatisation» a été remaniée, de sorte qu'elle est maintenant partiellement expliquée par le terme même de stigmatisation, ce qui en fait une définition circulaire (dans la version anglaise seulement). Il faudrait reprendre la définition des conclusions proposées qui avait fait l'objet d'un accord en juin 2009, en ajoutant après le mot «généralement» l'expression: «entraîne une marginalisation ou».

FNV (Pays-Bas). Amender ainsi la définition: «désigne la perception péjorative d'une personne infectée ou affectée par le VIH, entraînant généralement une stigmatisation qui se traduit par une marginalisation».

LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège). Retenir la définition de la stigmatisation du paragraphe 1 d) adoptée par la Conférence en 2009.

COMMENTAIRE DU BUREAU

La définition de «stigmatisation» proposée dans le précédent rapport n'a pas été bien accueillie de façon générale, et un certain nombre d'autres libellés avaient été proposés. Celui qui a recueilli le plus d'avis positifs se fonde sur les conclusions adoptées en juin 2009. Il est donc rétabli dans le projet de texte, avec l'amendement proposé par un certain nombre d'organisations de travailleurs, pour servir de base aux discussions de 2010.

Autres définitions

GOUVERNEMENTS

Barbade. Insérer «dans la plupart des cas» dans la définition du VIH et insérer la définition suivante du «lieu de travail»: «lieu où les travailleurs doivent se trouver ou se rendre du fait de leur travail et qui est placé sous le contrôle direct ou indirect de l'employeur».

Belize. La définition du VIH doit être révisée, car elle peut donner l'impression que, si le VIH est correctement traité, le sida ne se développera pas.

Burkina Faso. Ajouter «en raison du statut VIH réel ou perçu» avant la référence à la convention n° 111 dans la définition du terme «discrimination» (alinéa *e*). Dans la définition du mot «vulnérabilité» (alinéa *h*), remplacer «susceptible» par «plus exposée aux risques» et ajouter à la fin de la phrase l'expression «et de se retrouver dans une situation de précarité».

Grèce. Remplacer dans l'alinéa *f*) «par le VIH/sida du fait de l'impact au sens large de la pandémie» par «en raison de leurs relations avec des personnes vivant avec le VIH/sida» étant donné que «l'impact au sens large de la pandémie» peut affecter de nombreuses personnes. A l'alinéa *h*), insérer «et des différences entre les hommes et les femmes» après «sociaux, culturels, politiques,». Revenir à la définition des conclusions adoptées en ajoutant les deux alinéas suivants à la fin du paragraphe 1: *i*) le terme «travailleurs» désigne les personnes travaillant sous quelque forme ou modalité que ce soit, au sens des instruments pertinents de l'OIT; *j*) le terme «lieu de travail» désigne tout lieu où les travailleurs effectuent leur travail, au sens des instruments pertinents de l'OIT.

Mexique. Il faudrait éviter, dans les définitions, d'utiliser des termes susceptibles d'entraîner une stigmatisation ou une discrimination, tels que «personnes vivant avec le VIH», «personnes infectées», «personnes séropositives», qu'il conviendrait de remplacer par «personnes porteuses du VIH» (*personas con VIH*) et «personnes ayant le sida» (*personas con sida*). «Groupes vulnérables» peut désigner à la fois les groupes qui sont plus exposés au VIH et les autres groupes dont la situation est susceptible de les rendre plus vulnérables; cette distinction devrait être faite à chaque référence aux groupes vulnérables dans le texte. Dans le cas de groupes confrontés à la discrimination, à la marginalisation, etc., il est recommandé d'utiliser l'expression «groupes en situation de vulnérabilité».

Pays-Bas. Utiliser les définitions du recueil de directives pratiques du BIT pour éviter les confusions, à moins qu'il n'existe des raisons spécifiques pour ne pas le faire. Définir aussi «familles» et «personnes à charge».

Portugal. Remplacer «infections opportunistes» à l'alinéa *b*) par «maladies opportunistes».

Suède. A l'alinéa *c*), la définition devrait faire référence aux «personnes vivant avec le VIH».

EMPLOYEURS

UCCAEP (Costa Rica). A l'alinéa *f*), la définition de «personnes affectées» devrait indiquer qu'il s'agit de travailleurs (remplacer «personnes» par «travailleurs»).

CGECI (Côte d'Ivoire). Les termes «travailleurs» et «lieux de travail» sont suffisamment définis dans d'autres normes et le préambule pourrait y faire référence.

Business NZ (Nouvelle-Zélande). Pour éviter que la définition des «personnes affectées» ne soit trop large, le libellé suivant est proposé: «L'expression "personnes affectées" s'entend des personnes infectées

par le VIH/sida dont la vie a été modifiée du fait de l'impact du VIH/sida, y compris l'impact plus large de la pandémie.»

CIP (Portugal). L'expression «aménagement raisonnable», à l'alinéa *g*), devrait être plus clairement définie.

UPS (Suisse). Il est nécessaire de réduire la portée de l'alinéa *f*). L'alinéa *g*) est contradictoire car comment procéder à des aménagements si le statut VIH doit rester confidentiel? Quant à l'alinéa *h*), il ne devrait pas inclure de référence à l'«exclusion sociale» car cela dépasse les responsabilités des employeurs.

TRAVAILLEURS

BAK (Autriche). Suggère des amendements indiquant que le sida est présent si, «à la lumière des connaissances scientifiques», l'infection à VIH et au moins l'une des maladies indicateurs sont présentes.

CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTF (Danemark), FTUC (Fidji), CGT (France), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT (Espagne), SFTU (Swaziland), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. La définition de l'expression «aménagement raisonnable» reflète le libellé qui a fait l'objet d'un accord en juin 2009. Toutefois, elle n'est pas suffisamment claire car l'«aménagement raisonnable» est expliqué par la notion de «raisonnablement réalisable». Il est proposé de supprimer le mot «raisonnablement».

GSEE (Grèce). Une définition des «données personnelles» devrait être ajoutée, en se fondant sur le Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs, 1997.

FNV (Pays-Bas). Certaines définitions sont conformes à celles du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail, 2001, d'autres ne le sont pas (par exemple «discrimination» et «vulnérabilité»). Vu la complexité des discussions sur les définitions au cours de la 98^e session, en juin 2009, il est suggéré de reprendre les définitions de ce recueil sauf s'il existe des raisons spécifiques de procéder autrement. Le recours à des définitions différentes peut entraîner des confusions. Il faudrait ajouter une définition de «familles» et de «personnes à charge».

UGT (Portugal). Il faudrait définir aussi «travailleurs», «employeurs», «représentants des travailleurs» et «services de santé sur le lieu de travail».

UGT (Espagne), TUC (Royaume-Uni). Le paragraphe 1 a été modifié avec la suppression des définitions de «travailleur» et «lieu de travail», qui avaient fait l'objet d'un accord à la 98^e session de la Conférence, en juin 2009. Ce changement est acceptable à condition d'amender le paragraphe 2 (champ d'application) de façon à refléter les parties les plus importantes des définitions supprimées.

AUTRES

Alliance against AIDS (AAA) (Belize). Il faudrait faire une distinction entre les personnes vivant avec le VIH et les personnes vivant avec le sida, car cela non seulement permet de mieux comprendre la différence entre l'infection et la maladie, mais contribue également à lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

Organisations de personnes vivant avec le VIH (Afrique du Sud). La compréhension de ces concepts renforcera l'engagement, la participation et l'implication des communautés contre l'épidémie et augmentera le soutien aux personnes vivant avec le VIH. Ajouter le mot «négative» après «façon» dans la définition de la «stigmatisation»; ajouter «à l'égard des personnes infectées ou affectées par le VIH» après le mot «préférence» dans la définition de «discrimination»; remplacer «modifiée» par «affectée» dans la définition des «personnes affectées»; insérer «sans se sentir l'objet d'une discrimination» après «aménagement raisonnable» et «des conditions d'» avant «inégalités des chances» dans la définition de «vulnérabilité».

COMMENTAIRE DU BUREAU

La suggestion d'amender la définition de «aménagement raisonnable» en supprimant le mot «raisonnablement» devant «réalisable» ne serait pas en accord avec le sens habituel de ce terme, tel qu'il est utilisé dans les normes de l'OIT. Comme l'indique le *Manuel de rédaction des instruments de l'OIT* (au paragraphe 116), le mot «raisonnablement» indique une certaine flexibilité qui revêt deux aspects: «D'une part, elle permet d'établir une proportionnalité entre les mesures à prendre et les moyens disponibles pour y répondre. D'autre part, elle met l'accent sur le caractère de l'obligation à laquelle elle se réfère, c'est-à-dire une obligation exigeant du débiteur de déployer les ressources nécessaires dans un domaine donné, d'adopter le comportement qui est attendu de lui». La suppression du mot «raisonnablement» détruirait la possibilité d'adapter les mesures à prendre aux moyens disponibles.

II. Champ d'application (paragraphe 2)

GOUVERNEMENTS

Australie. Les «bénévoles» devraient être inclus dans l'alinéa *a*). En outre, dans le contexte de l'Australie, les «personnes en formation professionnelle» désignent normalement les salariés qui étudient pour acquérir un métier, plutôt que ceux qui étudient en vue d'une qualification professionnelle; il faudrait donc modifier le libellé pour inclure tous les stagiaires.

Belgique. Approuve l'extension du champ d'application à tous les travailleurs et à leurs familles, y compris ceux qui ont perdu leur emploi.

Burkina Faso. A l'alinéa *a*), supprimer i) qui exprime la même chose que la phrase introductive de cet alinéa, ainsi que iii).

Danemark. La recommandation devrait s'appliquer aux travailleurs de la façon la plus large possible, mais ce devrait être la législation et la pratique nationales qui définissent les travailleurs auxquels s'applique la politique visée par la recommandation. A de nombreuses reprises, il a été souligné que, si le sujet d'un instrument n'est pas limité aux seuls salariés, ou si l'instrument ne prévoit aucune exclusion spécifique vis-à-vis d'une ou de plusieurs catégories de travailleurs, alors le terme «travailleur» est censé couvrir tous les travailleurs. De plus, la décision d'étendre ou pas la portée de la convention n° 111 de l'OIT devrait être une question strictement nationale. D'après le gouvernement danois, l'équité devrait aussi être prise en compte en lien avec l'état de santé et la lutte contre la discrimination en raison de l'état de santé.

Grèce. Dans l'alinéa *a*), remplacer le mot «y compris» par «définis comme suit», car sinon le texte pourrait être en contradiction avec la législation nationale; supprimer l'alinéa *a*) i) puisque les personnes occupant des postes de gestion ou de contrôle sont également des employés, et font donc partie des «travailleurs»; supprimer «les personnes à la recherche d'un emploi» à l'alinéa *a*) iii) puisque la demande de protection ne s'applique qu'à partir du moment où la personne postule pour un emploi.

Pays-Bas. L'alinéa *a*) devrait être rédigé ainsi: «à tous les travailleurs quelles que soient les modalités de leur travail, et à tous les lieux de travail, y compris»; l'alinéa *c*) mentionne «les forces armées et les services en uniforme». Il importe, dès lors que l'on vise des groupes spécifiques, de mentionner aussi les travailleurs sexuels, lesquels, très souvent, ne sont pas considérés comme des travailleurs; or leur activité est bien du travail, et il s'agit d'un groupe à risque important. S'il n'est pas fait référence aux travailleurs sexuels dans la recommandation, il est fortement suggéré de ne pas mentionner non plus les forces armées et les services en uniforme.

Etats-Unis. L'alinéa *a*) iii), tout en préservant une portée étendue, précise que les dispositions de la recommandation visent non seulement ceux qui ont postulé pour un emploi spécifique, mais également ceux qui n'ont pas d'emploi et qui sont à la recherche d'un emploi.

EMPLOYEURS

CNT (Belgique). A l'alinéa *a*), afin de s'assurer que tous les types de contrats de travail soient couverts, il faut préférer une formulation large visant «toutes les formes de relations liées au travail» à une énumération des personnes visées, qui présente toujours un risque de lacune.

ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), BDA (Allemagne), NHO (Norvège), CONFIEP (Pérou) et CIP (Portugal). Si la recommandation vise les personnes qui ne sont pas dans une relation de travail, y compris les personnes à la recherche d'un emploi et les demandeurs d'emploi, les employeurs seront tenus de fournir des services d'appui liés au VIH/sida à des personnes qui ne sont pas leurs salariés, et donc d'assumer pour elles une responsabilité qui devrait incomber au gouvernement.

MEF (Maurice). Le contrat d'emploi est à la base de la couverture, de sorte que les personnes à la recherche d'un emploi et les demandeurs d'emploi ne devraient pas être visés.

BUSA (Afrique du Sud). Préciser l'alinéa *a*) ii) en ajoutant «sur le lieu de travail». A l'alinéa *a*) iii), le fait d'être à la recherche d'un emploi signifie que ce groupe n'est pas encore pourvu d'un emploi, ce qui inclut la totalité des personnes sans travail. Il faudrait préciser le statut des retraités et des travailleurs licenciés. En ce qui concerne l'alinéa *a*) iv), davantage d'orientations sont requises pour garantir que les travailleurs séropositifs suivant un traitement antirétroviral qui perdent leur emploi seront orientés vers les institutions publiques ou ONG appropriées.

TRAVAILLEURS

CGT-RA (Argentine). Remplacer l'alinéa *a*) iv) par: «les travailleurs en chômage partiel et les personnes temporairement sans travail».

BAK (Autriche). Pour l'alinéa *a*) iii), un éclaircissement est peut-être nécessaire au sujet du champ d'application dans la législation nationale (il n'est pas certain que les travailleurs indépendants au titre de la législation autrichienne doivent être couverts). Alinéa *b*): la référence à l'économie informelle est bienvenue, mais certaines parties de l'économie informelle ne sont pas correctement reflétées, notamment en ce qui concerne les travailleurs sexuels, lesquels peuvent être considérés comme relevant de l'activité informelle, ou du secteur formel (comme en Allemagne ou aux Pays-Bas). Il est particulièrement important, à des fins de prévention, d'élaborer des mesures de protection appropriées sous la forme d'une législation de sécurité et santé au travail (STT) qui puisse être appliquée. Exclure les travailleurs sexuels et en faire un tabou est contre-productif et dangereux pour l'efficacité de la prévention du VIH/sida. Certains groupes de travailleurs sexuels se sont réunis pour former des ONG ou des syndicats et sont en mesure de défendre leurs intérêts par la négociation collective (en Autriche, par exemple, les organisations comme Sophie et Lefö). En outre, en vertu de la section 4 de la législation autrichienne relative au sida, il est illégal pour les personnes testées séropositives de s'engager dans des activités sexuelles ou de tolérer des activités sexuelles impliquant leur propre corps à des fins lucratives. C'est le seul cas en Autriche de restriction juridique du libre exercice ou du libre choix de la profession.

CNT (Belgique). Se référer aux observations des employeurs.

CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTF (Danemark), FTUC (Fidji), CGT (France), FNV (Pays-Bas), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT (Espagne), SFTU (Swaziland), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. L'inclusion explicite des travailleurs mis à pied, des personnes à la recherche d'un emploi et du personnel des forces armées est une très bonne chose. En 2009, la commission a discuté de la définition du terme «travailleur», qui désignerait les personnes travaillant sous quelque modalité que ce soit, conformément à certains instruments de l'OIT, notamment la convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et la recommandation (n° 198) sur la relation de travail, 2006. La définition proposée sous «Champ d'application» n'inclut pas un certain nombre de modalités intermédiaires, notamment le travail partiellement à son propre compte et les dispositions en vertu desquelles des chômeurs peuvent acquérir de l'expérience sur le lieu de travail sans avoir le statut légal de travailleurs. Le champ d'application devrait comprendre les travailleurs cherchant à migrer pour des raisons d'emploi qui ne sont pas encore engagés dans une relation de travail avec un employeur, comme l'indique le paragraphe 26. Il faut encore amender la proposition pour reprendre les éléments les plus importants des définitions des termes «travailleur» et «lieu de travail» qui ont été retirés du paragraphe 1. Remplacer le texte du Bureau par le libellé suivant: «*a*) à tous les travailleurs, quelles que soient les formes ou les modalités de leur travail, et à tous les lieux de travail, y compris (...)».

GSEE (Grèce). Il faudrait ajouter au paragraphe 2 une référence spécifique au secteur maritime et au secteur des transports, car on y trouve des groupes à haut risque. L'alinéa *a*) ii) devrait viser les apprentis.

FNV (Pays-Bas). Si l'alinéa *c*) mentionne certains groupes de travailleurs, il est très important de mentionner aussi les travailleurs sexuels. Il arrive très souvent qu'ils ne soient pas considérés comme des travailleurs, alors que leur activité est un travail et qu'ils constituent un groupe important à risque. Si l'on ne fait pas référence aux travailleurs sexuels, il est fortement suggéré de ne pas mentionner non plus les forces armées et les services en uniforme.

LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège). Très favorables à l'inclusion des travailleurs mis à pied, des demandeurs d'emploi et des forces armées.

UGT (Portugal). La relation de travail devrait également être définie.

COMMENTAIRE DU BUREAU

L'intention est de couvrir toutes les formes d'emploi et de relations de travail, et cela a été accepté par tous ceux qui ont répondu. La proposition d'amendement de l'alinéa 2 *a*) présentée par un groupe d'organisations de travailleurs semble plus globale, et elle a été retenue. A propos des observations de la BAK (Autriche), la législation nationale qui crée des régimes adaptés au contexte national devrait être révisée lors de l'élaboration et la mise en œuvre de la politique nationale relative au VIH/sida, de façon que ceux-ci soient pris en compte. Par souci de clarté, une référence à tous les stagiaires a été ajoutée à l'alinéa *a*) ii). Les bénévoles sont également mentionnés car il semble qu'ils ne relèvent d'aucun des critères liés à l'emploi.

En ce qui concerne les références à des professions spécifiques, il est ressorti dans la discussion qu'il convenait de ne pas énumérer des groupes précis pour ne pas risquer d'en exclure d'autres implicitement, sauf s'il existe des raisons particulières de le faire. La raison pour laquelle le rapport adopté par la Conférence en 2009 fait référence aux forces armées et aux services en uniforme est que ces catégories sont souvent expressément exclues de la législation nationale du travail et de certaines normes internationales du travail; il a donc semblé approprié de les mentionner spécifiquement. Le contexte montre clairement que les travailleurs sexuels sont visés, qu'ils relèvent du secteur formel ou du secteur informel. Le secteur maritime et celui des transports sont également visés implicitement, comme toutes les autres professions, y compris par exemple les travailleurs du secteur de la santé, qui sont également très exposés aux risques dans ce contexte.

Plusieurs organisations d'employeurs ont exprimé leur crainte que la mention des travailleurs non pourvus d'un emploi ne fasse peser sur les employeurs des responsabilités à l'égard de personnes qu'ils n'emploient pas. Le projet de recommandation n'attribue de responsabilités dans ce domaine à aucun acteur particulier de l'économie, et notamment pas aux employeurs; il prévoit simplement que la politique nationale devrait viser ces personnes.

III. Principes généraux (paragraphe 3)

GOUVERNEMENTS

Australie. Les exceptions aux dispositions relatives à l'obligation du dépistage ou de la révélation du statut VIH sont en contradiction avec d'autres normes internationales du travail et décisions d'organisations des Nations Unies. Cependant, il conviendrait de réfléchir au fait que, dans certaines situations (par exemple dans le cas des personnels de santé), les personnes devraient au moins connaître leur statut VIH si elles exécutent des procédures à risque et si leurs tâches habituelles peuvent mettre en danger d'autres personnes. Cela devrait notamment s'appliquer à celles qui sont susceptibles d'avoir exposé un autre salarié à l'infection et lorsqu'il existe un risque potentiel d'affecter la sécurité et la santé des autres.

Barbade. A l'alinéa *b*), insérer à la fin «et des organisations non gouvernementales».

Belgique. A l'alinéa *h*), l'interdiction générale de l'obligation du dépistage du VIH à des fins d'embauche est parfaitement conforme à la législation belge.

Burkina Faso. Alinéa *c*): préférence pour la version sans les termes «demandeurs d'emploi». Alinéa *h*): ajouter après «statut VIH» les mots «[et] tout dépistage devrait être assorti de conseils pré et post-test». Parallèlement, supprimer le paragraphe 23, car il exprime également le principe général de la protection de la vie privée et de la confidentialité. Garder la formulation des conclusions pour l'alinéa *b*), car elle est plus compréhensible. A l'alinéa *i*), ajouter, à la fin de la phrase, les mots «, et au logement».

Canada. Remplacer l'alinéa *b*) par le texte suivant: «le VIH/sida devrait être reconnu comme une incapacité épisodique, caractérisée par des périodes imprévisibles où la santé est fluctuante, et les politiques nationales devraient veiller à la sécurité du revenu, à l'accès aux prestations de santé, et aux besoins d'aménagements résultant de ce caractère épisodique». Le terme d'«incapacité épisodique» est utilisé pour décrire des maladies comme la sclérose multiple, le VIH/sida, le lupus, l'hépatite C, certaines formes de maladies mentales, le cancer et l'arthrite. Les incapacités épisodiques se distinguent des incapacités «traditionnelles» par leur imprévisibilité et l'alternance, à des degrés divers, d'épisodes de maladie où la personne n'est plus en état de travailler, et de périodes où la personne va mieux, ce qui lui permet de retourner au travail.

République dominicaine. A l'alinéa *f*), ajouter «politiques» avant le mot «programmes». A l'alinéa *h*), insérer, après «son statut VIH», «à des fins d'embauche ou pour bénéficier de services de santé».

Finlande. Réinsérer la phrase «la protection des travailleurs dans les professions particulièrement exposées au risque de transmission du VIH». (Point 6 *j*) des conclusions proposées adoptées à la Conférence en 2009.)

Grèce. A l'alinéa *c*), remplacer «demandeurs d'emploi» par «personnes couvertes par la présente recommandation»; à l'alinéa *d*), remplacer «tous les modes de transmission du VIH» par «tous les modes de transmission du VIH sur le lieu de travail et l'accès aux stratégies de prévention»; à l'alinéa *h*), il faudrait insister sur le conseil et le dépistage volontaires en insérant, à la fin, «cependant, le conseil et le dépistage volontaires devraient être encouragés».

Mexique. Mentionner le «consentement éclairé» pour le dépistage volontaire.

Pays-Bas. Modifier l'alinéa *g*) comme suit: «les travailleurs, leurs familles et les personnes à leur charge devraient jouir de la protection de leur vie privée...», etc. Beaucoup d'aspects qui sont pertinents pour les travailleurs le sont également pour leurs familles.

Nouvelle-Zélande. Le gouvernement maintient sa politique de dépistage des travailleurs migrants car, le cas échéant, ils ont droit aux soins de santé financés par les fonds publics (généralement accordés aux travailleurs censés rester dans le pays plus de deux ans). Le dépistage du VIH est organisé dans le cadre du programme d'immigration saisonnière homologué par le gouvernement; la période d'emploi ne peut dépasser sept mois et les travailleurs venant de pays considérés comme présentant un facteur de risque important en matière de sida – c'est-à-dire les pays dont les estimations montrent qu'au moins 1 pour cent de la population adulte est atteinte du VIH/sida – sont tenus de se soumettre à un test de dépistage du VIH.

Afrique du Sud. Il faut réexaminer les politiques de marchés publics afin de garantir l'accès des familles de travailleurs aux prestations de prévention. Il faudrait envisager d'ajouter le principe de la continuité des soins et des partenariats, y compris avec les établissements de santé qui disposent de mécanismes d'orientation bien établis et qui s'alignent sur les protocoles et les programmes de santé approuvés au niveau national.

EMPLOYEURS

UCCAEP (Costa Rica). Ces dispositions prêtent à confusion. L'alinéa *e*) pourrait être interprété comme voulant dire que des services de santé spécifiques devraient être proposés aux travailleurs vivant avec le VIH. Les services de santé devraient être proposés par les établissements de santé dans les Etats Membres et non pas par les employeurs. Il est bon que les travailleurs séropositifs aient accès à l'emploi

mais, à un moment donné, ils devraient informer leur employeur de leur statut VIH afin que celui-ci puisse prendre les mesures nécessaires.

BDA (Allemagne). La référence, à l'alinéa *e*), au rôle que les employeurs peuvent jouer sur le lieu de travail pour faciliter l'accès aux services devrait être limitée et les employeurs ne devraient pas se charger d'une responsabilité qui incombe à l'Etat.

MEF (Maurice). Cette section est trop longue et répète le recueil de directives pratiques du BIT.

CONFIEP (Pérou). Le rôle des employeurs est à revoir.

CIP (Portugal). Le VIH/sida devrait être traité de la même manière que les autres maladies chroniques.

BUSA (Afrique du Sud). Concernant l'alinéa *i*), l'ONUSIDA appuie les trois principes (une stratégie, un plan de contrôle et d'évaluation, un organe de coordination). Les politiques et les programmes devraient respecter la stratégie par pays.

UPS (Suisse). Alinéa *b*): après le mot «affecte» insérer le mot «également»; alinéa *c*): aucune discrimination ne devrait s'exercer dans la mesure où cela n'entre pas en conflit avec les exigences de l'emploi; l'alinéa *g*) est beaucoup trop large car il outrepassé le domaine du VIH/sida; l'alinéa *h*) ne devrait prévoir des exceptions au dépistage et à la divulgation obligatoires que dans la mesure où cela n'entre pas en contradiction avec les exigences de l'emploi.

TRAVAILLEURS

BAK (Autriche). La BAK se félicite des alinéas *c*) et *h*) et estime que la responsabilité des employeurs est particulièrement importante.

CGT (France). Alinéa *a*): supprimer la référence à «leurs familles et les personnes à leur charge», qui est reprise à l'alinéa *e*).

FNV (Pays-Bas). Amender l'alinéa *g*) comme suit: «les travailleurs, leurs familles et les personnes à leur charge devraient jouir de la protection de leur vie privée...». De nombreux aspects pertinents pour les travailleurs le sont également pour leurs familles.

NZCTU (Nouvelle-Zélande). Le NZCTU ne peut en aucun cas accepter le dépistage obligatoire. Dépister les travailleurs migrants les expose au risque de marginalisation et de discrimination dans leur pays d'origine et soulève également la question de la vie privée. Le programme national d'immigration saisonnière à l'intention des employeurs, homologué par le gouvernement, est donc très préoccupant.

COMMENTAIRE DU BUREAU

L'objectif de cette section est de présenter de façon générale les principes fondamentaux qui sont repris ensuite en détail dans le texte. Pour souligner le rôle important du lieu de travail dans la riposte au VIH, «peut» a été remplacé par «devant» à l'alinéa *e*). L'ajout de «protection sociale» à l'alinéa *i*) répond à un certain nombre d'observations sur l'étendue des principes. L'Australie soulève un point important qu'il vaudrait mieux examiner conjointement avec les observations sur le détail de ce principe, aux paragraphes 23 à 26.

IV. Politiques et programmes nationaux (paragraphes 4 à 33)

GOUVERNEMENTS

Grèce. A l'alinéa *a*), remplacer «et sur» par «y compris», étant donné que la sécurité et la santé au travail font partie du monde du travail.

République dominicaine. Au paragraphe 5, insérer «la législation nationale et» avant «le Recueil de directives pratiques» et mentionner les «documents liés à cette maladie, qu'il s'agisse d'instruments de l'OIT ou d'un autre organisme international». Au paragraphe 6, ajouter après «en consultation avec» «et avec la participation des organisations d'employeurs, de travailleurs les plus représentatives et de la société civile». Après «en tenant compte des avis», insérer «des secteurs de la santé, de l'éducation, du travail, et autres».

Nouvelle-Zélande. Remplacer «devraient» par «devraient envisager de», afin de reconnaître la nature non contraignante de la recommandation.

Afrique du Sud. L'alinéa *b)* du paragraphe 4 devrait mentionner qu'il est nécessaire d'accélérer l'intégration de la question du VIH/sida (sur les plans externe et interne) dans les plans stratégiques par secteur. Ajouter un nouvel alinéa *c)* faisant référence à «l'intégration des questions de VIH/sida, de droits de l'homme, d'égalité entre hommes et femmes et de handicap». Au paragraphe 7, faire référence au fait que les gouvernements travaillent déjà avec les communautés locales renforcera la recommandation.

EMPLOYEURS

UCCAEP (Costa Rica). La consultation tripartite prévue au paragraphe 6 est fondamentale.

CIP (Portugal). C'est au gouvernement, et non pas aux employeurs, qu'incombe la responsabilité d'adopter des politiques et programmes nationaux.

BUSA (Afrique du Sud). Reformuler comme suit le paragraphe 4 *b)*: «intégrer leurs politiques et programmes sur le VIH/sida et le monde du travail dans les initiatives plus larges en matière de santé/bien-être, les plans de développement et les stratégies de réduction de la pauvreté, selon le cas». Quant au paragraphe 7, le soutien et la collaboration des autorités locales de santé pour le dépistage et le traitement sont essentiels. Si les membres de BUSA doivent prévoir un dépistage, ils doivent prévoir l'accès des travailleurs à une thérapie antirétrovirale. Cette thérapie exige une étroite collaboration avec les autorités locales pour garantir l'enregistrement correct des données ainsi que des modalités d'orientation des patients dirigés vers des structures publiques pour traitement.

UPS (Suisse). Le paragraphe 4 est beaucoup trop axé sur le monde du travail; or le problème est plus vaste.

TRAVAILLEURS

CGT (France). Les Membres devraient également fournir les ressources permettant de mettre en œuvre ces politiques et ces programmes. Compléter le paragraphe 4 *a)* en ajoutant à la fin «, et dégager les moyens de leur mise en œuvre». Au paragraphe 7, il faudrait reconnaître que la pandémie ne connaît pas de frontière entre l'entreprise et son environnement, notamment en ce qui concerne l'impact de l'activité économique sur les communautés locales dans le développement de la pandémie. A cet effet, ajouter, avant «notamment:», «ainsi que l'impact de l'activité économique sur le développement de la pandémie au sein des communautés locales». La question du secteur informel est insuffisamment prise en compte dans l'ensemble du texte. Il est donc suggéré d'ajouter un nouveau paragraphe ainsi libellé: «lors de l'élaboration de leurs programmes et politiques, les Membres devraient accorder une attention particulière à la lutte contre le VIH/sida dans le secteur informel, notamment en favorisant sa structuration».

GSEE (Grèce). Le paragraphe 5 devrait aussi mentionner les conventions collectives du travail contenant des dispositions sur la protection des travailleurs vivant avec le VIH/sida.

CGTP-IN (Portugal). Le paragraphe 4 devrait prévoir que les programmes et politiques nationaux sur le VIH/sida devraient également intégrer les plans de développement nationaux et les stratégies de réduction de la pauvreté. Le droit des travailleurs au respect de la vie privée et de la confidentialité devrait être le principe fondamental et n'être limité que par une législation nationale clairement établie.

UGT-P (Portugal). Les politiques et programmes nationaux devraient également prévoir les recours à engager en cas d'allégation de discrimination, de non-respect de la confidentialité et autres infractions aux principes énumérés.

AUTRE

Organisations des personnes vivant avec le VIH (Afrique du Sud). Paragraphe 4: l'intégration devrait se faire par le biais de programmes globaux dans tous les départements et domaines de travail afin de maximiser les avantages et d'assurer la mise en application. Paragraphe 5: les politiques nationales devraient être adaptées aux conditions qui alimentent l'épidémie et élaborer des réponses ayant un impact au niveau des communautés. Paragraphe 6: le VIH et le sida sont un problème de société et de développement, d'où l'importance que l'ensemble des acteurs connus participent à l'élaboration de politiques adaptées aux besoins des communautés. Paragraphe 7: les communautés locales jouent un rôle majeur pour veiller à la prise en compte des avis de la population locale dans l'élaboration des programmes.

Les structures communautaires devraient participer à la diffusion locale des informations, de façon que les services mis en place pour réduire l'impact de l'épidémie bénéficient au plus grand nombre.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Au paragraphe 5, pour tenir compte des observations formulées, on a remplacé «ainsi que d'autres documents pertinents» par «ainsi que d'autres directives internationales adoptées sur ce sujet».

Discrimination et promotion de l'égalité de chances et de traitement (paragraphe 9 à 14)

GOUVERNEMENTS

Autriche. Au paragraphe 10, après «maintien dans l'emploi», ajouter «ou d'octroi d'une commande ou d'un contrat». Concernant les paragraphes 11 à 13, la législation autrichienne n'exige pas nécessairement qu'un motif soit fourni en cas de licenciement mais, dans ce cas, la discrimination fondée sur le sexe, l'origine ethnique, la religion ou les opinions, l'âge ou l'orientation sexuelle est interdite.

Canada. Il ne serait pas approprié, au paragraphe 11, de se référer à la convention (n° 158) sur le licenciement, 1982, tant que le statut de cette dernière n'est pas confirmé. Le paragraphe 14 c) devrait faire l'objet d'un alinéa séparé, afin de reconnaître que la violence et le harcèlement sur le lieu de travail peuvent s'exercer aussi bien contre les hommes que contre les femmes.

République tchèque. En faveur de l'inclusion, au paragraphe 9, des termes «protection équivalente à» en référence à la convention n° 111.

République dominicaine. Au paragraphe 9, ajouter «et de la société civile» après «les organisations d'employeurs et de travailleurs». Au paragraphe 10, remplacer «ne devrait pas être un motif de» par «ne devrait pas être pris en compte pour le recrutement». Au paragraphe 11, ne garder que la première phrase et commencer un nouveau paragraphe 12 par «L'absence temporaire...». Insérer après «d'une maladie liée au VIH/sida» l'expression «pour les personnes à la charge du travailleur» et insérer après «1982» la phrase «en tant que politique de l'entreprise, de la même manière que les absences pour autres raisons de santé». Au paragraphe 12, ajouter «les employeurs devraient demander conseil aux organismes compétents et veiller à leur mise en œuvre effective et transparente». Remplacer le paragraphe 13 par «Au cas où le travailleur, en raison de son statut VIH, ne peut continuer à exercer les mêmes fonctions, il faudrait encourager l'adoption de mesures visant à faciliter la réaffectation et/ou le changement de poste sur le même lieu de travail. Les mesures nécessaires devraient être prises pour offrir au travailleur une formation supplémentaire, afin de lui faciliter la tâche de trouver un nouveau poste sur le même lieu de travail, en tenant compte des prescriptions des instruments pertinents de l'OIT et des Nations Unies.» Au paragraphe 14, mentionner la violence entre les sexes à l'alinéa b) et ajouter à l'alinéa c) «des organisations gouvernementales et non gouvernementales».

Grèce. Supprimer «réel ou supposé» aux paragraphes 9, 10 et 11 afin d'éviter que des personnes intéressées de tous bords n'abusent de cette disposition explicite. Aucun autre instrument relatif à la discrimination ne fait référence au statut supposé. Au paragraphe 14, alinéa b), remplacer «la violence et le harcèlement sur le lieu de travail» par «toute forme de violence, de discrimination directe ou indirecte fondée sur le sexe, de harcèlement et de harcèlement sexuel sur le lieu de travail».

Mexique. Ajouter à la fin du paragraphe 10 «ou de l'égalité des chances en matière de promotion». Au paragraphe 13, se référer au droit à la promotion et à l'accès aux programmes de réadaptation pour les travailleurs atteints du sida déjà en incapacité partielle afin de leur permettre de reprendre leur travail.

Pays-Bas. Modifier comme suit le paragraphe 9: «Les gouvernements, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, devraient envisager de décider, conformément à l'article 1, paragraphe 1 b), de la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, que la protection accordée en vertu de cette convention est étendue à la discrimination

fondée sur le statut VIH réel ou supposé.» Comme il s'agit d'une question importante, il est essentiel de renforcer et de préciser le libellé. La discrimination marginalise le travailleur dans sa vie sociale. Elle aboutit très facilement à l'absence de traitement, et a donc un impact potentiellement grave pour les personnes qui ne sont pas encore infectées. Fort appui au paragraphe 14.

Suède. Au paragraphe 14, alinéa e), utiliser l'expression habituelle de «santé et droits sexuels et génésiques».

Etats-Unis. En faveur du libellé proposé par le Bureau pour le paragraphe 9.

EMPLOYEURS

ANDI (Colombie). La convention n° 158 n'est applicable que si elle a été ratifiée. Le paragraphe 11 devrait être remanié pour inclure une référence aux législations et aux politiques nationales.

UCCAEP (Costa Rica). Les absences temporaires (paragraphe 11) devraient être justifiées.

SEV (Grèce). Crainte que les mesures d'aménagement raisonnable dont il est question au paragraphe 13 ne s'appliquent aussi à tous les cas et à tous les types de travail, comme les soins aux enfants, la vente d'aliments frais pour enfants, etc.

Business NZ (Nouvelle-Zélande). Pour que les employeurs puissent intervenir afin de réduire la discrimination contre les travailleurs séropositifs et réduire la propagation du virus, il faudrait d'abord qu'ils sachent que l'infection est présente sur le lieu de travail. Cependant, comme ce n'est pas prévu dans le texte, il serait judicieux, au paragraphe 14, de ne pas établir de lien direct entre, d'une part, la réduction de la transmission du VIH et l'atténuation de son impact et, d'autre part, les mesures de lutte contre la discrimination et de promotion de l'égalité de chances et de traitement. Aussi convient-il de traiter séparément la discrimination et la promotion de l'égalité de chances et de traitement. La phrase introductive suivante est proposée pour le paragraphe 14 «Des mesures devraient être prises sur le lieu de travail ou par l'intermédiaire de celui-ci afin de promouvoir...».

EEP (Pakistan). Le paragraphe 13 devrait également tenir compte de l'état de santé du travailleur pour apporter des adaptations.

UPS (Suisse). Favorable au paragraphe 10, dans la mesure où cela n'entre pas en conflit avec les exigences du poste de travail. Le paragraphe 11 devrait être ouvert à la discussion pour d'autres maladies ou états pathologiques. Le paragraphe 13 suppose que les employeurs sont au courant du statut VIH des travailleurs, mais d'autres parties du texte prévoient la confidentialité des données personnelles. Il y a là une contradiction. Le paragraphe 14 dépasse le cadre de l'entreprise.

TRAVAILLEURS

CGT-RA (Argentine), CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTF (Danemark), FTUC (Fidji), CGT (France), FNV (Pays-Bas), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), UGT (Espagne), NSZZ (Pologne), SFTU (Swaziland), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. Le libellé du paragraphe 9 ne garantit pas la protection complète prévue par la convention n° 111. Il ne devrait pas être laissé à l'appréciation des gouvernements d'«envisager d'offrir une protection équivalente à celle prévue par la convention n° 111». Il faudrait adopter une résolution appelant à engager la procédure d'amendement de la convention n° 111 afin d'inclure dans la définition générale de la discrimination «la discrimination fondée sur le statut VIH réel ou supposé» (article 1 a) de la convention). Le libellé suivant est proposé pour le paragraphe 9: «Les gouvernements, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, devraient, conformément à l'article 1, paragraphe 1 b), de la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, étendre la protection offerte par cette convention à la discrimination fondée sur le statut VIH réel ou supposé.»

AKAVA (Finlande), SAK (Finlande), STTK (Finlande). Paragraphe 9: toute tentative visant à réduire la protection offerte par la convention n° 111 doit être combattue.

GSEE (Grèce). L'alinéa b) du paragraphe 14 devrait se référer aussi à la prévention de la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle.

COSATU (Afrique du Sud). Le terme «supposé», utilisé dans l'expression «statut VIH supposé», renvoie, semble-t-il, à une simple allégation. Il serait souhaitable que l'OIT n'encourage pas l'utilisation de ce genre de termes, d'autant que les travailleurs sont déjà stigmatisés. Le texte suivant est donc proposé pour le paragraphe 10: «Le statut VIH d'une personne ne devrait pas être un motif de refus de recrutement

ou de maintien dans l'emploi.» Remplacer le paragraphe 11 par le libellé suivant: «Le statut VIH d'une personne ne devrait pas être un motif de licenciement. L'absence temporaire du travail en raison de la prise en charge de tiers ou d'une maladie liées au VIH ou au sida devrait être traitée comme l'absence pour autres raisons de santé, compte tenu de la convention (n° 158) sur le licenciement, 1982.»

AUTRES

Pan-American Social Marketing Organization (PASMO) (Belize). Favorable à la suppression du terme «gatekeepers»; il faut cependant insister davantage sur la dynamique familiale, en raison de son impact sur l'acceptation des services de prévention du VIH, d'éducation, de services de santé génésique, etc.

Organisations de personnes vivant avec le VIH (Afrique du Sud). La stigmatisation et la discrimination empêchent les communautés d'accéder aux services disponibles et les politiques gouvernementales devraient remédier à ce problème et faire appliquer les mesures en faveur de ceux qui sont infectés et affectés par le VIH et le sida. A la fin de l'alinéa *e*) du paragraphe 14, ajouter «y compris les personnes handicapées».

COMMENTAIRE DU BUREAU

S'il est vrai, en ce qui concerne la référence à la convention (n° 158) sur le licenciement, 1982, que son statut est en cours d'examen, cet instrument reste à ce jour en vigueur et il est approprié d'en faire la promotion. L'évolution du statut de la convention n° 158 pourra être réexaminée lors de la discussion à la Conférence en 2010.

Paragraphe 9: il est expliqué dans le rapport antérieur que la formulation adoptée par la Conférence en 2009 accorde un niveau de protection inférieur au niveau prévu par l'article 1, paragraphe 1 *b*), de la convention n° 111. Les avis restent partagés sur le libellé à retenir, mais une majorité des réponses reçues sont en faveur du libellé antérieur. La proposition d'un groupe d'organisations de travailleurs va un peu plus loin que ce qui est prévu dans la convention n° 111. C'est donc le libellé antérieur qui figure dans le nouveau projet de recommandation, comme l'ont proposé les gouvernements des Pays-Bas et des Etats-Unis; il a été quelque peu modifié pour aligner cette disposition sur le libellé de la convention n° 111, à laquelle il se réfère.

Aucune réserve n'avait été exprimée auparavant à propos des termes «statut VIH réel ou supposé», censés exprimer que la discrimination et les préjugés peuvent découler de la perception, souvent fondée sur des stéréotypes, qu'une personne appartient ou semble appartenir à un groupe susceptible d'être considéré comme particulièrement exposé au risque de séropositivité. Cette expression, et d'autres similaires, est souvent utilisée dans le contexte de l'ONUSIDA.

Le paragraphe 13 a été remanié à la suite d'un examen interne et à la lumière des observations afin de refléter plus clairement le sens de la discussion à la Conférence en 2009. Les termes «y compris les données médicales» ont été ajoutés à l'alinéa *f*) du paragraphe 14 par souci de clarification à l'issue d'un examen interne de la discussion à la Conférence.

Prévention (paragraphe 15 et 16)

GOUVERNEMENTS

Argentine. Au paragraphe 16 *a*), remplacer les termes «d'informations correctes et pertinentes» par «d'informations actualisées et suffisantes».

Australie. Un nouvel alinéa devrait être inséré au paragraphe 16 afin de prendre en compte l'utilisation de drogues injectables sur le lieu de travail.

Canada. Le paragraphe 16 *e)* devrait refléter le résultat des discussions de la commission en juin 2009.

République dominicaine. Au paragraphe 15, ajouter «de la vulnérabilité et du risque, entre autres». Au paragraphe 16 *a)*, ajouter que l'information devrait être «appropriée» et «adaptée aux différents contextes, y compris au contexte culturel, social, éducatif et économique».

Grèce. Fusionner les alinéas *b)* et *g)* du paragraphe 16 en ajoutant à la fin de l'alinéa *b)* «et des mesures effectives visant à réduire les comportements à haut risque pour tous les travailleurs, y compris pour les groupes les plus exposés, en vue de réduire l'incidence de la pandémie de VIH»; insérer «le cas échéant» au début de l'alinéa *e)*.

Mexique. Au paragraphe 16 *a)*, ajouter que l'information devrait également être mise à la disposition des travailleurs handicapés. A l'alinéa *d)*, mentionner le consentement éclairé préalable au dépistage volontaire.

Pays-Bas. Modifier le paragraphe 16 *a)* comme suit: «la mise à la disposition de tous d'informations pertinentes et fondées sur des preuves sous une forme et dans une langue adaptées au contexte culturel». L'alinéa *f)* devrait faire référence à: «des stratégies globales de réduction des risques» et cet alinéa devrait figurer après l'alinéa *g)* puisque la réduction des risques vient en dernier recours après les mesures effectives. La réduction globale des risques comprend les neuf interventions mentionnées dans le Guide technique de l'ONUSIDA/ONU/OMS pour aider les pays à fixer des objectifs en vue de l'accès universel des consommateurs de drogues injectables à la prévention, au traitement et à la prise en charge du VIH (2009) ainsi que des réformes juridiques et un renforcement des capacités (policiers et gardiens de prison). Modifier l'alinéa *g)* comme suit: «des mesures effectives visant à réduire les comportements à haut risque pour tous les travailleurs, y compris la bigamie, l'usage de drogues injectables, la transmission d'homme à homme et le recours aux services de travailleurs sexuels, en vue de réduire la pandémie de VIH». Il est important de prendre des mesures concernant des comportements spécifiques, mais «Réduire l'incidence de la pandémie de VIH» ne semble pas être la formulation correcte. Un nouvel alinéa *h)* est proposé: «Le dialogue entre les partenaires sociaux en vue d'assurer que le plus grand nombre possible de travailleurs obtienne un salaire permettant de vivre, afin d'éviter que les travailleuses notamment ne s'engagent dans le commerce du sexe contre leur volonté.» Il existe un certain nombre de situations bien connues dans lesquelles les femmes ont un emploi et travaillent six à sept jours par semaine, mais ne gagnent pas suffisamment d'argent pour elles et leurs enfants. Beaucoup d'entre elles, par désespoir, décident de vendre leur corps le soir au risque de contracter l'infection du VIH. Les informations sur le sexe sans risque n'éliminent pas cette situation épouvantable. L'Agenda du travail décent établi par le BIT porte sur la nécessité d'un salaire qui permette de vivre, question fondamentale dans ce contexte. Pour les femmes vivant dans la pauvreté, il est très important que la recommandation de l'OIT sur le VIH/sida fasse référence au besoin vital d'un salaire minimum.

Afrique du Sud. Un consensus doit être trouvé en ce qui concerne «les groupes les plus exposés», par rapport à la définition de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU consacrée au VIH/sida.

EMPLOYEURS

CNT (Belgique). Reconnaît l'avantage qu'il y a à donner un champ très large à la politique de prévention. Cependant, il pourrait être utile de faire une référence explicite, à l'alinéa *g)* du paragraphe 16, à certains groupes devant faire l'objet de mesures ciblées, par exemple le personnel des services de santé du travail et les personnes qui exercent des activités sexuelles rémunérées.

UCCAEP (Costa Rica). Le paragraphe 16 *e)* devrait mentionner l'accès à toutes les méthodes de réduction du risque de transmission du VIH, mais on ne peut obliger les employeurs à fournir des préservatifs gratuitement sur le lieu de travail.

EFP (Pakistan). Il faudrait diffuser des informations dans les écoles et le dépistage volontaire devrait avoir un coût abordable.

UPS (Suisse). Il est important que les stratégies de prévention mentionnées au paragraphe 15 soient adaptées à la situation nationale ainsi qu'au lieu de travail. Le paragraphe 16 porte sur les responsabilités des gouvernements.

TRAVAILLEURS

CNT (Belgique). Voir les observations des employeurs.

FNV (Pays-Bas). Pour les alinéas *a*) et *g*) du paragraphe 16 et le nouvel alinéa *h*) proposé, voir les observations du gouvernement des Pays-Bas.

COMMENTAIRE DU BUREAU

On a complété l'alinéa *a*) du paragraphe 16 et suivi la suggestion de modifier l'ordre des alinéas *f*) et *g*). Les mots «aussitôt que possible» ont été ajoutés à l'alinéa *d*), en réponse à certains arguments formulés par l'OMS à propos des définitions du paragraphe 1. La proposition des Pays-Bas de mettre en œuvre des mesures de promotion du travail décent, en particulier de création de revenu en tant que stratégie de prévention semble particulièrement judicieuse, et la Conférence voudra sans doute l'approfondir en juin 2010. Il peut cependant s'avérer difficile d'intégrer cette disposition dans cette partie du projet d'instrument, qui porte sur les mesures de prévention plus directes.

Traitement et prise en charge (paragraphes 17 à 19)

GOUVERNEMENTS

Argentine. A l'alinéa *c*) du paragraphe 17, après «à une nutrition appropriée», ajouter «et à des conseils sur l'allaitement (pour les travailleuses) s'il y a lieu».

Barbade. Dans la phrase introductive du paragraphe 17, après «services de santé», insérer «et à d'autres formes de soutien».

Grèce. Dans les paragraphes 17, 18 et 19, remplacer les références aux «familles des travailleurs et les personnes à leur charge» par «les personnes affectées».

Pays-Bas. Modifier comme suit le paragraphe 17 *b*): «à des traitements antirétroviraux efficaces et sûrs, y compris des traitements de seconde intention s'il y a lieu, et à une formation à l'observance de ces traitements ainsi qu'aux contrôles médicaux, analyses et autre suivi biologique». Parfois un traitement engendre inutilement des effets secondaires ou n'est pas efficace en raison de la résistance aux médicaments – deux cas qui peuvent avoir de graves conséquences. L'alinéa *d*) devrait être ainsi amendé: «au traitement des infections opportunistes et sexuellement transmissibles et de toutes autres maladies liées au VIH/sida, particulièrement la tuberculose». La tuberculose doit être expressément mentionnée ici car elle est fortement liée au VIH/sida et c'est une cause majeure de mortalité chez les patients atteints du sida.

Afrique du Sud. Paragraphe 17: à l'initiative du client ou du prestataire de soins de santé.

Suède. Au paragraphe 18, remplacer «travailleurs vivant avec le VIH/sida» par «les travailleurs vivant avec le VIH/les personnes vivant avec le VIH».

EMPLOYEURS

CNT (Belgique). Le paragraphe 17 devrait être amendé pour refléter le point 22 des conclusions adoptées en juin 2009.

Business NZ (Nouvelle-Zélande). Le mot «prévention» devrait être placé avant le mot «appui» à l'alinéa 17 *e*).

BUSA (Afrique du Sud). Insérer: «Les Etats Membres devraient veiller à ...» au début du paragraphe 17.

UPS (Suisse). Le paragraphe 17 outrepassé le mandat de l'OIT. Au paragraphe 19, insérer «obligatoires» après «systèmes de sécurité sociale».

TRAVAILLEURS

CNT (Belgique). Voir les observations précédentes.

CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTF (Danemark), FTUC (Fidji), AKAVA (Finlande), SAK (Finlande), STTK (Finlande), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT (Espagne), SFTU (Swaziland), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. Il est noté que le point 22 des conclusions a été partiellement intégré au paragraphe 17. Cependant, il est important de rétablir aussi dans le projet la partie du texte qui a été supprimée, car cette suppression remet en question notre mandat fondamental en matière de négociation collective et de consultation sur les politiques mises en œuvre sur le lieu de travail.

CGT (France). L'accès gratuit ou abordable au traitement antirétroviral est un élément essentiel de la lutte contre le VIH/sida, de même que l'accès à une prise en charge globale comprenant le droit aux médicaments, le suivi psychologique, etc., éléments qui ne sont pas pris en compte dans le projet de texte. Le paragraphe 17 *b)* devrait donc être amendé comme suit: «à une prise en charge globale, incluant l'accès aux traitements antirétroviraux, à un suivi biologique et psychologique et à une formation à l'observance des traitements».

FNV (Pays-Bas). Amender les alinéas *b)* et *d)* du paragraphe 17 selon la proposition du gouvernement des Pays-Bas.

COSATU (Afrique du Sud). Au paragraphe 19, supprimer «réel ou supposé».

COMMENTAIRE DU BUREAU

Le point 22 des conclusions de 2009 a été rétabli dans le nouveau paragraphe 17 et les paragraphes suivants ont été renumérotés en conséquence. Il ne semblait pas judicieux de remplacer le paragraphe 17 existant et les deux paragraphes sont donc proposés. La référence aux employeurs, omise par erreur du libellé du point 22 des conclusions proposées adopté à la session de 2009 de la Conférence, figure maintenant dans le nouveau paragraphe 17, afin de préciser que les interventions sanitaires sur le lieu de travail doivent être décidées en consultation avec les employeurs et les travailleurs et leurs représentants. Une référence à la tuberculose a été ajoutée à l'alinéa *d)* du paragraphe 18 et à une aide psychosociale à l'alinéa *e)* (terme utilisé par l'ONUSIDA de préférence à «psychologique»). Le paragraphe 19 a été remanié pour exprimer que les soins de santé peuvent être fournis dans le cadre de systèmes de sécurité sociale, de régimes d'assurance privés «ou d'autres régimes».

Soutien
(paragraphes 20 à 22)

GOUVERNEMENTS

République dominicaine. Paragraphe 21: mentionner la liste des maladies professionnelles révisée adoptée durant la réunion tripartite d'experts de l'OIT d'octobre 2009 dans le cadre de la recommandation n° 194.

Grèce. Afin d'assurer une plus large couverture, insérer au paragraphe 20 «vivant avec le VIH/sida et» avant «souffrant de maladies liées au VIH».

Suède. Au paragraphe 22, remplacer «personnes vivant avec le VIH/sida» par «travailleurs vivant avec le VIH/sida/personnes vivant avec le VIH/sida».

EMPLOYEURS

UCCAEP (Costa Rica). Les mesures d'aménagement raisonnables mentionnées au paragraphe 20 doivent également prendre en compte la question de la confidentialité. Au paragraphe 21, il est important que le lien soit clairement établi.

EK (Finlande). Paragraphe 21: lors du diagnostic des accidents et des maladies du travail et dans la définition de leurs causes et de leurs effets, les causes autres que celles qui sont liées au travail doivent être

éclaircies. Se contenter de mentionner un lien éventuel avec le travail ne suffit pas. Le libellé devrait mentionner: «[et] que d'autres possibilités de transmission de l'infection ont été dûment écartées».

BDA (Allemagne). Le libellé du paragraphe 20 est trop ambigu: faut-il, pour les travailleurs souffrant de maladies liées au VIH, des aménagements spéciaux autres que les salles du personnel existantes? Le paragraphe 21 ne devrait s'appliquer que s'il existe un lien direct entre l'infection et l'activité professionnelle, afin de veiller à ce que les risques existant en dehors du lieu de travail soient pris en compte.

Business NZ (Nouvelle-Zélande). Le lien direct mentionné au paragraphe 21 n'est pas entre la profession et le risque d'infection, mais entre la profession et la source d'infection. Il faut donc modifier le libellé. De plus, pour que le VIH/sida soit de nature professionnelle, il doit exister un lien direct entre la profession elle-même et la source d'infection.

UPS (Suisse). Il est présupposé que le statut VIH de la personne est connu alors que, d'après d'autres parties de la recommandation, il devrait rester confidentiel.

TRAVAILLEURS

CGT (France). Paragraphe 20: supprimer le libellé «en tenant dûment compte des différents contextes nationaux», qui est trop vague et risque d'affaiblir le paragraphe.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Une référence aux personnes vivant avec le VIH a été ajoutée au paragraphe 20, comme l'a proposé la Grèce, car cela semble cohérent avec l'approche adoptée dans le reste du projet d'instrument.

Protection de la vie privée et confidentialité (paragraphe 23 à 26)

GOUVERNEMENTS

Australie. Le gouvernement est favorable au principe établi au paragraphe 23; toutefois, en vertu de la politique de dépistage de l'Australie (2006), les travailleurs du secteur de la santé ont l'obligation de connaître leur statut s'ils exécutent des procédures à risque, et ne peuvent pas les exécuter s'ils sont séropositifs.

Belgique. S'il existe une prescription nationale obligeant les travailleurs migrants à déclarer leur statut VIH à leur entrée dans le pays, les autorités nationales devraient veiller à ce que ces travailleurs ne subissent pas de discrimination dans leur accès au travail.

Canada. Le paragraphe 25 devrait refléter le résultat des débats de la commission en juin 2009.

République tchèque. En ce qui concerne la divulgation, dans certains cas extraordinaires et justifiés, il est nécessaire que l'employeur ait suffisamment d'informations sur l'état de santé du travailleur en raison du danger potentiel pour les autres personnes. Insérer «sauf dans des cas très exceptionnels et précis déterminés pour des raisons de sécurité et de santé au travail, telles que définies par la législation nationale établie en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs».

Finlande. Au paragraphe 25, rétablir le libellé qui a été supprimé («sauf dans les cas très exceptionnels et précis déterminés pour des raisons de sécurité et de santé au travail, telles que définies par la législation nationale établie en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs»). Cette formulation reprend une déclaration unanime des pays industrialisés à économie de marché (PIEM) et son inclusion dans le texte avait été adoptée.

Grèce. Supprimer le paragraphe 26, étant donné que les travailleurs migrants sont déjà couverts et que la question de ceux qui désirent migrer dépasse le monde du travail.

Maurice. Paragraphe 26: la législation nationale en vigueur impose un dépistage aux travailleurs migrants et, si l'instrument devait être adopté en l'état, il faudrait amender la législation.

Pays-Bas. Modifier le titre comme suit: «Protection de la vie privée, confidentialité et dépistage du VIH». Au paragraphe 23, mentionner les travailleurs migrants: «les travailleurs, y compris les travailleurs migrants et les demandeurs d'emploi, ne devraient pas être tenus de se soumettre à un test ou toute autre forme de dépistage du VIH». Soutien sans réserve au paragraphe 25. Cependant, la référence au Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs (1997) n'a malheureusement pas sa place dans ce paragraphe puisqu'il n'est pas exclu que des pays puissent avoir besoin d'informations sur le dépistage du VIH. Amender le paragraphe 26 comme suit: «Les Membres, qu'ils soient pays d'accueil ou pays d'origine, devraient veiller à ce que les travailleurs migrants ou les travailleurs...».

Pologne. Amender le paragraphe 25 pour rétablir la possibilité d'imposer la révélation du statut VIH à des fins d'embauche lorsqu'un emploi spécifique exige un très bon état de santé et pour éviter la détérioration du système immunitaire.

Suède. Remplacer le titre par «Dépistage, protection de la vie privée et confidentialité». Au paragraphe 23, insérer «et les travailleurs migrants» après «y compris les demandeurs d'emploi», afin qu'il soit clair que les travailleurs migrants ne doivent pas se voir imposer un dépistage avant de quitter leur pays d'origine ou en arrivant dans le pays d'accueil. Modifier comme suit le paragraphe 26: «Les Membres, qu'ils soient pays d'accueil ou pays d'origine, devraient veiller à ce que les travailleurs migrants ou les travailleurs désirant migrer pour des raisons d'emploi ne soient pas empêchés de le faire en raison de leur statut VIH, réel ou supposé.» Une répartition plus claire des responsabilités dans ce domaine serait souhaitable.

Royaume-Uni. A propos du paragraphe 25, le point 29 des conclusions de la Commission sur le VIH/sida montrait clairement qu'une exception devait figurer dans la recommandation finale, mais la commission, lors de la première discussion, n'a pu se mettre d'accord sur un libellé conciliant toutes les préoccupations exprimées. Afin de faire avancer la réflexion sur ce paragraphe avant la prochaine session de la commission, le Bureau avait été mandaté pour proposer un texte qui puisse faire consensus. Dans ce contexte, la suppression de ce paragraphe par le Bureau est pour le moins préoccupante et risque de compliquer la poursuite des débats. Les informations reçues au sujet des obligations de l'OIT vis-à-vis d'autres institutions des Nations Unies sont certes très pertinentes et devraient alimenter la discussion de la commission en juin 2010, mais la suppression pure et simple du texte de 2009 n'est pas justifiée pour autant. Il est clair que le texte approuvé dans les conclusions de la commission appuie entièrement les objectifs et principes de l'ONUSIDA relatifs à l'obligation de révéler son statut ou de subir un test de dépistage, et ne propose qu'une exception de portée strictement limitée à cette obligation. Cette exception en soi ne va pas à l'encontre du coparrainage de l'OIT, comme le suggère le commentaire du Bureau sur le point 29, et la question devrait être soumise pour examen à la Commission de la Conférence avant que toute autre décision ne soit prise. En ce qui concerne le HCDH/ONUSIDA, les *Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme* comportent une référence au dépistage obligatoire, mais ne se prononcent ni pour ni contre le dépistage obligatoire. La discussion sur une nouvelle norme est pertinente à la fois dans le contexte de l'évolution des directives sur le VIH/sida et des responsabilités de l'OIT en tant que coparrainant de l'ONUSIDA, et l'élaboration d'un nouvel instrument représente pour l'OIT et ses mandants une occasion d'apporter leur contribution propre à la formulation des politiques de l'emploi à un moment crucial. Pour toutes ces raisons, cette partie du projet de recommandation ne constitue pas une base satisfaisante de discussion. Le Bureau doit respecter le mandat que lui a confié la commission dans ses conclusions de 2009 et lui proposer, en vue des discussions de 2010, un texte qui tienne compte des légitimes préoccupations exprimées par ses membres, sans toucher au principe de l'obligation de révéler son statut.

EMPLOYEURS

CNT (Belgique). Paragraphe 26: afin d'éviter toute ambiguïté sur l'interdiction générale du dépistage et des tests à des fins d'embauche, il devrait être expressément prévu que les travailleurs migrants ne

devraient pas être soumis à des tests obligatoires de dépistage du VIH/sida dans le cadre des procédures relatives à leur accès au territoire et à l'emploi.

BUSA (Afrique du Sud). Il faudrait disposer de meilleures orientations sur la protection des données des travailleurs et il est essentiel d'élaborer des directives dans ce domaine.

UPS (Suisse). Paragraphes 23 à 25: ces dispositions ne se comprennent qu'en relation avec les exigences du poste de travail et selon les pratiques nationales. Paragraphe 26: concerne la politique migratoire, qui est du ressort des Etats et non de l'OIT.

TRAVAILLEURS

CGT-RA (Argentine). Il est très important de garder le paragraphe 26, mais en modifiant la deuxième partie de la phrase de la façon suivante: «ne devraient pas être tenus de révéler leur statut VIH, réel ou supposé, pour migrer».

CNT (Belgique). Voir les observations des employeurs.

CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTUC (Fidji), CGT (France), UGT (Espagne), FNV (Pays-Bas), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI. Modifier comme suit le titre: «Dépistage, protection de la vie privée et confidentialité».

FTUC (Fidji), CGT (France), FNV (Pays-Bas), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT-P (Portugal), UGT (Espagne), SFTU (Swaziland), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI. Il est pris note de l'argument du Bureau selon lequel, d'un point de vue juridique, les travailleurs migrants sont entièrement visés par le paragraphe 23 du projet de recommandation (point 27 des conclusions proposées). Cependant, étant donné que le dépistage du VIH/sida chez les travailleurs migrants est actuellement pratiqué dans de nombreux pays d'accueil, il faudrait que le libellé soit plus explicite. Il est donc proposé d'ajouter «et les travailleurs migrants» après «demandeurs d'emploi», de sorte que le paragraphe 23 se lirait comme suit: «Les travailleurs, y compris les demandeurs d'emploi et les travailleurs migrants, ne devraient pas être tenus de se soumettre à un test ou à toute autre forme de dépistage du VIH.»

CGT-RA (Argentine), CSC (Belgique), FTUC (Fidji), AKAVA (Finlande), SAK (Finlande), STTK (Finlande), CGT (France), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), TCO (Suède). Tout à fait favorables à la suppression du texte initial entre crochets («à l'exception de cas très exceptionnels et spécifiques») au paragraphe 25. Fermement contre l'obligation de dépistage ou de révéler, quelles que soient les circonstances, les informations médicales confidentielles relatives au statut VIH/sida. Il ne devrait y avoir aucune exception à cette interdiction générale. Crainte qu'une seule exception autorisée pour une catégorie professionnelle ne soit la porte ouverte au dépistage pour d'autres professions. Le fait que le test VIH ne soit valable que pour le moment précis où il est effectué ne semble pas avoir été pris en compte, ou n'est pas clairement précisé. Le dépistage ne peut pas non plus garantir que la personne séronégative n'ait pas un comportement à risque. La protection ne peut venir que de la prévention. Pour l'exposition professionnelle, cela signifie l'application des principes de précaution universelle en toutes circonstances. Résolument en faveur du paragraphe 25 tel que libellé, qui renvoie expressément pour le traitement des données personnelles au Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs (1997) et aux autres normes internationales relatives à la protection des données. Préserver la confidentialité des données relatives au VIH/sida par le biais d'une approche fondée sur les droits est une condition indispensable au succès de toute action sur le VIH/sida sur le lieu de travail. La charge virale des personnes sous traitement est très faible, ce qui réduit aussi le risque de transmission du VIH.

ICTU (Irlande). L'Irlande ne devrait pas être favorable au dépistage obligatoire, car il est contraire aux dispositions relatives à la protection de la vie privée de la Constitution irlandaise. Selon les directives de l'OMS, le dépistage du VIH doit respecter les principes fondamentaux appelés les trois «C»: confidentialité, conseils et consentement éclairé, ce qui veut dire informations et liberté de choix. La norme devrait comprendre une disposition interdisant le dépistage obligatoire, les programmes autonomes de dépistage du VIH qui ne proposent ni conseils, ni informations sur la prévention ou le traitement, les programmes coercitifs ou discriminatoires, ainsi que les programmes qui ne garantissent pas la confidentialité. La norme devrait exiger des Etats Membres la mise en place de sanctions dissuasives et de moyens de recours accessibles pour les travailleurs dont les droits sont bafoués.

AKAVA (Finlande), SAK (Finlande), STTK (Finlande). Afin de protéger les travailleurs migrants et les demandeurs d'emploi migrants de la discrimination, ces groupes vulnérables devraient être mentionnés dans les paragraphes 23 et 26, car la discrimination peut être le fait de l'employeur ou de l'Etat.

GSEE (Grèce). Le texte des paragraphes 23 à 26 devrait être renforcé en ce qui concerne les limitations et l'engagement de toutes les personnes chargées du traitement des données qui ont accès à des données personnelles sensibles.

FNV (Pays-Bas). Résolument en faveur du paragraphe 25. Cependant, il n'est malheureusement pas opportun de faire référence au Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs (1997) dans ce paragraphe, car le recueil n'exclut pas la possibilité pour les pays d'exiger des informations sur le dépistage du VIH (voir paragraphe 10.1).

COSATU (Afrique du Sud). Le paragraphe 25 devrait faire référence aux droits constitutionnels nationaux.

CSC (Belgique), FTUC (Fidji), CGT (France), FNV (Pays-Bas), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT (Espagne), TCO (Suède), SFTU (Swaziland), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. Le paragraphe 26 devrait mentionner les responsabilités à la fois des pays d'origine et des pays d'accueil, comme suit: «Les Membres, qu'ils soient des pays d'origine ou des pays d'accueil, devraient veiller à ce que les travailleurs migrants, ou ceux qui désirent migrer pour des raisons d'emploi, ne soient pas empêchés de le faire en raison de leur statut VIH, réel ou supposé.»

COMMENTAIRE DU BUREAU

En ce qui concerne le paragraphe 25, le Bureau a respecté le mandat de la Conférence et a cherché une formulation autorisant une exception à l'interdiction absolue du dépistage obligatoire; cependant, il n'a pas été en mesure d'en trouver une qui soit à la fois conforme aux obligations internationales relatives aux droits de l'homme et acceptable pour les autres mandats. Le Bureau a consulté l'OMS ainsi que l'ONUSIDA à ce sujet, et l'une et l'autre ont confirmé qu'il n'existe pas d'exception souhaitable ni acceptable. De plus, le libellé relatif à l'exception était placé entre crochets, ce qui signifiait que la commission ne l'avait pas pleinement approuvé; il ne prévoyait pas de critères, si ce n'est celui de limiter les exceptions possibles et de conditionner leur adoption à la consultation des employeurs et des travailleurs.

La commission est libre de réexaminer cette question sur la base des amendements qui pourront être présentés au cours de la discussion, mais la majorité des observations reçues n'est pas favorable à ce que le dépistage obligatoire soit autorisé en toutes circonstances. Il est vrai que certains gouvernements et employeurs appuient la possibilité d'avoir des exceptions en vertu de leur législation et de leur pratique nationales, mais d'autres, dans ces deux groupes, ainsi que l'ensemble des organisations de travailleurs y sont opposés. Le Bureau considère que la recommandation, instrument promotionnel et non contraignant, ne devrait pas se prononcer sur la question de l'opportunité de prévoir des exceptions.

Un examen approfondi de la documentation relative aux droits de l'homme fournie par le Haut commissariat aux droits de l'homme des Nations Unies, des travaux de la Commission des droits de l'homme et de l'organe qui lui a succédé, le Conseil des droits de l'homme, ainsi que des commentaires des organismes des Nations Unies créés en vertu de traités pertinents ne révèle aucune exception au principe de l'interdiction du dépistage obligatoire et de l'obligation de révéler le statut VIH.

Le point 10.1 du Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs (1997) comprend effectivement, comme l'ont souligné les Pays-Bas, le passage suivant:

10.1. Les données personnelles ne devraient être communiquées à des tiers qu'avec le consentement explicite du travailleur, à moins que cette communication ne soit:

- a) nécessaire pour prévenir un risque grave et imminent d'atteinte à la vie ou à la santé;
- b) exigée ou autorisée par la loi; ...

Il faudrait toutefois souligner que le Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida a été adopté quatre ans après le recueil de 1997 et que, même s'il se réfère, au point 4.7, au Recueil

de directives pratique sur la protection des données personnelles, il n'en contient pas moins une interdiction sans réserve du dépistage obligatoire et de l'obligation de révéler les données personnelles des travailleurs. Cela indique manifestement qu'il a été tenu compte du recueil de 1997, mais qu'on a considéré qu'il ne prévoyait pas d'exception aux principes énoncés dans le Recueil de directives pratiques sur le VIH/sida.

Des références aux travailleurs migrants ont été insérées aux paragraphes 23 et 25 (maintenant les paragraphes 24 et 26) en réponse à un certain nombre de propositions. Le paragraphe 26 a été modifié pour tenir compte des observations et mentionne maintenant les pays d'origine et les pays de destination.

Sécurité et santé au travail (paragraphes 27 à 31)

GOUVERNEMENTS

Autriche. Modifier le paragraphe 27 comme suit: «Il convient de limiter les risques du milieu de travail pour la sécurité et la santé de toutes les personnes afin de prévenir la transmission du VIH sur le lieu de travail, compte tenu de la convention (n° 155) et de la recommandation (n° 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981», etc.

Canada. Dans cette section, il conviendrait de réexaminer l'utilisation du mot «instrument» en référence aux documents d'orientation. Le paragraphe 29 devrait refléter avec plus d'exactitude le texte qui avait fait l'objet d'un accord au point 31 des conclusions adoptées par la Conférence en 2009, selon lequel «quand le travail présente une réelle possibilité d'exposition au VIH au travail, il importe d'en faire prendre conscience et de garantir que les mesures en matière de prévention, de sécurité et de santé sont prises conformément aux normes pertinentes...».

Grèce. Paragraphe 29, remplacer «sont garanties» par «des mesures sont prises».

Nouvelle-Zélande. Au paragraphe 29, il faudrait trouver un autre terme que «garanties» qui rend la norme tellement exigeante qu'elle pourrait être impossible à appliquer.

Afrique du Sud. En principe, il faudrait parler conjointement du VIH et de la tuberculose à chaque fois que c'est pertinent, dans l'ensemble du texte de la recommandation.

Etats-Unis. Au paragraphe 28, la liste des mesures spécifiques qui sont largement reconnues comme des mesures de contrôle efficaces devrait être complétée comme suit: «Les mesures de sécurité et de santé au travail destinées à prévenir l'exposition des travailleurs au VIH, notamment dans les professions les plus à risque, devraient comprendre des précautions universelles, des contrôles techniques et des contrôles des méthodes de travail, des équipements personnels de protection le cas échéant, de bonnes pratiques de gestion et des mesures de prophylaxie postexposition.» Il faudrait préciser le paragraphe 29 de la façon suivante: «Les travailleurs dans les professions les plus exposées au VIH devraient recevoir une formation sur les voies de transmission et la prévention de l'exposition. Les Etats Membres devraient adopter des mesures pour assurer que la prévention, la sécurité et la santé soient garanties conformément aux normes pertinentes.»

EMPLOYEURS

CNT (Belgique). Insérer, à la fin du paragraphe 28: «comme les travailleurs du secteur de la santé», pour expliciter que ces travailleurs font partie des groupes particulièrement exposés au risque de contracter le VIH.

UCCAEP (Costa Rica) et UPS (Suisse). Conformément aux procédures et politiques nationales.

Business NZ (Nouvelle-Zélande). Au paragraphe 29, le mot «garanties» relatif à la transmission du VIH au travail rend la norme beaucoup trop exigeante.

EFP (Pakistan). La sécurité et la santé au travail devaient être renforcées et viser aussi les familles des travailleurs.

BUSA (Afrique du Sud). Remplacer le mot «garanties» par «mises en œuvre» au paragraphe 29.

TRAVAILLEURS

CNT (Belgique). Voir ci-dessus.

FTUC (Fidji), AKAVA (Finlande), SAK (Finlande), STTK (Finlande), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT (Espagne), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. Au paragraphe 28, afin de préciser que certaines professions sont plus exposées à la transmission sur le lieu de travail, inclure une référence au secteur de la santé.

FTF (Danemark). Il est très important de reconnaître les risques spécifiques d'infection par le sang liés au travail dans le secteur de la santé et le fait que l'employeur doit apporter une attention particulière à la prévention de ce risque. En Europe, les organisations d'employeurs et de travailleurs du secteur de la santé ont conclu l'été dernier un accord-cadre sur la prévention des blessures causées par des seringues et autres instruments tranchants en raison du risque plus important auxquels ces travailleurs sont exposés. La Commission de l'Union européenne vient de décider de donner force obligatoire à cet accord dans l'Union européenne, en reconnaissant l'ampleur du risque dans ce secteur particulier. Sur cette base, il est proposé d'ajouter les termes «comme dans le secteur de la santé» à la fin du paragraphe 28.

NZCTU (Nouvelle-Zélande). Au paragraphe 29, le terme «garanties» pour la sécurité et la santé représente une exigence probablement inatteignable. On pourrait dire «sont protégées selon la norme la plus élevée possible».

COSATU (Afrique du Sud). Le paragraphe 27 devrait mentionner des instruments nationaux relatifs à la sécurité et à la santé (politiques, lois ou règlements).

COMMENTAIRE DU BUREAU

Une référence au secteur de la santé a été insérée au paragraphe 29 (ancien paragraphe 28), en réponse aux observations formulées. Le paragraphe 29 du précédent projet a été amendé pour supprimer le mot «garanties» comme proposé dans plusieurs réponses.

Enfants et jeunes (paragraphe 32 et 33)

GOUVERNEMENTS

Grèce. Supprimer la deuxième phrase du paragraphe 32, étant donné que toutes les prescriptions qui ne sont pas énumérées dans la convention n° 182 outrepassent le monde du travail.

Barbade. Insérer après le paragraphe 33 un nouveau paragraphe comme suit: «les Membres devraient prendre des mesures en faveur des enfants affectés par le décès ou la maladie, consécutifs au VIH, d'un parent ou de la personne qui s'occupait d'eux».

Suisse. Insérer au paragraphe 33 une référence à l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive.

EMPLOYEURS

UPS (Suisse). Ces dispositions existent déjà dans d'autres instruments de l'OIT et il n'est pas nécessaire de les répéter. L'éducation sexuelle relève de l'école et n'est pas un domaine de formation professionnelle en entreprise.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Dans la deuxième phrase de l'ancien paragraphe 32, on a remplacé «les enfants» par «ces enfants», puisqu'il s'agit des enfants mentionnés dans la première partie du paragraphe. L'ancien paragraphe 33 a été modifié conformément à la suggestion de la Suisse. La proposition de créer

un nouveau paragraphe semble être prise en compte avec l'ajout du libellé suivant: «des personnes qui les prennent en charge» à l'ancien paragraphe 32.

V. Mise en œuvre (paragraphe 34)

GOUVERNEMENTS

Pays-Bas. L'alinéa *a*) du paragraphe 34 devrait être modifié de la façon suivante: «être mis en œuvre en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives et autres parties concernées, notamment les organisations de médecins du travail ou des services de santé au travail...». Libeller ainsi l'alinéa *f*) du paragraphe 34: «promouvoir le dialogue social, la consultation, la négociation et autres formes de coopération entre les pouvoirs publics, les employeurs publics et privés et les travailleurs ainsi que leurs représentants, en tenant compte des avis formulés par le personnel chargé de la santé au travail, les spécialistes en matière de VIH/sida, les organisations représentant les personnes vivant avec le VIH et autres parties concernées, y compris les ONG, les organisations internationales et les mécanismes nationaux de coordination concernés». Les ONG, les coalitions d'entreprises et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme apportent une contribution importante grâce, par exemple, au soutien technique et à la distribution de préservatifs. Ils sont présents dans de nombreux pays et peuvent donc donner l'exemple en matière de politique pour le lieu de travail. De plus, il faudrait mieux définir le contrôle et l'évaluation.

Grèce. A l'alinéa *b*) du paragraphe 34, après «faire intervenir», insérer «le cas échéant», pour introduire plus de souplesse, dans les cas où il n'existe pas d'autorités judiciaires nationales chargées spécifiquement des questions du travail. Fusionner les alinéas *d*) et *h*) et modifier de la façon suivante l'alinéa *e*): «encourager toutes les entreprises, y compris les entreprises opérant dans les zones franches d'exportation, à mettre en œuvre dans leurs filières d'approvisionnement et leurs réseaux de distribution les politiques et programmes nationaux, avec la participation des organisations d'employeurs et de travailleurs».

Japon. On ne sait pas très bien comment il faudra prendre des mesures concrètes. Il est donc nécessaire de définir ce que signifient «les filières d'approvisionnement et les réseaux de distribution» et il faudrait expliquer plus clairement les mesures que les entreprises sont censées adopter.

EMPLOYEURS

ANDI (Colombie). Paragraphe 34: supprimer la référence aux conventions collectives de l'alinéa *a*) ii).

UCCAEP (Costa Rica). L'alinéa *a*) du paragraphe 34 devrait préciser qui sont les «autres parties concernées».

NK (Japon). Même commentaire que le gouvernement du Japon.

UPS (Suisse). Paragraphe 34, alinéa *a*): la mise en œuvre est à régler selon les situations nationales; les mesures proposées à l'alinéa *b*) ne relèvent pas des compétences des juridictions du travail; celles mentionnées à l'alinéa *f*) relèvent du libre choix des partenaires sociaux et n'ont pas à être promues par des politiques et programmes nationaux.

TRAVAILLEURS

FNV (Pays-Bas). Paragraphe 34: modifier comme suit l'alinéa *a*): «être mis en œuvre en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives et autres parties concernées, notamment les organisations de médecins du travail ou des services de santé au travail...». Libeller comme suit l'alinéa *f*): «promouvoir le dialogue social, la consultation, la négociation et autres formes de coopération entre les pouvoirs publics, les employeurs publics et privés et les travailleurs ainsi que leurs représentants, en tenant compte des avis formulés par le personnel chargé de la santé au travail, les spécialistes en matière de VIH/sida, les organisations représentant les personnes vivant avec le VIH et autres parties concernées, y compris les ONG, les organisations internationales et les mécanismes nationaux de coordination concernés». Les ONG, les coalitions d'entreprises et le Fonds mondial de lutte

contre le sida, la tuberculose et le paludisme apportent une contribution importante grâce, par exemple, au soutien technique et à la distribution de préservatifs. Ils sont présents dans de nombreux pays et peuvent donc donner l'exemple en matière de politique pour le lieu de travail.

CGT (France). La législation nationale devrait prévoir des mesures pour les cas de violation des droits au respect de la vie privée et à la confidentialité. Le texte suivant est suggéré pour compléter l'alinéa c) du paragraphe 34: «prévoir des mesures dans la législation nationale pour traiter les cas de manquement au respect de la vie privée et de la confidentialité, les cas de discrimination sur le lieu de travail qui sont en violation de la présente recommandation».

COMMENTAIRE DU BUREAU

Il avait été décidé en juin 2009 d'inclure une référence aux conventions collectives.

Dialogue social (paragraphe 35 et 36)

GOUVERNEMENTS

Canada. L'ensemble du texte devrait être cohérent: or les mots «groupes ciblés», au paragraphe 36, n'apparaissent nulle part ailleurs.

Grèce. Supprimer le paragraphe 35.

Suisse. Au paragraphe 35, après «avec la participation active», insérer «et volontaire, tout en respectant la protection de l'information,» (la fin de la phrase reste inchangée).

EMPLOYEURS

UPS (Suisse). Supprimer les deux paragraphes, étant donné que ce sont les partenaires sociaux qui devraient décider de leur rôle.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Les termes «groupes ciblés» ont été supprimés dans le projet proposé, qui fait référence aux questions liées aux différences entre hommes et femmes et aux aspects culturels. La proposition de la Grèce aurait pour effet de supprimer toute référence aux personnes vivant avec le VIH, ce qui irait à l'encontre de la décision adoptée par consensus à la Conférence en juin 2009. Il n'a donc pas été jugé opportun d'éliminer cette référence.

Education, formation, information et consultation (paragraphe 37 à 40)

GOUVERNEMENTS

Australie. Le paragraphe 39 devrait être transféré à la partie IV relative à la sécurité et la santé au travail.

Barbade. Dans les paragraphes 38 et 39, insérer «[et un] recyclage» après la référence à la «formation».

Japon. Le paragraphe 39 confirme la nécessité pour les travailleurs d'avoir des connaissances en la matière; cependant, dans de nombreux métiers, ils sont rarement impliqués dans des accidents avec épanchement de sang; il y a peu de raisons de leur fournir une formation pratique aux procédures de lutte contre l'infection. Remplacer «formation» par «éducation et formation».

Suisse. Au paragraphe 38, mentionner que la confidentialité de l'information devrait être respectée.

Etats-Unis. La deuxième phrase du paragraphe 39 devrait être clarifiée de la façon suivante: «Les travailleurs qui, par leur profession, sont susceptibles d'être en contact avec du sang, des produits sanguins ou d'autres liquides organiques humains devraient recevoir une formation complémentaire en matière de prévention de l'exposition, de procédure de déclaration de l'exposition et de prophylaxie postexposition.»

EMPLOYEURS

UCCAEP (Costa Rica). Les inspections sur le lieu de travail mentionnées au paragraphe 40 devraient être les inspections habituelles et non pas des inspections prévues spécifiquement pour le VIH et le sida.

BDA (Allemagne). Les dispositions relatives aux mesures de formation etc. du paragraphe 37 vont trop loin et n'ont de sens qu'avec une référence aux personnes à risque.

NK (Japon). Même observation que le gouvernement du Japon.

CGTP-IN (Portugal). Il faudrait également mentionner la diffusion de l'information dans la société en général.

BUSA (Afrique du Sud). Insérer «devraient avoir accès à» avant «une formation» au paragraphe 39.

UPS (Suisse). Supprimer le paragraphe 40; les paragraphes 37 à 39 sont à interpréter selon les pratiques nationales.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Le paragraphe 38 a été amendé. Une référence aux «personnes en formation professionnelle» a été ajoutée pour tenir compte de la discussion reflétée au paragraphe 368 du *Compte rendu provisoire* n° 15.

Services publics (paragraphes 41 et 42)

EMPLOYEURS

SEV (Grèce). Paragraphe 41: la référence aux services de l'Etat devrait être plus précise, notamment en ce qui concerne les mesures de prévention à prendre. L'expression «au besoin» devrait être supprimée, car le rôle des inspecteurs du travail doit être renforcé au moyen d'une formation appropriée et ils devraient apporter leur assistance aux petites entreprises qui n'ont pas accès aux informations spécialisées ni aux services de conseil.

UPS (Suisse). Supprimer la référence aux juridictions du travail du paragraphe 41. Supprimer le paragraphe 42.

TRAVAILLEURS

CGTP-IN (Portugal). Le paragraphe 42 devrait aussi recommander le renforcement des systèmes de santé sur le lieu de travail.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Il ne semble pas opportun de faire référence aux systèmes de santé sur le lieu de travail dans cette partie, qui traite des services publics, ni de supprimer la référence aux juridictions du travail, qui sont souvent les organismes nationaux responsables de la mise en œuvre d'un grand nombre des principes énoncés dans le projet de recommandation, notamment les dispositions antidiscrimination de la législation nationale. L'expression «au besoin» a été maintenue, la recommandation n'ayant pas à partir de l'hypothèse que les services d'inspection ont nécessairement besoin d'être renforcés.

Coopération internationale (paragraphes 43 à 45)

Aucune observation n'a été reçue.

VI. Suivi (paragraphe 46 et 47)

GOUVERNEMENTS

Canada. Ces paragraphes ne devraient pas être modifiés.

Barbade, République tchèque, Etats-Unis. Favorables à l'utilisation de la partie III de la recommandation n° 198 comme base de rédaction de cette partie du projet d'instrument.

Pays-Bas. Il est important que les procédures de suivi et le contrôle soient tripartites. Les mécanismes de l'ONUSIDA et de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida ne prévoient pas suffisamment l'évaluation tripartite.

Nouvelle-Zélande. Atténuer comme suit le caractère prescriptif du libellé: «Les Membres souhaiteront peut-être envisager un réexamen régulier et périodique...», etc.

Suède. Il faudrait ajouter une disposition visant à garantir que les associations d'employeurs et de travailleurs soient représentées dans le suivi des effets donnés à la recommandation, et qu'elles soient consultées pendant le processus de contrôle effectif.

EMPLOYEURS

CNT (Belgique). Il est important d'avoir un suivi de la recommandation pour évaluer sa mise en œuvre afin de réorienter l'action si nécessaire. C'est pourquoi les organisations d'employeurs et de travailleurs devraient y être associées, dans le cadre des rapports réalisés en vertu de l'article 19 de la Constitution de l'OIT, plutôt que dans le cadre des rapports nationaux soumis à l'ONUSIDA.

ANDI (Colombie), CGECI (Côte d'Ivoire), NHO (Norvège), CONFIEP (Pérou), UPS (Suisse). Les procédures énoncées à l'article 19 de la Constitution de l'OIT sont les plus appropriées pour le suivi.

MEF (Maurice). N'est pas favorable à un suivi, ni à l'utilisation de la recommandation n° 198 comme modèle.

TRAVAILLEURS

BAK (Autriche). Il est nécessaire d'avoir des détails plus précis sur les mesures de suivi, à la fois en ce qui concerne l'action éventuelle de l'OIT et l'efficacité de la mise en œuvre par les Etats Membres.

CNT (Belgique). Voir les observations précédentes.

AKAVA, SAK et STTK (Finlande). Le mécanisme de suivi sera effectivement mis en œuvre par le biais du dispositif tripartite de l'OIT, et ce principe doit donc être clairement mentionné dans la recommandation et discuté par la commission en 2010. Pas d'opposition à un suivi supplémentaire dans le cadre de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida, qui ne doit en aucun cas affaiblir les procédures tripartites de l'OIT en la matière.

NZCTU (Nouvelle-Zélande). Réexamen et bilan réguliers sont importants en tant que dispositif courant et composante essentielle de toutes les normes internationales relatives aux droits de l'homme, ainsi qu'en tant qu'orientations en matière de pratiques exemplaires.

CSC (Belgique), CITUB (Bulgarie), FTF (Danemark), FTUC (Fidji), CGT (France), LO (Norvège), UNIO (Norvège), YS (Norvège), CATP (Pérou), NSZZ (Pologne), UGT (Espagne), TCO (Suède), TUC (Royaume-Uni), CSI, CSI-Afrique. L'idée de tripartisme, principe essentiel de l'OIT, fait défaut dans la partie VI, telle que proposée. Il est nécessaire de garantir expressément que les organisations d'employeurs et de travailleurs seront représentées dans le mécanisme de suivi des mesures prises en vertu de la recommandation, et qu'elles seront consultées au titre du mécanisme de contrôle. Le libellé de la partie VI (Suivi) doit donc comprendre des dispositions à cet effet. La partie de la recommandation (n° 198) sur la relation de travail, 2006, intitulée Suivi et mise en œuvre, peut servir de base pour compléter et rendre plus efficace la formulation du projet proposé.

La Conférence pourrait aussi adopter une résolution accompagnant la recommandation, qui appellerait le Conseil d'administration à préparer la transformation de cette recommandation en convention s'il ressortait de l'évaluation qu'une partie importante de la population reste exclue des principes et des droits qui y sont énoncés.

FNV (Pays-Bas). Il est important que le suivi et le contrôle soient tripartites, conformément à la recommandation n° 198. Les mécanismes de l'ONUSIDA et de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida ne prévoient pas suffisamment l'évaluation tripartite. Comme l'indique le Bureau dans son commentaire, il convient de mieux définir le contrôle et l'évaluation. C'est un point d'autant plus important que la mise en œuvre sera très difficile dans de nombreux pays.

FTUC (Fidji). En ce qui concerne le suivi, il est important que le libellé établisse clairement que le contrôle et les rapports continueront de se faire au sein du mécanisme de contrôle de l'OIT, afin d'assurer l'entière participation de tous les partenaires tripartites. Lors de la 98^e session de la Conférence, la Commission sur le VIH/sida a discuté de l'obligation de soumettre des rapports dans le cadre de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida. Les rapports d'activité par pays, soumis dans ce cadre à l'ONUSIDA (rapports UNGASS), incluraient en théorie les mesures prises en matière de rapport par les Etats Membres en vertu de la recommandation. Il est à souligner que les rapports UNGASS sont le plus souvent rédigés par les ministères de la santé, avec la participation des autorités nationales chargées du sida et des réseaux de personnes vivant avec le VIH, mais très rarement avec la participation des ministères du travail. En outre, ces rapports n'offrent pas la possibilité d'associer les organisations d'employeurs et de travailleurs, et ne garantissent pas non plus la participation des ministères du travail. Prévoir que le mécanisme de suivi du nouvel instrument de l'OIT relatif au VIH/sida sera établi au sein de l'OIT est donc absolument prioritaire pour garantir la participation active de tous les partenaires sociaux. Afin de prévoir un suivi efficace, ce mécanisme devrait aller au-delà des procédures en matière de rapport qui s'appliquent habituellement pour les recommandations de l'OIT.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Il convient de rappeler que cette partie concerne le suivi au niveau national, lequel est totalement distinct du suivi qui peut être mis en place par le BIT au titre de l'article 19 de la Constitution de l'OIT. Un certain nombre de réponses ont suggéré d'étoffer le texte en s'inspirant de la partie III de la recommandation n° 198. Le libellé qui est donc proposé sur cette base intègre également le principe de la participation tripartite, qu'un certain nombre de réponses souhaitaient voir expressément reflété dans cette partie du projet de recommandation.