



Ufficio
Internazionale
del Lavoro

Ginevra

L'HIV/AIDS **e il mondo** **del lavoro**

Codice di condotta

Codice di condotta dell'ILO

**L'HIV/AIDS
e il mondo del lavoro**

Ufficio Internazionale del Lavoro Ginevra

Copyright © Organizzazione Internazionale del Lavoro 2005

Le pubblicazioni dell'Ufficio Internazionale del Lavoro godono della protezione dei diritti di autore in virtù del protocollo n° 2 annesso alla Convenzione universale per la protezione del diritto d'autore. È consentita tuttavia la riproduzione senza autorizzazione di brevi passaggi a condizione che la fonte sia debitamente menzionata. Ogni richiesta di autorizzazione di riproduzione o di traduzione va indirizzata a Bureau des publications (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Svizzera. Le richieste sono sempre gradite.

Le biblioteche, istituzioni e altri utenti registrati nel Regno Unito presso la Copyright Licensing Agency, 90 Tottenham Court Road, London W1T 4LP [fax: (+44) (0)20 7631 5500; e-mail: cla@cla.co.uk], negli Stati Uniti presso il Copyright Clearance Center, 222 Roosevelt Drive, Danvers, MA 01923 [fax: (+1) (978) 750 4470; e-mail: info@copyright.com] o in altri paesi presso organismi associati per i diritti di riproduzione, possono eseguire fotocopie conformemente alle licenze loro rilasciate.

ILO

L'HIV/AIDS e il mondo del lavoro. Codice di condotta dell'ILO, Ufficio Internazionale del Lavoro, Programma mondiale dell'ILO sull'HIV/AIDS e il mondo del lavoro, Torino, 2005.

Tradotto dall'inglese: *HIV/AIDS and the world of work. ILO code of practice* (ISBN 92-2-111633-6, Ginevra, 2002). Pubblicato anche in francese: *Le VIH/SIDA et le monde du travail. Recueil de directives pratiques du BIT* (ISBN 92-2-211633-X, Ginevra, 2002); e in spagnolo: *El VIH/SIDA y el mundo del trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT* (ISBN 92-2-311633-3, Ginevra, 2002); nonché in diverse altre lingue.

Le denominazioni utilizzate nelle pubblicazioni dell'Ufficio Internazionale del Lavoro, che sono conformi alla prassi delle Nazioni Unite, e la presentazione dei dati che vi figurano non implicano, da parte dell'Ufficio Internazionale del Lavoro, alcuna presa di posizione in merito allo stato giuridico di alcun paese, area o territorio, o delle sue autorità, o rispetto al tracciato delle relative frontiere.

Gli articoli, studi e altri testi firmati sono pubblicati sotto la responsabilità dei loro autori senza che l'Ufficio Internazionale del Lavoro faccia proprie le opinioni che vi sono espresse.

Qualsiasi riferimento a nomi di ditte, o prodotti, o procedimenti commerciali non implica, da parte dell'Ufficio internazionale del Lavoro, alcun apprezzamento a favore o a sfavore.

Le pubblicazioni dell'Ufficio Internazionale del Lavoro sono disponibili nelle principali librerie o presso gli uffici locali dell'ILO. È possibile inoltre ordinare direttamente pubblicazioni, catalogo o lista di nuove pubblicazioni all'indirizzo seguente: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Svizzera, o via e-mail: pubvente@ilo.org o sul sito web: www.ilo.org/publns.

Impaginazione e stampa: Centro Internazionale di Formazione dell'OIL, Torino, Italia.

Prefazione

L'epidemia dell'HIV/AIDS rappresenta attualmente una crisi globale e costituisce una delle sfide più complesse dal punto di vista dello sviluppo e del progresso sociale. Nei paesi più duramente colpiti, l'epidemia sta intaccando decenni di conquiste di sviluppo, indebolendo l'economia, minacciando la sicurezza e destabilizzando la società. Nell'Africa sub-sahariana, dove l'epidemia ha già avuto un impatto devastante, la crisi ha prodotto uno stato di emergenza.

Oltre alle sofferenze che infligge agli individui e alle loro famiglie, l'epidemia sta colpendo profondamente il tessuto sociale ed economico della società. L'HIV/AIDS rappresenta una minaccia gravissima per il mondo del lavoro: colpisce il segmento più produttivo della forza lavoro e riduce i profitti, ed impone costi altissimi alle imprese in tutti i settori economici, tramite il calo della produttività, l'incremento del costo del lavoro e la perdita di un patrimonio di competenze ed esperienze. Inoltre, l'HIV/AIDS sta avendo ripercussioni negative sui diritti fondamentali del lavoro, soprattutto per quanto riguarda la discriminazione e la stigmatizzazione di cui sono vittime i lavoratori¹ e le persone che convivono con l'HIV/AIDS e che ne sono colpite. L'epidemia e le sue conseguenze colpiscono più duramente i gruppi maggiormente vulnerabili, comprese le donne e i bambini, incrementando di conseguenza le disuguaglianze tra i sessi ed aggravando il problema del lavoro minorile.

1 Nota della traduttrice: L'espressione inglese "workers" comprende sia il maschile che il femminile. Pertanto, salvo diversamente indicato, l'espressione "i lavoratori" e tutti gli aggettivi ed altre espressioni ad essa connessa vanno intese come "i lavoratori e le lavoratrici". Lo stesso dicasi per "imprenditori/imprenditrici", "operatori/operatrici", "bambini/bambine", ecc. Non è stato possibile infatti inserire ovunque la doppia specificazione maschile/femminile, che avrebbe reso troppo pesante il testo italiano

È per questo che l'ILO si impegna ad una presa di posizione forte, tramite un codice di condotta sull'HIV/AIDS e il mondo del lavoro. Questo codice è uno strumento che contribuirà a prevenire il diffondersi dell'epidemia, a mitigarne l'impatto sui lavoratori e sulle loro famiglie e fornirà una protezione sociale che aiuti a far fronte alla malattia. Il codice si occupa di principi chiave, come il riconoscimento dell'HIV/AIDS come una tematica del lavoro, la lotta alle discriminazioni sul lavoro, l'uguaglianza di genere, lo *screening* e il diritto alla riservatezza, il dialogo sociale, la prevenzione, l'assistenza e il sostegno, come basi per affrontare l'epidemia nei luoghi di lavoro.

Questo codice è il prodotto della collaborazione tra l'ILO e le sue componenti tripartite, ed anche della cooperazione con i suoi partner internazionali. È stato approvato all'unanimità da una riunione di esperti di HIV/AIDS e mondo del lavoro, svoltasi a Ginevra dal 14 al 22 maggio 2001, e fornisce una guida pratica preziosa ai governi, alle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori ed alle altre parti sociali, per la formulazione e l'attuazione di adeguate politiche sul lavoro e di programmi di prevenzione e assistenza, nonché per stabilire le strategie con cui occuparsi dei lavoratori del settore informale. Questo codice costituisce un importante contributo dell'ILO all'impegno globale per la lotta all'HIV/AIDS.

Il codice contribuirà a garantire condizioni di lavoro dignitose a fronte di una crisi umanitaria e di sviluppo di grandi proporzioni. Abbiamo già appreso alcune lezioni fondamentali nel tentativo di affrontare questa crisi. Alcuni paesi hanno raggiunto buoni risultati, rallentando la diffusione dell'infezione e mitigandone le conseguenze sui singoli individui e sulle loro comunità. Le prassi migliori prevedono elementi quali un forte impegno a livello di leadership, un approccio multidisciplinare, il partenariato con la società civile, comprese le persone che convivono con l'HIV/AIDS e la formazione.

Questi elementi sono contenuti nei principi chiave del codice e nel suo fare affidamento sulla mobilitazione delle parti sociali per un'attuazione efficace.

Questo è un documento lungimirante e pionieristico, che affronta i problemi attuali e anticipa le conseguenze future dell'epidemia e il suo impatto sul mondo del lavoro. Tramite questo codice, l'ILO incrementerà il suo sostegno ad un impegno internazionale e nazionale per proteggere i diritti e la dignità dei lavoratori e di tutte le persone che convivono con l'HIV/AIDS.

Ginevra, Giugno 2001

Juan Somavia,
Direttore Generale

Partecipanti all'incontro

Esperti nominati dai governi:

Mr. C.A. de Oliveira Aleixo, Labour Inspector, Ministry of Labour and Employment, Porto Alegre (Brasile).

Consiglieri:

Dr. M. Fatima Alencar Fernandes D'Assunção, Occupational Medical Officer and Labour Inspector, Ministry of Labour and Employment, Natal (Brasile).

Mr. P. Junqueira-Aguiar, Consultant, Ministry of Health, Brasilia (Brasile).

Ms. X. Lu, Deputy Director, Multilateral Cooperation, Department of International Cooperation, Ministry of Labour and Social Security, Beijing (Cina).

Mr. U.K. Varma, Chairperson, V.V. Giri National Labour Institute, Noida (India).

Dr. R. Rehayem, Expert: Occupational Health and Safety, Ministry of Labour, Beyrouth (Libano).

Mr. P.O. Okwulehie, Assistant Director and Desk Officer HIV/AIDS, Federal Ministry of Employment, Labour and Productivity, Abuja (Nigeria).

Mr. V. Stepanov, Chief of Branch, Ministry of Labour and Social Development, Moscow (Federazione Russa).

Mr. C. Faye, Chief, Safety and Health Division, Ministry of Public Administration, Labour and Employment, Dakar (Senegal).

Ms. L. Seftel, Senior Executive Manager, Department of Labour, Pretoria (Sud Africa).

Dr. L. Aringer, Medical Expert, Organizational and Medical Division, Swedish Work Environment Authority, Solna (Svezia).

- Dr. C. Chavalitinitkul, Senior Expert on Occupational Safety and Health, Department of Labour Protection and Welfare, Ministry of Labour and Social Welfare, Bangkok (Tailandia).
- Dr. S. Onyango, Senior Medical Officer, STD/ACP Ministry of Health, Kampala (Uganda).
- Mr. P. Mamacos, Policy Adviser to the Global HIV/AIDS Program, US Department of Labor, Washington, DC (Stati Uniti).

Consiglieri:

- Mr. R. Hagen, Permanent Mission of the United States of America to International Organizations and US Information Service, Geneva (Svizzera).
- Ms. R. Saunders, Public Health Adviser, US Centers for Disease Control and Prevention, American Center for International Labor Solidarity, Johannesburg (Sud Africa).

Esperti nominati dalle organizzazioni imprenditoriali:

- Mr. J. Bates, Senior Industry Resources Adviser, Australian Entertainment Industry Association, Melbourne (Australia).
- Ms. O. Ngarmbatina, President of the Governing Body, PCA, LABOREX, National Council of Chadian Employers (CNPT), N'djamena (Ciad).
- Dr. K. Wahby, Medical Consultant, Ocean Energy, Oil Company, Egyptian Federation of Industries (EFI), Cairo (Egitto).
- Dr. A. Harwerth, Corporate Medical Doctor, Daimler Chrysler AG Werk, Bremen (Germania).
- Dr. R. Laroche, Vice-President for Social Affairs, Association of Haitian Industries (ADIH), Port-au-Prince (Haiti).
- Dr. M.J. Brumas Gozaine, Director, National Council of Private Enterprise (CONEP), Ancon (Panama).
- Dr. L. La Grange, Health Adviser, Business South Africa, Chamber of Mines of South Africa, Johannesburg (Sud Africa).

- Mr. E. Jannerfeldt, Medical Adviser, Confederation of Swedish Enterprise, Stockholm (Svezia).
- Mr. C. Katorogo, Training/Marketing Officer in charge of HIV/AIDS Activities, Federation of Uganda Employers (FUE), Kampala (Uganda).
- Mr. B. Moats, Corporate Vice-President, Government Affairs, Levi Strauss & Co, San Francisco (Stati Uniti).
- Mr. D. Zulu, Research Specialist, Zambia Federation of Employers (ZFE), Lusaka (Zambia).
- Mr. J.W. Mufukare, Executive Director, Employers' Confederation of Zimbabwe, Harare (Zimbabwe).

Esperti nominati dalle organizzazioni sindacali:

- Mr. T. Keenan, General Secretary, Victorian Independent Education Union, Melbourne (Australia).
- Ms. R. de Cássia Evaristo, Executive Director, Single Central Organization of Workers, São Paulo (Brasile).
- Dr. I.A. Kokalov, President, Trade Union Federation (FTU-HS), Health Services, Sofia (Bulgaria).
- Mr. P. Saint-Preux, Secretary-General, National Teaching Council of Haiti (CONEH), Port-au-Prince (Haiti).
- Mr. S.M. Kanchustambam, General Secretary, South Eastern Railwaymen's Congress (SERMC), Calcutta (India).
- Professor R. Aboutaïeb, Member of the Executive Council and Chief, Centre of Studies and Research, General Union of Workers of Morocco (UGTM), Casablanca (Marocco).
- Mr. S. Badiane, Section Chief, Grand Yoff General Hospital, Dakar (Senegal).
- Ms. C. Ching, Director, Economic and Social Policy Department, International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU), Asia and Pacific Regional Organization, Singapore (Singapore).

Mr. S. Wayuphak, Vice President of Labour Congress of Thailand (LCT), Anghong (Tailandia).

Ms. T. Kazarina, Chairperson, Central Committee of the Union of Health Workers of Ukraine (CCHWU), Kiev (Ucraina).

Mr. B. Barth, Senior Section Assistant, Education Department, International Transport Workers' Federation (ITF), London (Regno Unito).

Ms. J.D. Lenoir, Assistant Director, AFL-CIO, International Affairs Department, Washington, DC (Stati Uniti).

Organizzazioni internazionali, governative e non governative rappresentate:

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).

United Nations Education, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO).

African Development Bank.

International Organisation of Employers (IOE).

International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU).

Organization of African Trade Union Unity (OATUU).

World Confederation of Labour (WCL).

Education International (EI).

Public Services International (PSI).

Rappresentanti dell'ILO:

Dr. Franklyn Lisk, Director, ILO Global Programme on HIV/AIDS and the World of Work.

Mr. Behrouz Shahandeh, Senior Adviser on Drugs and Alcohol.

Ms. Jane Hodges, Senior Labour Law Specialist.

Dr. Benjamin O. Alli, Senior Specialist, Operations/Technical Cooperation, ILO Global Programme on HIV/AIDS and the World of Work.

Indice

Prefazione	i
1. Obiettivo	1
2. Utilizzo	2
3. Campo di applicazione e termini utilizzati nel codice	3
3.1. Campo di applicazione	3
3.2. Termini utilizzati nel codice	3
4. Principi fondamentali	7
4.1. Riconoscimento dell'HIV/AIDS come una tematica del lavoro	7
4.2. Non discriminazione	7
4.3. Uguaglianza di genere	7
4.4. Un ambiente di lavoro sano	8
4.5. Dialogo sociale	8
4.6. <i>Screening</i> finalizzati all'esclusione dall'impiego o dai processi di lavoro	8
4.7. Riservatezza	9
4.8. Prosecuzione del rapporto di lavoro	9
4.9. Prevenzione	9
4.10. Assistenza e sostegno	10
5. Diritti e responsabilità generali	11
5.1. I governi e le loro autorità competenti	11
5.2. I datori di lavoro e le loro organizzazioni	15
5.3. I lavoratori e le loro organizzazioni	19
6. Prevenzione tramite l'informazione e la formazione	22
6.1. Campagne di informazione e sensibilizzazione	22

L'HIV/AIDS e il mondo del lavoro • Codice di condotta dell'ILO

6.2.	Programmi di formazione	23
6.3.	Programmi che tengono conto delle questioni di genere	25
6.4.	Collegamento con i programmi di promozione della salute	26
6.5.	Misure pratiche per promuovere un cambiamento dei comportamenti	27
6.6.	Programmi di intervento e sensibilizzazione sul territorio	27
7.	Formazione mirata	28
7.1.	Formazione mirata per i manager, i quadri e i responsabili del personale	28
7.2.	Formazione condotta da pari (<i>Peer education</i>)	29
7.3.	Formazione mirata per i rappresentanti dei lavoratori	30
7.4.	Formazione mirata per gli addetti alla salute e la sicurezza	31
7.5.	Formazione mirata per gli ispettori di fabbrica/del lavoro	32
7.6.	Formazione mirata per i lavoratori che entrano a contatto con il sangue umano e con altri fluidi corporei	33
8.	Test	34
8.1.	Divieto di richiedere il test all'atto dell'assunzione o durante il rapporto di lavoro	34
8.2.	Divieto di richiedere il test a scopi previdenziali e assicurativi	34
8.3.	Indagini epidemiologiche	35
8.4.	Test volontario	35
8.5.	Test e terapia in seguito ad un'esposizione sul lavoro	36
9.	Assistenza e sostegno	37
9.1.	Parità di trattamento dell'HIV/AIDS con le altre malattie gravi	37
9.2.	<i>Counselling</i>	38
9.3.	Servizi per la salute sul lavoro e altri servizi sanitari	39
9.4.	Collegamento con i gruppi di assistenza e con le organizzazioni di sostegno sul territorio	40

9.5. Prestazioni	40
9.6. Sicurezza sociale	40
9.7. Privacy e riservatezza	41
9.8. Programmi di assistenza ai lavoratori dipendenti e alle loro famiglie	41

Appendici

I. Informazioni generali sull'epidemia e sulle sue implicazioni . . .	44
II Controllo dell'infezione nei luoghi di lavoro	54
III Una lista di punti per la pianificazione e l'attuazione delle politiche in materia di HIV/AIDS nei luoghi di lavoro . .	56
IV Documenti ILO	58
V. Linee guida internazionali e nazionali sull'HIV/AIDS	61
VI Codici settoriali, linee guida e informazioni	65
VII. Selezione di materiali didattici e di formazione e altro materiale	70

1. Obiettivo

L'obiettivo di questo codice è fornire una serie di linee guida per affrontare l'epidemia di HIV/AIDS nel mondo del lavoro e nel quadro della promozione di un lavoro dignitoso. Le linee guida coprono i seguenti ambiti cruciali di intervento:

- (a) la prevenzione dell'HIV/AIDS;
- (b) la gestione e la riduzione dell'impatto dell'HIV/AIDS sul mondo del lavoro;
- (c) l'assistenza e il sostegno ai lavoratori infetti e coinvolti dal problema dell'HIV/AIDS;
- (d) l'eliminazione della stigmatizzazione e delle discriminazioni delle persone sieropositive o presunte tali.

2. Utilizzo

Il presente codice deve essere utilizzato per:

- (a) sviluppare una risposta concreta a livello aziendale, territoriale, regionale, di categoria, nazionale ed internazionale;
- (b) promuovere un processo di dialogo, consultazione, negoziato ed ogni altra forma di cooperazione tra i governi, gli imprenditori e i lavoratori ed i loro rappresentanti, il personale responsabile della salute sul lavoro, gli specialisti sui problemi dell'HIV/AIDS, e tutti i soggetti interessati (tra i quali possiamo trovare anche le organizzazioni del territorio e non governative (ONG));
- (c) rendere operativi i suoi contenuti tramite la consultazione con le parti sociali:
 - nelle leggi, nelle politiche e nei programmi d'azione a livello nazionale,
 - negli accordi a livello aziendale/di luogo di lavoro, e
 - nelle politiche e nei piani d'azione sul lavoro.

3. Campo di applicazione e termini utilizzati nel codice

3.1. Campo di applicazione

Questo codice si applica a:

- (a) tutti i datori di lavoro e i lavoratori (ivi compresi chi presenta domanda di assunzione) nel settore pubblico e in quello privato;
e
- (b) tutte le tipologie di lavoro, formale e informale.

3.2. Termini utilizzati nel codice

HIV: Virus da Immunodeficienza Umana, un virus che indebolisce il sistema immunitario umano, causando infine l'AIDS.

Persone coinvolte: coloro le cui vite vengono in qualche modo trasformate dall'HIV/AIDS, a causa dell'impatto più ampio di questa epidemia.

AIDS: Sindrome da Immunodeficienza Acquisita, un insieme di condizioni mediche, spesso definite infezioni opportunistiche e tumori, per i quali, ad oggi, non esiste una cura.

Discriminazione viene utilizzato in questo codice in conformità alla definizione contenuta nella Convenzione sulla discriminazione (impiego e professione), 1958 (n. 111), al fine di includervi la condizione di sieropositività all'HIV. Detta definizione include anche la discriminazione in base ad uno stato di sieropositività presunta, e comprende le discriminazioni basate sull'orientamento sessuale.

Persona disabile viene utilizzato in questo codice in conformità alla definizione contenuta nella Convenzione sul reinserimento professionale e l'occupazione (persone disabili), 1983 (n. 159), ossia

qualsiasi persona le cui prospettive di reperire e di conservare un impiego adeguato, nonché di progredire professionalmente, sono notevolmente ridotte a causa di un handicap fisico o mentale debitamente riconosciuto.

Datore di lavoro: una persona o un'organizzazione che impieghi forza lavoro in base ad un contratto di lavoro scritto o verbale che stabilisce i diritti e i doveri di entrambe le parti, in conformità alle leggi e alla prassi nazionale. Possono essere datori di lavoro i governi, le istituzioni pubbliche, le imprese private e i singoli individui.

Servizi sanitari sul lavoro viene utilizzato in questo codice in conformità alla descrizione contenuta nella Convenzione sui servizi sanitari sul lavoro, 1985 (n. 161), ossia quei servizi sanitari con funzione essenzialmente preventiva e responsabili di fornire consulenze al datore di lavoro, nonché ai lavoratori e ai loro rappresentanti, in merito ai requisiti necessari per creare e mantenere un ambiente di lavoro sicuro e sano e metodi di lavoro finalizzati a facilitare un condizione fisica e mentale ottimale in relazione al lavoro. I servizi sanitari sul lavoro forniscono inoltre una consulenza sull'adattamento delle mansioni alle capacità dei lavoratori, tenendo conto delle loro condizioni di salute fisica e mentale.

Ragionevole adeguamento: ogni modifica o adeguamento di una mansione o del luogo di lavoro che sia ragionevolmente praticabile e consenta ad una persona sieropositiva o affetta da AIDS l'accesso o la partecipazione al lavoro o l'avanzamento professionale.

Screening: le misure dirette (test dell'HIV), indirette (valutazione dei comportamenti a rischio), o l'atto di rivolgere domande sull'avvenuto test o sulla terapia seguita.

Sesso e genere – tra uomini e donne ci sono differenze sia biologiche che sociali. Il termine “sesso” viene riferito alle differenze biologicamente date, mentre il termine “genere” viene riferito alle differenze nei ruoli e nelle relazioni sociali tra uomini e donne. I

ruoli di genere vengono appresi tramite la socializzazione e variano ampiamente all'interno di una stessa cultura e tra culture diverse. I ruoli di genere sono influenzati da fattori quali: età, classe, razza, etnia, e religione, e dall'ambiente geografico, economico e politico.

IST: infezioni sessualmente trasmissibili, tra cui sifilide, clamidia, gonorrea. Detta definizione comprende anche le affezioni abitualmente definite malattie sessualmente trasmissibili (MST)

Cessazione del rapporto di lavoro viene intesa secondo quanto definito dalla Convenzione sulla cessazione del rapporto di lavoro, 1982 (n. 158), ossia il licenziamento su iniziativa del datore di lavoro.

Precauzioni Universali sono semplici pratiche di controllo dell'infezione, da utilizzare per minimizzare il rischio di agenti patogeni a trasmissione sanguigna (cfr. Appendice II per una spiegazione esaustiva).

Lavoratori impiegati in attività informali (anche noti come lavoratori del settore informale): questo termine viene descritto nell'Appendice I.

Rappresentanti dei lavoratori, in conformità alla Convenzione sui rappresentanti dei lavoratori, 1971 (n. 135), sono le persone riconosciute come tali dalla legislazione o dalla prassi nazionale, che esse siano:

- (a) rappresentanti sindacali, cioè rappresentanti nominati o eletti dai sindacati o dalle persone iscritte ai sindacati;
- (b) oppure rappresentanti eletti, cioè rappresentanti liberamente eletti dai lavoratori dell'azienda in conformità con le disposizioni della legislazione o di altre normative nazionali, o di accordi collettivi, e le cui funzioni non si estendano ad attività che nei paesi interessati, vengano riconosciute come di competenza esclusiva dei sindacati.

Vulnerabilità si riferisce ad un processo di indebolimento socio-economico, ad un contesto culturale, e a quelle situazioni lavorative che rendono i lavoratori più esposti al rischio di infezioni, nonché a quelle situazioni che espongono i bambini ad un rischio maggiore di essere coinvolti nel lavoro minorile (per maggiori dettagli cfr. Appendice I).

4. Principi fondamentali

4.1. Riconoscimento dell'HIV/AIDS come una tematica del lavoro

L'HIV/AIDS è una tematica del lavoro e deve essere trattata alla stregua di qualsiasi altra grave malattia/condizione di salute sul luogo di lavoro. Ciò risulta necessario, non solo perché detta condizione colpisce i lavoratori, ma anche perché il luogo di lavoro, facendo parte di una comunità locale, ha un ruolo da svolgere nella lotta generale per limitare la diffusione e le conseguenze dell'epidemia.

4.2. Non discriminazione

Nello spirito della dignità del lavoro e del rispetto dei diritti umani e della dignità delle persone infette o coinvolte dall'HIV/AIDS, non devono esserci discriminazioni nei confronti dei lavoratori in base ad una condizione di sieropositività all'HIV, reale o presunta tale. La discriminazione e la stigmatizzazione delle persone che convivono con l'HIV/AIDS sono un ostacolo all'impegno finalizzato a promuovere la prevenzione dell'HIV/AIDS.

4.3. Uguaglianza di genere

Deve essere riconosciuta la dimensione di genere dell'HIV/AIDS. Le donne hanno maggiori probabilità di contrarre l'infezione e subiscono con maggiore frequenza degli uomini gli effetti negativi dell'epidemia di HIV/AIDS, per motivi di natura biologica, socio-culturale ed economica. Maggiore è la discriminazione di genere all'interno di una società, più è collocata a livello basso la posizione che le donne occupano al suo interno, maggiori saranno le

conseguenze negative dell'HIV per le donne. Di conseguenza, una maggiore uguaglianza nei rapporti di genere e un maggiore *empowerment* delle donne sono di vitale importanza per prevenire efficacemente la diffusione dell'infezione da HIV e per consentire alle donne di far fronte all' HIV/AIDS.

4.4. Un ambiente di lavoro sano

L'ambiente di lavoro deve essere sano e sicuro, nella misura del possibile, per tutte le parti coinvolte, al fine di prevenire la trasmissione dell'HIV, in conformità con le disposizioni della Convenzione sulla salute e la sicurezza sul lavoro, 1981 (n. 155).

Un ambiente di lavoro sano facilita condizioni di salute fisica e mentale ottimali in relazione al lavoro, e l'adattamento del lavoro alle capacità del lavoratore, tenendo conto delle sue condizioni di salute fisica e mentale.

4.5. Dialogo sociale

L'efficace applicazione di qualsiasi politica o programma in materia di HIV/AIDS richiede cooperazione e fiducia tra gli imprenditori, i lavoratori e i loro rappresentanti e, laddove opportuno, il governo, con il coinvolgimento attivo dei lavoratori infetti e coinvolti dal problema dell'HIV/AIDS.

4.6. *Screening* finalizzati all'esclusione dall'impiego o dai processi di lavoro

A chi fa domanda di assunzione o a chi svolge una professione o un impiego non deve essere imposto di sottoporsi a controlli di *screening* sull'HIV/AIDS.

4.7. Riservatezza

Non esiste alcuna giustificazione per la richiesta ad un lavoratore o a chi fa domanda di assunzione di rivelare informazioni personali in materia di HIV; né si possono obbligare i lavoratori a rivelare dette informazioni personali a proposito di un collega. L'accesso ai dati personali legati alla condizione di sieropositività di un lavoratore deve essere vincolato alle disposizioni in materia di riservatezza, in conformità al codice di condotta dell'ILO sulla tutela dei dati personali dei lavoratori, 1997.

4.8. Prosecuzione del rapporto di lavoro

L'infezione da HIV non rappresenta una giusta causa per la cessazione del rapporto di lavoro. Come nel caso di molte altre condizioni cliniche, le persone affette da malattie legate all'HIV devono poter lavorare ed essere adibite a mansioni adeguate e disponibili, fintantoché le loro condizioni mediche lo consentono.

4.9. Prevenzione

L'infezione da HIV si può prevenire. La prevenzione di ogni canale di trasmissione può essere realizzata tramite un insieme eterogeneo di strategie che siano adeguatamente concepite in rapporto al contesto nazionale e che tengano conto di fattori di natura culturale.

La prevenzione può essere portata avanti tramite un cambiamento dei comportamenti, delle conoscenze, dei trattamenti, e tramite la creazione di un ambiente privo di discriminazione.

Le parti sociali si trovano in una posizione unica per promuovere le iniziative di prevenzione, soprattutto in rapporto al cambiamento degli atteggiamenti e dei comportamenti, tramite l'informazione e la formazione, e affrontando i fattori di natura socio-economica.

4.10. Assistenza e sostegno

La solidarietà, l'assistenza e il sostegno devono essere il motore della risposta all'HIV/AIDS nel mondo del lavoro. Tutti i lavoratori, compresi i lavoratori sieropositivi, hanno diritto a servizi sanitari economicamente accessibili. Non ci deve essere alcuna discriminazione nei loro confronti, o nei confronti delle persone a loro carico, nell'accesso e nella fruizione delle prestazioni previste dai sistemi di sicurezza sociale previsti dalla legge, nonché da quelli aziendali e di categoria.

5. Diritti e responsabilità generali

5.1. I governi e le loro autorità competenti

- (a) *Coerenza.* I governi devono garantire la coerenza dei programmi e delle strategie nazionali in materia di HIV/AIDS, riconoscendo l'importanza dell'inclusione del mondo del lavoro nei piani nazionali, ad esempio garantendo che la composizione dei consigli nazionali sull'AIDS comprenda i rappresentanti degli imprenditori, dei lavoratori, delle persone che convivono con l'HIV/AIDS e dei ministeri responsabili del lavoro e delle politiche sociali.
- (b) *Partecipazione multisettoriale.* Le autorità competenti devono mobilitare e sostenere ampie coalizioni per la tutela e la prevenzione, che comprendano le istituzioni pubbliche, il settore privato, le organizzazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro, e tutti i soggetti interessati, al fine di coinvolgere il maggior numero possibile di soggetti appartenenti al mondo del lavoro.
- (c) *Coordinamento.* I governi devono facilitare e coordinare tutti gli interventi a livello nazionale che creino un contesto favorevole per gli interventi nel mondo del lavoro e che sfruttino al meglio la presenza delle parti sociali e di tutti i soggetti interessati. Il coordinamento dovrebbe basarsi sulle misure e sui servizi di supporto già esistenti.
- (d) *Prevenzione e promozione della salute.* Le autorità competenti devono stimolare tutte le altre parti sociali e lavorare insieme ad esse per promuovere programmi di sensibilizzazione e prevenzione, soprattutto sui luoghi di lavoro.
- (e) *Linee guida sanitarie.* Nei paesi in cui agli imprenditori spetta la responsabilità primaria di fornire direttamente servizi di assistenza medica ai lavoratori, i governi devono mettere a

disposizione alcune linee guida sull'assistenza e la gestione sanitaria dell'HIV/AIDS. Dette linee guida devono tenere conto dei servizi esistenti.

- (f) *Protezione sociale.* I governi devono garantire che le prestazioni previste dalle leggi e dai regolamenti nazionali si applichino ai lavoratori affetti da HIV/AIDS in misura non inferiore a quanto previsto nel caso di lavoratori affetti da altre malattie gravi. Nel pianificare e attuare i programmi di sicurezza sociale, i governi devono tenere in considerazione la natura progressiva e intermittente della malattia ed elaborare i programmi in funzione di ciò, ad esempio rendendo disponibili dette prestazioni se e quando necessario, e sbrigando con rapidità le pratiche relative alla richiesta di prestazioni.
- (g) *Ricerca.* Al fine di garantire la coerenza con i piani nazionali in materia di AIDS, di mobilitare le parti sociali, di valutare i costi dell'epidemia sul lavoro, sulla sicurezza sociale e sull'economia, e di facilitare la pianificazione degli interventi per mitigarne l'impatto socio-economico, le autorità competenti devono incoraggiare, sostenere, portare avanti e pubblicare i risultati delle proiezioni demografiche, le ricerche sull'incidenza e la prevalenza e gli studi di casi sulle prassi migliori. I governi devono adoperarsi per fornire il quadro istituzionale e la normativa finalizzata a ciò. La ricerca deve comprendere un'analisi sensibile alle tematiche di genere, che utilizzi le ricerche e i dati delle organizzazioni degli imprenditori e dei lavoratori. Nella misura del possibile, la raccolta dei dati deve essere specifica per ogni settore produttivo, e disaggregata in base al sesso, alla razza, all'orientamento sessuale, all'età, all'occupazione o allo status lavorativo, e deve essere portata avanti con un approccio sensibile alle differenze culturali. Laddove possibile, devono esistere meccanismi permanenti di valutazione dell'impatto.

- (h) *Finanziamento.* Nella misura del possibile, i governi, consultandosi con le parti sociali e con gli altri soggetti interessati, devono effettuare una stima delle implicazioni finanziarie dell'HIV/AIDS e tentare di mobilitare finanziamenti a livello locale e internazionale per i propri piani strategici nazionali di lotta all'AIDS, compreso, se necessario, il finanziamento del proprio sistema di sicurezza sociale.
- (i) *Legislazione.* Al fine di eliminare le discriminazioni sul lavoro e garantire la protezione sociale e la prevenzione sui luoghi di lavoro, i governi, consultandosi con le parti sociali e con gli esperti in materia di HIV/AIDS, devono fornire il quadro normativo in materia e, se necessario, effettuare una revisione della legislazione in materia di lavoro e di altre disposizioni normative.
- (j) *Requisiti per ricevere finanziamenti pubblici.* Quando i governi finanziano la costituzione di imprese a livello nazionale ed internazionale o forniscono incentivi alle stesse, devono richiedere ai beneficiari di rispettare la legislazione nazionale ed incoraggiarli ad aderire a questo codice, e alle politiche o ai codici di attuazione delle disposizioni in esso contenute.
- (k) *Applicazione e rispetto delle norme.* Le autorità competenti devono fornire ai lavoratori e ai datori di lavoro le informazioni e i consigli di natura tecnica, in merito alla maniera più efficace di garantire l'applicazione e il rispetto della legislazione e delle disposizioni pertinenti in materia di HIV/AIDS e mondo del lavoro. Esse devono rafforzare le strutture e le procedure per garantire il rispetto delle norme, quali gli ispettorati di fabbrica/del lavoro, nonché le corti e i tribunali del lavoro.
- (l) *Lavoratori che svolgono attività di tipo informale (alias settore informale, o del sommerso).* I governi devono estendere ed adattare i propri programmi di prevenzione dell'HIV/AIDS ai

suddetti lavoratori, prevedendo anche programmi di produzione del reddito e misure di tutela sociale. I governi devono anche elaborare e sviluppare, qualora opportuno, nuovi approcci che coinvolgono le comunità locali.

- (m) *Riduzione del danno.* I governi devono promuovere l'assistenza e il sostegno tramite i programmi di assistenza sanitaria, i sistemi di sicurezza sociale e/o altre iniziative pubbliche significative. I governi devono anche impegnarsi per garantire l'accesso alle terapie e, se opportuno, per lavorare in partnership con le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori.
- (n) *Bambini e giovani.* Nei programmi per l'eliminazione del lavoro minorile, i governi devono garantire un'attenzione adeguata all'impatto dell'epidemia sui bambini e sui giovani che abbiano uno o entrambi i genitori malati o deceduti in conseguenza dell'HIV/AIDS.
- (o) *Collaborazione a livello regionale e internazionale.* I governi devono promuovere e sostenere la collaborazione sia a livello regionale e internazionale che tramite il coinvolgimento delle agenzie intergovernative e di tutti i soggetti interessati, al fine di richiamare l'attenzione della comunità internazionale nei confronti dell'HIV/AIDS e dei bisogni del mondo del lavoro legati a questo problema.
- (p) *Assistenza a livello internazionale.* I governi devono ottenere un'assistenza internazionale a sostegno dei programmi nazionali, se opportuno. Essi devono incoraggiare le iniziative finalizzate a sostenere le campagne internazionali per la riduzione dei costi delle terapie anti-retrovirali e per il miglioramento dell'accesso alle suddette terapie.
- (q) *Vulnerabilità.* I governi devono prendere misure per individuare i gruppi di lavoratori che sono vulnerabili all'infezione, ed adottare strategie per superare i fattori che rendono questi

lavoratori più esposti ai rischi. I governi devono anche impegnarsi per garantire che esistano programmi di prevenzione adeguati per queste tipologie di lavoratori.

5.2. I datori di lavoro e le loro organizzazioni

- (a) *Luoghi di lavoro.* I datori di lavoro devono consultarsi con i lavoratori e con i loro rappresentanti al fine di elaborare e applicare nei rispettivi luoghi di lavoro politiche adeguate, finalizzate a prevenire il diffondersi dell'infezione e a proteggere tutti i lavoratori dalle discriminazioni legate all'HIV/AIDS. Nell'Appendice III è possibile trovare una lista di punti di cui tener conto per la pianificazione e l'attuazione di dette politiche.
- (b) *Accordi a livello nazionale, di categoria e di luogo di lavoro/azienda.* I datori di lavoro devono conformarsi alla legislazione e alla prassi nazionale al fine di negoziare le norme e le condizioni di lavoro sulle problematiche dell'HIV/AIDS con i lavoratori e i loro rappresentanti, e devono impegnarsi per includere disposizioni in materia di protezione da e prevenzione dell'HIV/AIDS negli accordi a livello nazionale, di categoria e di luogo di lavoro/azienda.
- (c) *Formazione e istruzione.* I datori di lavoro e le loro organizzazioni, consultandosi con i lavoratori ed i loro rappresentanti, devono avviare e sostenere nei luoghi di lavoro programmi finalizzati ad informare, formare e istruire lavoratori sulla prevenzione, l'assistenza e il sostegno in materia di HIV/AIDS, e sulla politica aziendale in merito, ivi comprese misure per ridurre la discriminazione nei confronti delle persone infette o coinvolte dall'HIV/AIDS, nonché prestazioni e diritti specifici per i propri dipendenti.

- (d) *Impatto economico.* I datori di lavoro, i lavoratori e le loro organizzazioni devono lavorare insieme per elaborare strategie adeguate finalizzate a valutare l'impatto economico dell'HIV/AIDS nel proprio specifico luogo di lavoro e settore produttivo, e a darvi una risposta adeguata.
- (e) *Politiche del personale.* I datori di lavoro non devono intraprendere né consentire alcuna politica o prassi di gestione del personale che discrimini i lavoratori infetti o coinvolti dall'HIV/AIDS. In particolare, i datori di lavoro:
- non devono richiedere lo screening o il test dell'HIV/AIDS, salvo altrimenti specificato nella sezione 8 di questo codice;
 - devono garantire che il lavoro venga svolto in maniera libera da discriminazioni o da stigmatizzazioni legate ad una reale o presunta condizione di sieropositività all'HIV;
 - devono incoraggiare le persone affette da malattie legate all'HIV o all'AIDS a lavorare fintanto che le loro condizioni mediche consentano lo svolgimento di mansioni adeguate; e
 - devono garantire che, laddove un lavoratore affetto da condizioni mediche legate all'AIDS sia troppo malato per continuare a lavorare, e laddove siano state esaurite tutte le strade alternative, compreso il prolungamento del congedo per malattia, il rapporto di lavoro possa cessare nel rispetto della legislazione anti-discriminazione, del diritto del lavoro e delle procedure generali, con piena erogazione di tutte le prestazioni inerenti.
- (f) *Ricorsi e procedure disciplinari.* I datori di lavoro devono avere in vigore procedure che possano essere utilizzate dai lavoratori e dai loro rappresentanti per presentare ricorsi in materia di comportamenti sul lavoro. Dette procedure devono specificare in quali circostanze possano essere avviate procedure disciplinari nei confronti di qualsiasi dipendente che assuma un comportamento discriminatorio fondato su una condizione di

sieropositività reale o presunta della persona discriminata, o che violi la politica aziendale in materia di HIV/AIDS.

- (g) *Riservatezza.* Le informazioni sui lavoratori attinenti all'HIV/AIDS devono essere strettamente confidenziali e conservate solamente nelle cartelle cliniche che consentono un accesso alle informazioni conforme alla Raccomandazione sui servizi sanitari sul lavoro, 1985 (n.171), nonché alla legislazione e alla prassi nazionale. L'accesso a dette informazioni deve essere limitato al personale sanitario e tali informazioni devono essere svelate solo in presenza di un mandato legale o con il consenso della persona interessata.
- (h) *Riduzione e gestione dei rischi.* I datori di lavoro devono garantire un ambiente di lavoro sicuro e sano, che preveda l'applicazione delle precauzioni universali e di misure quali la fornitura e la manutenzione di attrezzature protettive e strumenti di primo soccorso. Al fine di contribuire al cambiamento dei comportamenti personali, i datori di lavoro devono anche rendere disponibile, se opportuno, preservativi maschili e femminili, attività di *counseling*, assistenza e servizi di sostegno e di contatto con le strutture sanitarie. Quando ciò è reso difficile da problemi di dimensione e di costo, i datori di lavoro e/o le loro organizzazioni devono cercare il sostegno del governo e delle altre istituzioni competenti.
- (i) *Luoghi di lavoro in cui i lavoratori entrano regolarmente in contatto con il sangue umano e con altri fluidi corporei.* In questi luoghi di lavoro, i datori di lavoro devono prendere misure supplementari per garantire che tutti i lavoratori ricevano una formazione adeguata in materia di precauzioni universali, che conoscano le procedure da seguire in caso di incidente sul lavoro, e che le precauzioni universali vengano osservate sempre. Le strutture devono essere attrezzate per l'applicazione di dette misure.

- (j) *Ragionevole adeguamento.* I datori di lavoro, consultandosi con il/i lavoratore/i e i loro rappresentanti, devono prendere le iniziative necessarie ad adeguare in misura ragionevole la situazione di uno o più lavoratori affetti da malattie legate all'AIDS. Tra queste iniziative troviamo: la riorganizzazione dell'orario di lavoro, l'uso di attrezzature speciali, l'opportunità di pause di riposo, congedi per visite mediche, congedi di malattia flessibili, lavoro part-time e accordi per il reinserimento al lavoro.
- (k) *Advocacy.* Nello spirito di una buona cittadinanza d'impresa, i datori di lavoro e le loro organizzazioni devono, se opportuno, incoraggiare i loro colleghi imprenditori a contribuire alla prevenzione e alla gestione dell'HIV/AIDS sul lavoro, ed incoraggiare i governi a prendere tutte le misure necessarie per fermare la diffusione dell'HIV/AIDS e attenuarne gli effetti. Altre forme di partnership possono contribuire a questo processo, come i consigli congiunti imprenditori/sindacati sul tema dell'HIV/AIDS.
- (l) *Sostegno al counselling e al test HIV, su base volontaria e con garanzia della riservatezza.* I datori di lavoro, i lavoratori ed i loro rappresentanti devono incoraggiare, sostenere e facilitare l'accesso al counselling e al test HIV, su base volontaria e con garanzia della riservatezza, presso strutture sanitarie qualificate.
- (m) *Lavoratori che svolgono attività di tipo informale (alias settore informale, o del sommerso).* I datori di lavoro di lavoratori impiegati in attività informali devono informarsi su, e se opportuno sviluppare, programmi di prevenzione e assistenza per questi lavoratori.
- (n) *Alleanze internazionali.* Gli imprenditori e le loro organizzazioni devono partecipare, se opportuno, ad iniziative internazionali di lotta contro l'HIV/AIDS.

5.3. I lavoratori e le loro organizzazioni

- (a) *Luoghi di lavoro.* I lavoratori ed i loro rappresentanti devono consultarsi con i datori di lavoro sull'attuazione di una politica adeguata al luogo di lavoro in questione, finalizzata a prevenire la diffusione dell'infezione ed a proteggere tutti i lavoratori dalle discriminazioni legate all'HIV/AIDS. Nell'Appendice III è possibile trovare una lista di punti di cui tener conto per la pianificazione e l'attuazione di dette politiche.
- (b) *Accordi a livello nazionale, di categoria e di luogo di lavoro/azienda.* I lavoratori e le loro organizzazioni devono conformarsi alla legislazione e alla prassi nazionale nel negoziare le norme e le condizioni di lavoro in materia di HIV/AIDS, e devono impegnarsi per includere disposizioni in materia di protezione da e prevenzione dell'HIV/AIDS all'interno degli accordi a livello nazionale, di categoria e di luogo di lavoro/azienda.
- (c) *Informazione e formazione.* I lavoratori e le loro organizzazioni devono utilizzare le strutture sindacali e le altre strutture e infrastrutture esistenti per fornire informazioni sull'HIV/AIDS nei luoghi di lavoro, ed elaborare materiali e attività formative adeguate per i lavoratori e le loro famiglie, che comprendano informazioni costantemente aggiornate sui diritti e le prestazioni che spettano ai lavoratori.
- (d) *Impatto economico.* I lavoratori e le loro organizzazioni devono lavorare insieme ai datori di lavoro per elaborare strategie adeguate a valutare l'impatto economico dell'HIV/AIDS nel proprio specifico luogo di lavoro e settore produttivo, e a darvi una risposta adeguata.
- (e) *Advocacy.* I lavoratori e le loro organizzazioni devono lavorare con i datori di lavoro, con le loro organizzazioni e con i governi

per fare opera di sensibilizzazione in materia di prevenzione e gestione dell'HIV/AIDS.

- (f) *Politiche del personale.* I lavoratori e i loro rappresentanti devono sostenere e incoraggiare le iniziative dei datori di lavoro finalizzate a creare ed attuare politiche e prassi di gestione del personale che non discriminino i lavoratori affetti da HIV/AIDS.
- (g) *Monitoraggio sul rispetto delle norme.* I rappresentanti dei lavoratori hanno il diritto di avanzare istanze presso i luoghi di lavoro, tramite ricorsi e procedure disciplinari, e/o devono denunciare alle autorità giudiziarie competenti ogni comportamento discriminatorio legato all'HIV/AIDS.
- (h) *Formazione mirata.* Le organizzazioni dei lavoratori devono predisporre ed effettuare corsi di formazione per i propri rappresentanti sulle problematiche del lavoro che derivano dall'epidemia, sulle risposte adeguate, e sui bisogni generali delle persone che convivono con l'HIV/AIDS e di chi si occupa di loro.
- (i) *Riduzione e gestione dei rischi.* I lavoratori e le loro organizzazioni devono promuovere un ambiente di lavoro sicuro e sano, e cooperare con i datori di lavoro al fine del suo mantenimento, che comprende l'adeguata fornitura e la corretta manutenzione delle attrezzature protettive e di primo soccorso. I lavoratori e le loro organizzazioni devono valutare il grado di rischio dell'ambiente di lavoro e promuovere programmi elaborati specificamente per i lavoratori di un dato ambiente di lavoro.
- (j) *Riservatezza.* I lavoratori hanno il diritto di accedere ai propri dati personali e alle proprie cartelle cliniche. Le organizzazioni dei lavoratori non devono avere accesso ai dati del personale relativi alla condizione di sieropositività di un lavoratore. In tutti i casi, nel portare avanti le responsabilità e le funzioni sindacali,

si devono applicare le regole di riservatezza e il requisito del consenso della persona interessata, come sanciti nella Raccomandazione sui servizi sanitari sul lavoro, 1985 (n. 171).

- (k) *Lavoratori che svolgono attività informali (alias settore informale, o del sommerso)* I lavoratori e le loro organizzazioni devono estendere le proprie attività a questi lavoratori, collaborando, laddove sia opportuno, con tutti gli altri soggetti interessati, e sostenendo nuove iniziative che contribuiscano sia a prevenire la diffusione dell'HIV/AIDS che a mitigarne l'impatto.
- (l) *Vulnerabilità.* I lavoratori e le loro organizzazioni devono garantire che i fattori che incrementano i rischi di infezione per alcuni gruppi di lavoratori vengano affrontati, tramite consultazione con i datori di lavoro.
- (m) *Sostegno al counselling e al test HIV, su base volontaria e con garanzia di riservatezza.* I lavoratori e le loro organizzazioni devono collaborare con i datori di lavoro per incoraggiare, sostenere e facilitare l'accesso al counselling e al test HIV, su base volontaria e con garanzia della riservatezza.
- (n) *Alleanze internazionali.* Le organizzazioni dei lavoratori devono costruire la solidarietà oltre i confini nazionali, ricorrendo a gruppi a livello di categoria produttiva, nonché regionale e internazionale, per evidenziare i legami tra l'HIV/AIDS e il mondo del lavoro, e per includere questo tema nelle campagne per i diritti dei lavoratori.

6. Prevenzione tramite l'informazione e la formazione

I programmi di informazione e formazione sul lavoro sono essenziali per combattere la diffusione dell'epidemia e per promuovere una maggiore tolleranza nei confronti dei lavoratori affetti da HIV/AIDS. Una formazione efficace può contribuire ad accrescere la capacità dei lavoratori di proteggersi contro l'infezione da HIV, e può ridurre significativamente l'angoscia e la stigmatizzazione legate all'HIV, minimizzare gli sconvolgimenti nei luoghi di lavoro, e produrre un cambiamento degli atteggiamenti e dei comportamenti. I programmi in merito devono essere il frutto di consultazioni tra i governi, gli imprenditori, e i lavoratori e i loro rappresentanti, al fine di garantire il pieno sostegno ai livelli massimi e la piena partecipazione di tutte le parti interessate. L'informazione e la formazione devono essere fornite in una varietà di forme, senza fare esclusivo affidamento sulla parola scritta, e comprendendo se necessario l'apprendimento a distanza. I programmi devono essere mirati ed orientati specificamente in base all'età, al genere, all'orientamento sessuale, alle caratteristiche del settore produttivo e ai fattori di rischio comportamentale della forza lavoro e del suo contesto culturale. Detti programmi devono essere condotti da persone affidabili e rispettate. La formazione condotta da pari (peer education) si è rivelata particolarmente efficace, così come il coinvolgimento delle persone che convivono con l'HIV/AIDS nell'elaborazione e nell'attuazione dei programmi di formazione.

6.1. Campagne di informazione e sensibilizzazione

- (a) I programmi formativi devono essere legati, se possibile, a campagne anti HIV/AIDS di più vasto raggio, portate avanti a livello di comunità locali, settore produttivo, regione o paese. Detti

programmi devono basarsi su informazioni corrette ed aggiornate su come si trasmetta o non si trasmetta l'HIV, devono sfatare i miti che circondano l'HIV/AIDS e su come esso si possa prevenire, informare sugli aspetti medici della malattia, sull'impatto dell'AIDS sulle persone, e sulle possibilità di ricevere assistenza, sostegno e terapie.

- (b) Nella misura del possibile, i programmi, i corsi e le campagne informative devono essere integrati all'interno delle politiche e dei programmi esistenti in materia di formazione e risorse umane, ed anche nelle strategie per la salute e la sicurezza sul lavoro e in quelle anti-discriminazione.

6.2. Programmi di formazione

- (a) Le strategie in materia di formazione devono basarsi sulle consultazioni tra i datori di lavoro, i lavoratori e i loro rappresentanti e, laddove sia opportuno, i governi e gli altri soggetti interessati con competenze in materia di formazione sull'HIV/AIDS, counselling e assistenza. I metodi utilizzati devono essere più interattivi e partecipativi possibile.
- (b) Va presa in considerazione la possibilità di programmi di formazione che vengono svolti durante l'orario di lavoro, e dunque retribuiti, ed elaborare materiali formativi che i lavoratori possano utilizzare al di fuori dei luoghi di lavoro. Nei casi in cui vengono messi a disposizione detti corsi, la loro frequenza deve essere considerata parte degli obblighi lavorativi.
- (c) Laddove ciò risulti praticabile e adeguato, i programmi devono:
 - comprendere attività che aiutino i singoli individui a valutare i rischi che affrontano a livello personale (come singoli e come membri di un gruppo) e a ridurre detti rischi sviluppando capacità decisionali, negoziali e comunicative, e anche

tramite programmi formativi, preventivi e servizi di *counselling*;

- dare particolare rilievo ai comportamenti ad alto rischio e ad altri fattori di rischio quali la mobilità occupazionale che espone alcune tipologie di lavoratori ad un aumento dei rischi di contrarre l'infezione da HIV;
- fornire informazioni sulla trasmissione dell'HIV tramite l'iniezione di droghe e informazioni su come ridurre questi rischi di trasmissione;
- promuovere il dialogo tra i governi e le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori di paesi confinanti e a livello regionale;
- promuovere la sensibilizzazione in materia di HIV/AIDS all'interno dei programmi di formazione professionale gestiti dai governi e dalle imprese, in collaborazione con le organizzazioni dei lavoratori;
- promuovere campagne rivolte ai giovani lavoratori e alle donne;
- dare particolare rilievo alla vulnerabilità delle donne per quanto riguarda l'HIV e alle strategie preventive che possano ridurre detta vulnerabilità (vedi sezione 6.3);
- enfatizzare il fatto che l'HIV non può essere contratto tramite un contatto occasionale, e che le persone sieropositive non devono essere evitate o stigmatizzate, ma piuttosto devono ricevere sostegno e disponibilità ad adattarsi alle loro esigenze all'interno dei luoghi di lavoro;
- spiegare gli effetti debilitanti del virus e la necessità che tutti i lavoratori siano solidali e non discriminatori nei confronti dei lavoratori affetti dall'HIV/AIDS;
- dare ai lavoratori l'opportunità di esprimere e discutere le reazioni e le emozioni suscitate in loro dall'HIV/AIDS;

- istruire i lavoratori (soprattutto gli operatori sanitari) sull'utilizzo delle precauzioni universali e informarli sulle procedure da seguire in caso di esposizione al virus;
- prevedere una formazione in materia di prevenzione e gestione delle infezioni sessualmente trasmissibili e della tubercolosi, non solo per via del rischio ad esse associato di infezione da HIV, ma anche perché queste malattie sono curabili, e pertanto ciò può migliorare la salute e le risorse immunitarie generali dei lavoratori;
- promuovere l'igiene e un'alimentazione adeguata;
- promuovere pratiche sessuali più sicure, comprese le istruzioni sull'utilizzo dei preservativi maschili e femminili;
- incoraggiare la formazione condotta da pari e le attività informali di formazione;
- essere sottoposti a regolare monitoraggio, valutazione e revisione quando necessario.

6.3. Programmi che tengono conto delle questioni di genere

- (a) Tutti i programmi devono essere sensibili alle tematiche di genere, e anche alle differenze razziali e all'orientamento sessuale. Ciò significa rivolgersi esplicitamente sia alle donne che agli uomini, o rivolgersi ai due sessi in programmi separati, riconoscendo le diverse tipologie e il diverso grado di rischio per i lavoratori e le lavoratrici.
- (b) Le informazioni rivolte alle donne devono sensibilizzarle rispetto al rischio più alto di infezione che esse corrono, spiegare questo dato, e sottolineare in modo specifico la particolare vulnerabilità delle giovani donne.
- (c) La formazione deve aiutare sia le donne che gli uomini a comprendere e a rispondere alla disuguaglianza nei rapporti di potere

tra i due sessi, nel lavoro e nella vita privata; è necessario affrontare specificamente il tema delle molestie e della violenza.

- (d) I programmi devono aiutare le donne a comprendere i loro diritti, sia all'interno dei luoghi di lavoro che al di fuori di essi, e fornire loro maggiori capacità di proteggersi.
- (e) La formazione rivolta agli uomini deve comprendere un'opera di sensibilizzazione, la valutazione dei rischi e le strategie per promuovere la responsabilizzazione degli uomini in materia di prevenzione dell'HIV/AIDS.
- (f) Devono essere sviluppati programmi di formazione adeguatamente mirati, rivolti agli omosessuali maschi sessualmente attivi, tramite consultazione con questi lavoratori e con i loro rappresentanti.

6.4. Collegamento con i programmi di promozione della salute

Laddove ciò risulti fattibile, i programmi di formazione devono essere collegati ai programmi di promozione della salute che si occupano di problemi quali l'abuso di sostanze, lo stress e la salute riproduttiva sul lavoro. Le strutture aziendali esistenti, consigli d'azienda o comitati per la salute e la sicurezza, rappresentano un punto di partenza per le campagne di sensibilizzazione e i programmi di formazione in materia di HIV/AIDS. Questo collegamento deve servire ad evidenziare l'aumento dei rischi di infezione in caso di utilizzo di aghi contaminati per iniettare droghe per via endovenosa. Esso deve anche sottolineare come l'intossicazione da alcol e stupefacenti possa portare a comportamenti che aumentano i rischi di infezione da HIV.

6.5. Misure pratiche per promuovere un cambiamento dei comportamenti

- (a) I lavoratori devono ricevere una formazione accurata ed aggiornata, e piena di sensibilità umana, in materia di strategie di riduzione dei rischi; laddove sia opportuno, è necessario rendere disponibili preservativi maschili e femminili.
- (b) Se necessario, si devono garantire anche la diagnosi, la cura e il trattamento precoce ed efficace delle infezioni sessualmente trasmissibili e della tubercolosi, nonché programmi di sterilizzazione degli aghi e ricambio delle siringhe; oppure si devono fornire informazioni su dove sia possibile ottenere i suddetti interventi.
- (c) Per le lavoratrici che si trovano in condizione di difficoltà economica, la formazione deve soffermarsi anche su strategie finalizzate ad integrare i redditi bassi, ad esempio fornendo informazioni sulle attività che creano reddito, sugli sgravi fiscali e sulle forme di integrazione salariale.

6.6. Programmi di intervento e sensibilizzazione sul territorio

I datori di lavoro, i lavoratori e i loro rappresentanti devono incoraggiare e promuovere i programmi di informazione e formazione sulla prevenzione e la gestione dell'HIV/AIDS all'interno delle comunità locali, soprattutto nelle scuole. Deve essere incoraggiata la partecipazione ai programmi di intervento e sensibilizzazione, al fine di fornire alle persone un'opportunità di esprimere il proprio punto di vista e migliorare la qualità della vita dei lavoratori che convivono con l'HIV/AIDS, riducendo il loro isolamento e l'ostracismo nei loro confronti. Tali programmi devono essere portati avanti insieme agli organismi competenti a livello nazionale o locale.

7. Formazione mirata

La formazione deve essere rivolta e adattata alle diverse tipologie di destinatari: manager, quadri, e responsabili del personale; lavoratori e loro rappresentanti; formatori di formatori (sia uomini che donne); formatori tra pari; addetti alla salute e la sicurezza; e ispettori di fabbrica/del lavoro. È necessario perseguire approcci innovativi per sostenerne i costi. Ad esempio, le imprese possono cercare un contributo esterno da parte dei programmi nazionali in materia di AIDS o di altri soggetti interessati, prendendo in prestito i formatori o formando dei propri formatori. I materiali di formazione possono variare in maniera significativa, in base alle risorse disponibili. Essi possono essere adattati alle tradizioni locali e alle condizioni diverse di donne ed uomini. I formatori devono essere anche preparati ad affrontare i pregiudizi nei confronti delle minoranze, soprattutto in rapporto alle origini etniche o all'orientamento sessuale. Essi devono basarsi sugli studi di casi e sui materiali disponibili in materia di buone prassi. I formatori migliori si trovano spesso proprio fra i dipendenti dell'azienda, e la formazione condotta da pari viene dunque raccomandata a tutti i livelli. Essa deve essere inserita in un piano annuale di formazione all'interno dei luoghi di lavoro, da sviluppare tramite una consultazione con i rappresentanti dei lavoratori.

7.1. Formazione mirata per i manager, i quadri e i responsabili del personale

Oltre a partecipare ai programmi di informazione e formazione rivolti a tutti i lavoratori, il personale dirigente ed i quadri devono ricevere una formazione finalizzata a:

- consentire loro di spiegare e rispondere a domande sulla politica in materia di HIV/AIDS portata avanti in un dato luogo di lavoro;
- essere ben informati in materia di HIV/AIDS, al fine di aiutare gli altri lavoratori a superare i pregiudizi sulla diffusione dell'HIV/AIDS nei luoghi di lavoro;
- illustrare ai lavoratori affetti da HIV/AIDS le diverse opzioni di ragionevole adeguamento, al fine di consentire loro di continuare a lavorare il più a lungo possibile;
- individuare nel luogo di lavoro comportamenti, condotte o prassi che discriminano o isolano i lavoratori affetti da HIV/AIDS, ed intervenire in merito;
- essere in grado di fornire consigli sui servizi sanitari e sulle prestazioni sociali disponibili.

7.2. Formazione condotta da pari (*Peer education*)

I *peer educators* devono ricevere una formazione specialistica al fine di:

- essere sufficientemente informati sui contenuti e i metodi della prevenzione dell'HIV/AIDS, al fine di essere in grado di condurre, per intero o in parte, i programmi di formazione e informazione rivolti ai lavoratori;
- programmare ed effettuare le attività di formazione tenendo conto delle differenze di razza, orientamento sessuale, genere e cultura;
- collegarsi a, e prendere spunto da, altri programmi sulle problematiche del lavoro, come quelli in materia di molestie sessuali o le iniziative aziendali rivolte alle persone disabili;
- fare in modo che i propri colleghi siano in grado di individuare i fattori che incrementano i rischi di infezione nella propria vita;

- essere in grado di portare avanti colloqui con i lavoratori che convivono con l'HIV/AIDS su come affrontare la malattia e le sue implicazioni.

7.3. Formazione mirata per i rappresentanti dei lavoratori

I rappresentanti dei lavoratori devono ricevere una formazione durante l'orario lavorativo, dunque retribuita, finalizzata a:

- consentire loro di spiegare e rispondere a domande sulla politica in materia di HIV/AIDS portata avanti in un dato luogo di lavoro;
- consentire loro di formare altri lavoratori, in programmi di formazione formatori;
- individuare nel luogo di lavoro comportamenti, condotte o prassi che discriminano o isolano i lavoratori affetti da HIV/AIDS, al fine di combattere efficacemente tali comportamenti;
- aiutare e rappresentare i lavoratori affetti da malattie legate all'AIDS, per consentire loro di accedere ad un ragionevole adeguamento, qualora ne facciano richiesta;
- essere capaci di fornire una consulenza ai lavoratori per individuare e ridurre i fattori di rischio nella loro vita personale;
- essere ben istruiti in materia di HIV/AIDS, al fine di essere in grado di informare i lavoratori sulla sua diffusione;
- garantire la riservatezza delle informazioni che possono acquisire sui lavoratori affetti da HIV/AIDS nel corso dello svolgimento delle loro funzioni di rappresentanza.

7.4. Formazione mirata per gli addetti alla salute e la sicurezza

Oltre a sviluppare una familiarità con i programmi di informazione e formazione rivolti a tutti i lavoratori, gli addetti alla salute e la sicurezza devono ricevere una formazione specialistica al fine di:

- essere sufficientemente informati sui contenuti e i metodi della prevenzione dell'HIV/AIDS, al fine di essere in grado di condurre programmi di informazione e formazione rivolti ai lavoratori;
- essere in grado di effettuare una valutazione dell'ambiente di lavoro e di individuare i metodi o le condizioni di lavoro che possono essere cambiati o migliorati al fine di ridurre la vulnerabilità dei lavoratori all'HIV/AIDS;
- verificare che il datore di lavoro garantisca ai lavoratori un ambiente e processi di lavoro sicuri e sani, che siano sempre mantenuti tali e in cui siano previste anche procedure di primo soccorso;
- garantire che le informazioni in materia di HIV/AIDS, se esistenti, vengano conservate in condizioni di stretta riservatezza, come nel caso degli altri dati clinici riguardanti i lavoratori, e che vengano svelate solo in conformità con il codice di condotta ILO sulla protezione dei dati personali dei lavoratori;
- essere in grado di fornire una consulenza ai lavoratori finalizzata ad individuare e ridurre i fattori di rischio nella propria vita personale;
- essere in grado di mettere in contatto i lavoratori con i servizi sanitari interni o esterni al luogo di lavoro in grado di rispondere efficacemente ai loro bisogni.

7.5. Formazione mirata per gli ispettori di fabbrica/del lavoro

Le autorità competenti devono garantire che gli ispettori di fabbrica e del lavoro abbiano a disposizione i mezzi sufficienti per adempiere alle proprie funzioni di supervisione, di consulenza, e di garanzia del rispetto delle norme, soprattutto per quanto riguarda la prevenzione dell'HIV/AIDS all'interno delle aziende. Al fine di realizzare ciò, essi devono ricevere una formazione specialistica sulle strategie di prevenzione e protezione dall'HIV/AIDS nei luoghi di lavoro. Detta formazione deve includere, inter alia, informazioni su:

- le norme internazionali in materia di lavoro pertinenti, soprattutto la Convenzione sulla discriminazione (impiego e professione), 1958 (n. 111), e le leggi e i regolamenti nazionali;
- come sensibilizzare i lavoratori e la direzione aziendale in materia di HIV/AIDS; come integrare le tematiche legate all'HIV/AIDS nelle attività periodiche di aggiornamento e formazione nei luoghi di lavoro in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- come aiutare i lavoratori ad accedere alle prestazioni disponibili (ad esempio come si compila un modulo di richiesta per una prestazione) e ad esercitare i diritti loro riconosciuti dalle disposizioni in materia;
- come individuare le violazioni, o la mancata realizzazione dei diritti dei lavoratori in relazione alla loro condizione di sieropositività;
- le competenze necessarie alla raccolta e all'analisi dei dati sull'HIV/AIDS nei luoghi di lavoro, quando ciò è finalizzato a ricerche sull'impatto epidemiologico o sociale e in conformità con il presente codice.

7.6. Formazione mirata per i lavoratori che entrano a contatto con il sangue umano e con altri fluidi corporei

Tutti i lavoratori devono ricevere una formazione sulle procedure di controllo dell'infezione nel contesto degli infortuni sul lavoro e degli interventi di primo soccorso. I programmi devono inoltre fornire una formazione specifica su:

- la prestazione di interventi di primo soccorso;
- le precauzioni universali per ridurre i rischi di esposizione al sangue umano e ad altri fluidi corporei umani (vedi Appendice II);
- l'utilizzo delle attrezzature protettive;
- le procedure corrette da seguire in caso di esposizione al sangue umano o ad altri fluidi corporei;
- i diritti ad un risarcimento nel caso di un infortunio sul lavoro.

Essi devono inoltre evidenziare che l'assunzione di precauzioni non è necessariamente legata alla condizione di sieropositività reale o presunta delle persone.

8. Test

Il test dell'HIV non deve essere effettuato sul luogo di lavoro, salvo altrimenti specificato in questo codice. Si tratta di una misura che non è necessaria, e che minaccia i diritti umani e la dignità dei lavoratori: i risultati del test possono essere rivelati e utilizzati a scopi sbagliati, e non sempre il consenso informato dei lavoratori risulta rilasciato in piena libertà, né basato sulla valutazione di tutti gli elementi e di tutte le implicazioni del test. Anche al di fuori del luogo di lavoro, il test deve restare confidenziale e deve essere la conseguenza di un consenso volontario informato; esso deve essere effettuato da personale qualificato adeguato, ed in condizioni di estrema riservatezza.

8.1. Divieto di richiedere il test all'atto dell'assunzione o durante il rapporto di lavoro

Il test dell'HIV non deve essere richiesto al momento dell'assunzione o come condizione per il proseguimento del rapporto di lavoro. Tutti i controlli sanitari di routine, come i controlli di idoneità effettuati prima di iniziare un'occupazione o con cadenza periodica durante il rapporto di lavoro, non devono comprendere il test obbligatorio dell'HIV.

8.2. Divieto di richiedere il test a scopi previdenziali e assicurativi

- (a) Il test dell'HIV non deve essere richiesto come condizione per accedere ai regimi nazionali di sicurezza sociale, alle polizze assicurative generali, ai regimi previdenziali aziendali e di categoria e alle assicurazioni sanitarie.

- (b) Le compagnie di assicurazione non possono richiedere il test prima di concordare la copertura assicurativa di un dato luogo di lavoro. Esse devono basare le proprie stime sui costi e i profitti e i loro calcoli attuariali sui dati epidemiologici disponibili sull'insieme della popolazione.
- (c) I datori di lavoro non devono facilitare alcun test a scopo assicurativo e tutte le informazioni di cui essi siano già in possesso devono restare riservate.

8.3. Indagini epidemiologiche

E' possibile svolgere attività di controllo anonimo, non correlato, o di test dell'HIV nei luoghi di lavoro, per finalità epidemiologiche, a condizione che tali attività vengano effettuate in conformità con i principi etici della ricerca scientifica, l'etica professionale e la tutela dei diritti individuali e del diritto alla riservatezza. Nel caso in cui venga svolta un'attività di ricerca di questo tipo, i lavoratori e i datori di lavoro devono essere informati del suo svolgimento. Le informazioni ottenute non possono essere utilizzate per discriminare persone singole o gruppi di persone. Il test non può essere considerato anonimo in presenza di una ragionevole possibilità di dedurre da questi risultati la condizione di sieropositività di una persona.

8.4. Test volontario

Può accadere che un lavoratore di propria iniziativa scelga di effettuare il test, anche all'interno di programmi di test su base volontaria. I test volontari devono essere svolti regolarmente presso i servizi sanitari locali e non presso il luogo di lavoro. In presenza di servizi sanitari adeguati, il test volontario può essere effettuato su richiesta e con il consenso informato del lavoratore, formulato per iscritto, con la consulenza, se richiesto, di un rappresentante del

lavoratore. Deve essere effettuato da personale adeguatamente qualificato che agisca in conformità alle regole di rigida riservatezza e ai requisiti in materia di diffusione di informazioni riservate. Un servizio di counselling pre- e post- test, che sia sensibile alla differenza di genere e faciliti la comprensione della natura e degli scopi del test, dei suoi vantaggi e svantaggi, e delle conseguenze del suo risultato sul lavoratore, deve essere parte essenziale di qualsiasi procedura per l'effettuazione dei test.

8.5. Test e terapia in seguito ad un'esposizione sul lavoro

- (a) In presenza di un rischio di esposizione al sangue, ai fluidi corporei o ai tessuti umani, devono essere in vigore sul luogo di lavoro procedure per gestire i rischi legati a tale esposizione, e gli infortuni sul lavoro.
- (b) In seguito all'esposizione a materiale potenzialmente infetto (sangue, fluidi corporei, tessuti umani) sul luogo di lavoro, il lavoratore deve ricevere immediatamente un servizio di *counseling* per affrontare l'infortunio, in cui venga informato sulle conseguenze mediche, sull'auspicabilità di un test dell'HIV e sulla disponibilità di una profilassi post-esposizione, e deve essere messo in contatto con le strutture sanitarie competenti. Una volta effettuata la valutazione del rischio, il lavoratore deve ricevere ulteriore assistenza in materia dei diritti che la legge gli riconosce, compreso il diritto ad un risarcimento e le procedure per farne richiesta.

9. Assistenza e sostegno

La solidarietà, l'assistenza e il sostegno sono elementi fondamentali che devono guidare la risposta all'HIV/AIDS che viene data in un luogo di lavoro. È necessario creare meccanismi che incoraggino un atteggiamento di apertura, accettazione e sostegno a quei lavoratori che rivelano la propria condizione di sieropositività, e garantire che essi non subiscano discriminazioni o stigmatizzazioni. Per mitigare l'impatto dell'epidemia da HIV/AIDS sul lavoro, tutte le componenti di un luogo di lavoro devono impegnarsi per fornire *counselling* e altre attività di sostegno sociale ai lavoratori infetti e coinvolti dall'HIV/AIDS. Se nel luogo di lavoro esistono servizi sanitari, essi devono fornire terapie adeguate. Laddove non sia possibile fornire detti servizi, i lavoratori devono essere informati su dove trovare servizi esterni. Collegamenti di questo genere hanno il vantaggio di non intervenire sui soli lavoratori ma anche sulle loro famiglie, soprattutto i bambini. La partnership tra i governi, i datori di lavoro, i lavoratori e le loro organizzazioni, e gli altri soggetti coinvolti garantisce l'efficace erogazione dei servizi e consente un risparmio sui costi.

9.1. Parità di trattamento dell'HIV/AIDS con le altre malattie gravi

- (a) L'infezione da HIV e l'AIDS conclamato devono essere gestite sul lavoro in maniera non meno favorevole delle altre malattie o condizioni cliniche gravi.
- (b) I lavoratori affetti da HIV/AIDS devono essere trattati in maniera non meno favorevole dei lavoratori affetti da altre malattie gravi, in termini di prestazioni, risarcimenti e ragionevole adeguamento.

- (c) Nella misura in cui i lavoratori sono in condizioni sanitarie che consentono loro di svolgere mansioni appropriate, essi devono godere di un livello normale di sicurezza occupazionale e di opportunità di trasferimento e avanzamento professionale.

9.2. *Counselling*

- (a) I datori di lavoro devono incoraggiare i lavoratori affetti da HIV/AIDS a ricorrere alle competenze e all'assistenza dei servizi di *counselling* esterni all'azienda o, nei casi in cui siano disponibili, delle proprie unità per la salute e la sicurezza sul lavoro o di altri programmi previsti nel luogo di lavoro, qualora questi offrano servizi di *counselling* specializzati e riservati.
- (b) Al fine di realizzare ciò, i datori di lavoro devono prendere in considerazione le seguenti iniziative:
- individuare i professionisti, i gruppi e i servizi di assistenza presenti sul territorio o a livello regionale, che siano specializzati nel fornire *counselling* in materia di HIV/AIDS e terapie per l' HIV/AIDS;
 - individuare le organizzazioni presenti sul territorio, di natura sia medica che non medica, che possano essere utili per i lavoratori affetti da HIV/AIDS;
 - suggerire al lavoratore o alla lavoratrice di contattare il proprio medico o i propri servizi di assistenza sanitaria qualificata per una prima valutazione e una prima terapia, qualora essi non stiano ancora seguendo una terapia, o aiutare il lavoratore o la lavoratrice ad individuare una struttura sanitaria qualificata cui rivolgersi, qualora essi non ne abbiano già una.
- (c) I datori di lavoro devono fornire ai lavoratori affetti da HIV/AIDS un numero ragionevole di ore di congedo per il *counselling* e la terapia, in conformità con i requisiti minimi previsti dalla legislazione nazionale.

- (d) Il sostegno dei servizi di *counselling* deve essere reso accessibile gratuitamente ai lavoratori e deve essere adeguato ai diversi bisogni e alle diverse condizioni di uomini e donne. Può risultare adeguato, per avviare e fornire tali forme di sostegno, collegarsi alle strutture pubbliche, alle organizzazioni dei lavoratori, e agli altri soggetti interessati.
- (e) I rappresentanti dei lavoratori devono, su richiesta, aiutare i lavoratori affetti da HIV/AIDS ad ottenere un servizio di *counselling* specializzato.
- (f) I servizi di *counselling* devono informare tutti i lavoratori sui loro diritti e sulle prestazioni previste dai programmi di sicurezza sociale obbligatori e dai regimi previdenziali aziendali e di categoria, e sugli eventuali programmi che possano aiutare i lavoratori a convivere con l'HIV/AIDS.
- (g) In caso di esposizione all'HIV sul lavoro, i datori di lavoro devono garantire ai lavoratori più ore di congedo retribuito per usufruire dei servizi di *counselling*.

9.3. Servizi per la salute sul lavoro e altri servizi sanitari

- (a) Alcuni datori di lavoro possono trovarsi nella posizione di aiutare i propri lavoratori ad avere accesso ai farmaci antiretrovirali. Laddove esistano dei servizi sanitari sul luogo di lavoro, essi devono offrire, in cooperazione con il governo e con tutti gli altri soggetti coinvolti, la più vasta gamma possibile di servizi sanitari per la prevenzione e la gestione dell'HIV/AIDS e per aiutare i lavoratori che convivono con l'HIV/AIDS.
- (b) Detti servizi devono comprendere la fornitura di farmaci antiretrovirali, la terapia per alleviare i sintomi legati all'infezione da HIV, una consulenza nutrizionale e integratori alimentari, la riduzione dello stress e la cura delle infezioni opportunistiche più

comuni, comprese le infezioni sessualmente trasmissibili e la tubercolosi.

9.4. Collegamento con i gruppi di assistenza e con le organizzazioni di sostegno sul territorio

Laddove indicato, le organizzazioni degli imprenditori, dei lavoratori e il personale addetto alla salute sul lavoro devono facilitare la costituzione di gruppi di assistenza all'interno dell'azienda, o mettere in contatto i lavoratori affetti da HIV/AIDS con i gruppi di assistenza e le organizzazioni di sostegno presenti sul territorio.

9.5. Prestazioni

- (a) I governi, consultandosi con le parti sociali, devono garantire che le prestazioni previste dalla legislazione e dai regolamenti nazionali si applichino ai lavoratori affetti da HIV/AIDS in misura non meno favorevole a quanto previsto per i lavoratori affetti da altre malattie gravi. Essi devono anche esplorare la sostenibilità di nuove prestazioni che affrontino specificamente la natura progressiva e intermittente dell'HIV/AIDS.
- (b) I datori di lavoro e le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori devono chiedere al governo l'adattamento delle prestazioni esistenti ai bisogni dei lavoratori affetti da HIV/AIDS, ivi compresi i programmi di integrazione salariale.

9.6. Sicurezza sociale

- (a) I governi, i datori di lavoro e le organizzazioni dei lavoratori devono prendere tutte le misure necessarie per garantire che i lavoratori affetti da HIV/AIDS e le loro famiglie non vengano esclusi dalla piena protezione e dalle prestazioni dei sistemi di

sicurezza sociale generali, aziendali e di categoria. Ciò vale anche per i lavoratori e le famiglie dei lavoratori che appartengono a categorie di lavoro e a gruppi sociali che sono percepiti come a rischio di HIV/AIDS.

- (b) Detti programmi e regimi devono fornire ai lavoratori affetti da HIV/AIDS prestazioni simili a quelle fornite ai lavoratori affetti da altre malattie gravi.

9.7. Privacy e riservatezza

- (a) I governi, le compagnie di assicurazione private e i datori di lavoro devono garantire che le informazioni in possesso dei servizi di *counselling*, assistenza e terapia e dei servizi addetti all'erogazione delle prestazioni, vengano mantenute riservate, come nel caso dei dati clinici che riguardano i lavoratori, e che il loro accesso sia vincolato alla Raccomandazione sui servizi sanitari sul lavoro, 1985 (n. 171).
- (b) I soggetti terzi, come i fiduciari e gli amministratori degli enti di sicurezza sociale generali, aziendali e di categoria, devono mantenere la riservatezza su tutte le informazioni in materia di HIV/AIDS, come nel caso dei dati clinici che riguardano i lavoratori, in conformità con il codice di condotta dell'ILO sulla tutela dei dati personali dei lavoratori.

9.8. Programmi di assistenza ai lavoratori dipendenti e alle loro famiglie

- (a) Vista la natura dell'epidemia, può risultare necessario istituire programmi di assistenza ai dipendenti, o estendere adeguatamente quelli esistenti, al fine di includervi una gamma di servizi per i lavoratori in quanto membri di un nucleo familiare, e di fornire un sostegno ai loro familiari. Ciò deve essere fatto

tramite una consultazione con i lavoratori e con i loro rappresentanti, e può essere svolto in collaborazione con il governo e con gli altri soggetti interessati in conformità con le risorse e con i bisogni esistenti.

- (b) Tali programmi devono riconoscere che le donne sono abitualmente responsabili della maggior parte delle attività di cura delle persone affette da malattie legate all'AIDS. Essi devono anche riconoscere i bisogni specifici delle donne incinte, e rispondere ai bisogni dei bambini che hanno perso uno o entrambi i genitori a causa dell'AIDS, e che in conseguenza di ciò possono trovarsi ad abbandonare la scuola, ad essere costretti a lavorare, diventando maggiormente esposti al rischio di sfruttamento sessuale. Questi programmi possono essere intra-aziendali o sostenuti collettivamente da più imprese, o subappaltati ad un'impresa indipendente.
- (c) Il programma di assistenza alle famiglie può prevedere:
- il congedo per gravi motivi familiari;
 - l'invito a partecipare ai programmi di informazione e formazione;
 - il contatto con i gruppi di sostegno, compresi i gruppi di assistenza;
 - l'assistenza alle famiglie dei lavoratori finalizzata ad ottenere un impiego alternativo per il lavoratore o per i suoi familiari, a condizione che questo lavoro non interferisca con la frequenza scolastica;
 - misure specifiche, come il sostegno all'istruzione formale, alla formazione professionale e all'apprendistato, al fine di rispondere ai bisogni dei bambini e dei giovani che hanno perso uno o entrambi i genitori a causa dell'AIDS;

- il coordinamento con tutti i soggetti coinvolti e le organizzazioni del territorio, comprese le scuole frequentate dai figli dei lavoratori;
- l'assistenza finanziaria diretta o indiretta;
- la gestione dei problemi finanziari legati alla malattia e ai bisogni delle persone a carico;
- informazioni, consulenza e assistenza legale;
- l'assistenza nella comprensione dei processi legali legati alla malattia e alla morte, come la gestione dei problemi finanziari legati alla malattia, la preparazione del testamento e dei piani di successione;
- aiutare le famiglie nei rapporti con gli enti previdenziali pubblici, aziendali e di categoria;
- l'erogazione anticipata dei pagamenti dovuti ai lavoratori;
- il compito di indirizzare le famiglie verso le autorità giuridiche e sanitarie competenti, o di fornire loro una lista di istituzioni raccomandate.

Appendice I

Informazioni generali sull'epidemia e sulle sue implicazioni

Informazioni relative all'HIV e all'AIDS

Il virus da immunodeficienza umana (HIV) che causa l'AIDS si trasmette attraverso i fluidi corporei – soprattutto il sangue, lo sperma, le secrezioni vaginali e il latte materno. È stato appurato che la trasmissione avviene attraverso quattro modalità: tramite rapporti sessuali non protetti con un partner infetto (la più comune); tramite il sangue e i prodotti del sangue, ad esempio tramite trasfusioni di sangue infetto o trapianto di organi o tessuti infetti, o tramite l'utilizzo di siringhe infette o di altri strumenti di penetrazione cutanea; tramite la trasmissione dalla madre infetta al bambino durante la gravidanza o al momento della nascita; e con l'allattamento al seno. L'HIV non viene trasmesso da un contatto fisico casuale, da colpi di tosse, da starnuti e baci, dall'utilizzo dei medesimi servizi igienici (gabinetti, lavandini ecc.), dall'utilizzo di utensili per la preparazione e la consumazione del cibo, o dal consumo di cibo e bevande toccate da una persona sieropositiva; non viene trasmesso dalle punture di zanzare o di altri insetti.

L'HIV indebolisce il sistema immunitario umano, rendendo difficile la lotta alle infezioni. Una persona può vivere per dieci anni o più dopo aver contratto l'infezione, e durante la maggior parte di questo tempo sarà priva di sintomi o malattie, anche se potrà comunque trasmettere l'infezione ad altri. Tra i primi sintomi dell'AIDS si riscontra: stanchezza cronica, diarrea, febbre, disturbi mentali, quali la perdita della memoria, perdita di peso, tosse persistente, gravi e frequenti eruzioni cutanee, herpes e infezioni della bocca, e rigonfiamento dei linfonodi. Anche le malattie opportunistiche, come i tumori, le meningiti, la polmonite e la tubercolosi possono approfittare

della debolezza del sistema immunitario. Sebbene i periodi di malattia possano essere intervallati da periodi di remissione, l'AIDS è quasi sempre fatale. La ricerca di vaccini è attualmente in corso, ma al momento non esiste un vaccino. Sono disponibili i farmaci antiretrovirali, che rallentano il progredire della malattia e prolungano la vita; attualmente essi sono molto costosi e dunque non sono disponibili per la maggior parte delle persone infette, ma la situazione sta cambiando rapidamente. L'HIV è un virus fragile che può sopravvivere solamente in una gamma limitata di condizioni. Può entrare nel corpo solo attraverso ambienti naturalmente umidi e non può penetrare la pelle intatta. Di conseguenza, la prevenzione consiste dunque nel porre una barriera al virus, ad esempio i preservativi o le attrezzature protettive, come guanti e maschere (nei casi indicati), e controllare che gli strumenti di penetrazione cutanea non siano contaminati; il virus viene ucciso dalla varechina, da forti soluzioni detergenti e da acqua molto calda (vedi Appendice II).

Impatto demografico e sulla forza lavoro

Alla fine del 2000, più di 36 milioni di persone convivevano con l'HIV/AIDS, due terzi dei quali in Africa sub-sahariana. Quasi 22 milioni di persone sono morte di AIDS; nel 2000 sono stati registrati 3 milioni di morti a livello mondiale.

Tutte le regioni sono colpite: gli adulti e i bambini affetti da HIV/AIDS ammontano a più di 25 milioni nell'Africa sub-sahariana; a più di 6 milioni in Asia; a quasi 2 milioni in America Latina e Caraibi; appena al di sotto di un milione in nord America; a mezzo milione in Europa occidentale; a circa 750 000 in Europa orientale e Asia centrale; a quasi mezzo milione in nord Africa e Medio Oriente. Anche se le modalità di trasmissione predominanti possono variare da una regione all'altra, tutte le regioni stanno assistendo ad un incremento dei tassi di infezione.

Le conseguenze delle morti da AIDS sul totale della popolazione africana sono chiare: entro il 2010, per 29 paesi con tassi di prevalenza superiori al 2 per cento, il totale della popolazione sarà inferiore di 50 milioni al totale stimabile in assenza di AIDS. Ci sono conseguenze sul sesso e sull'età della popolazione, giacché in molti paesi le donne contraggono l'infezione in età più precoce degli uomini; in Africa più di metà delle nuove infezioni colpisce le donne. I gruppi di età maggiormente colpiti in ogni parte del mondo sono le persone tra i 15 e i 49 anni, ossia la popolazione attiva, il cui contributo alla famiglia, alla società e all'economia sta andando perduto. L'ILO stima che più di 20 milioni di lavoratori a livello globale convivano con l'HIV/AIDS. Entro il 2020 le dimensioni della forza lavoro nei paesi ad alta prevalenza saranno inferiori del 10-30 per cento a quanto stimabile in assenza di AIDS; 14 milioni di bambini hanno perso uno o entrambi i genitori a causa dell'AIDS, e molti di loro saranno costretti ad abbandonare la scuola e ad entrare nel mercato del lavoro, esacerbando il problema dal lavoro minorile.

L'HIV/AIDS ha un impatto enorme sulle persone infette e sulle loro famiglie, e anche sulla comunità nel suo insieme. Le conseguenze sono gravi per le persone giovani e anziane che dipendono dai familiari infetti. L'impatto a livello individuale e di nucleo familiare si riflette a livello aziendale e, in misura crescente, sull'economia nazionale. Nel mondo del lavoro, l'epidemia si manifesta in molti modi: impatto devastante sulla produzione, discriminazione sul lavoro, peggioramento delle disuguaglianze di genere, e incremento dell'incidenza del lavoro minorile; altre manifestazioni sono l'esaurimento del capitale umano, la pressione sui sistemi sanitari e di sicurezza sociale, e le minacce alla salute e alla sicurezza sul lavoro.

Condizioni che contribuiscono alla vulnerabilità

Fattori generali

L'AIDS prospera in presenza di violazioni dei diritti economici, sociali e culturali, e anche in contesti in cui le norme civili e politiche vengono ignorate. Dal punto di vista economico, la povertà merita di essere menzionata come fattore determinante: l'analfabetismo e l'emarginazione dei poveri li rendono maggiormente vulnerabili all'infezione, e la povertà esercita una pressione sulle donne che per sopravvivere e aiutare le proprie famiglie intraprendono attività sessuali non protette. Una dieta povera, condizioni abitative inadeguate e la mancanza di igiene rendono le persone infette da HIV ancora più esposte alle malattie causate dall'AIDS. Dal punto di vista sociale e culturale, le disuguaglianze nei rapporti personali e lavorativi possono portare a rapporti sessuali non consensuali in condizioni di rischio. Anche gli atteggiamenti e i comportamenti devono essere riconosciuti come fattori che possono incrementare i rischi. L'HIV può essere trasmesso con l'iniezione di droghe per via endovenosa con siringhe infette. Ci sono anche elementi che dimostrerebbero come l'abuso di stupefacenti e alcol possa compromettere la capacità di una persona di praticare comportamenti sicuri sia nell'attività sessuale che nell'assunzione di droghe iniettabili. La stigmatizzazione delle persone che convivono con l'HIV/AIDS alimenta un desiderio naturale di non parlare dell'infezione, contribuendo così alla sua diffusione. Le pressioni di natura culturale e gli atteggiamenti di negazione del problema servono a mascherare la portata dell'infezione a livello locale e nazionale, rendendo più difficile pianificare una risposta efficace per le comunità e anche per i singoli individui.

Dal punto di vista civile e politico, le situazioni di conflitto, il crollo della legalità e dell'ordine pubblico, l'inadeguatezza delle normative e dei meccanismi di attuazione, insieme alla negazione dei diritti sindacali e della contrattazione collettiva, dal punto di vista generale rappresentano un ostacolo allo sviluppo, e dal punto di vista specifico mettono a repentaglio misure fondamentali di tutela della salute. In molti paesi, un sistema sanitario dalle risorse limitate, già indebolito dal debito e dalle misure di aggiustamento strutturale, si è rivelato incapace di fornire i servizi necessari di cura e prevenzione.

In sintesi, un clima di discriminazione e di mancato rispetto dei diritti umani rende i lavoratori più vulnerabili all'infezione e meno capaci di fare i conti con l'AIDS, perché per loro è più difficile rivolgersi volontariamente ai servizi di test, *counselling*, cura o assistenza; inoltre, essi non sono nella posizione di prendere parte alle campagne di *advocacy* e prevenzione.

Fattori che incrementano il rischio di infezione per determinati gruppi di lavoratori

Alcune tipologie di lavoro sono maggiormente suscettibili ai rischi di infezione, anche se l'elemento determinante è di tipo comportamentale, non lavorativo. Segue un elenco indicativo:

- il lavoro che prevede la mobilità, in particolar modo l'obbligo di viaggiare spesso, vivendo a distanza dal coniuge e dal partner;
- il lavoro in ambienti geograficamente isolati, con livelli limitati di interazione sociale e strutture sanitarie scarse;

- le situazioni di lavoro e di convivenza esclusivamente fra persone di sesso maschile;
- le situazioni in cui il lavoratore non può proteggersi dall'infezione;
- il lavoro dominato dagli uomini, in cui le donne sono una minoranza ristretta;
- il lavoro a rischio di infortuni professionali, come il contatto con il sangue umano, con i prodotti del sangue e con altri fluidi corporei, la puntura di una siringa e l'esposizione a sangue infetto, in contesti in cui non vengono seguite le precauzioni universali e/o in assenza di attrezzature adeguate.

A questo elenco si possono aggiungere situazioni al di fuori del lavoro come: i lavoratori disoccupati, che si riuniscono nei centri urbani nella speranza di ottenere una qualche forma di piccolo reddito, sono più esposti a circostanze a rischio di HIV; le persone sfollate, o i rifugiati nei campi profughi, anche loro privi di occupazione e che si sentono abbandonate, possono finire per offrire prestazioni sessuali, o essere costrette a farlo, soprattutto le molte ragazze madri che si trovano in queste condizioni.

I bisogni specifici del settore informale²

I lavoratori del settore informale hanno molte probabilità di subire le conseguenze dell'AIDS, in primo luogo perché solitamente non possono usufruire delle strutture sanitarie o delle prestazioni di protezione sociale disponibili per i lavoratori regolarmente occupati; in secondo luogo perché le attività lavorative che svolgono si basano raramente su, o conducono raramente a, una sicurezza economica; ed in terzo luogo perché la natura transitoria e fragile della loro occupazione fa sì che un'assenza dal lavoro possa facilmente portare alla perdita dei mezzi di commercio o di produzione. Per le imprese del settore informale, la perdita di uno o più lavoratori può avere conseguenze gravissime che possono portare al collasso dell'impresa stessa. Se il proprietario contrae l'HIV, si ammala e muore, l'utilizzo del

-
- 2 Secondo il rapporto del Direttore Generale dell'ILO alla Conferenza Internazionale del Lavoro del 1991, il termine "settore informale" viene utilizzato per fare riferimento a unità di dimensioni molto piccole addette alla produzione di beni e servizi, e composte prevalentemente da produttori indipendenti, che lavorano in proprio nelle aree urbane dei paesi in via di sviluppo, alcune delle quali utilizzano anche manodopera familiare e/o pochi lavoratori dipendenti o apprendisti; le quali: operano con capitali molto limitati, o senza alcun capitale; utilizzano tecnologie e competenze di basso livello; di conseguenza operano a bassi livelli di produttività; e generalmente producono redditi molto bassi e irregolari e forniscono un'occupazione altamente instabile alle persone che vi lavorano. Dette unità produttive sono informali nel senso che prevalentemente non sono iscritte ai registri ufficiali, e la loro esistenza non è calcolata nelle statistiche ufficiali; esse tendono a non avere alcun accesso, o ad accedere in misura assai limitata ai mercati organizzati, agli istituti di credito, alle istituzioni ufficiali che si occupano di formazione e qualificazione professionale, o ai servizi e alle infrastrutture pubbliche; non sono riconosciute, supportate o regolamentate dallo stato, spesso sono costrette dalle circostanze ad operare al di fuori dei limiti di legge, e anche quando siano registrate e rispettino alcuni criteri di legge, risultano quasi inevitabilmente al di fuori del sistema di protezione sociale, della legislazione sul lavoro e delle misure di tutela sul lavoro. I produttori e i lavoratori del settore informale sono generalmente non sindacalizzati (anche se a livello locale possono esistere forme di associazione informale tra coloro che svolgono lo stesso genere di attività), e in molti casi non rientrano nel raggio di intervento dei sindacati e delle organizzazioni dei datori di lavoro (cfr. ILC: *The dilemma of the informal sector*, 78^o Sessione (1991), Rapporto I(1), p. 4 (testo inglese)).

capitale d'impresa per sostenere le spese di cura, assistenza e cerimonia funebre può rovinare i futuri reinvestimenti, causando la bancarotta e lasciando senza niente i lavoratori dipendenti e i familiari. Nell'economia informale rurale, il carico dell'assistenza spesso sottrae lavoro alle attività agricole, mentre la perdita di manodopera causata dall'AIDS determina un calo della produzione di cibo e della sicurezza alimentare a lungo termine. Nel complesso, la spirale economica negativa si ripercuote con particolare durezza sul settore informale, in presenza del seguente andamento: il mercato subisce una contrazione perché i consumatori muoiono o hanno a disposizione un reddito minimo a causa dei costi delle terapie e dell'assistenza sanitaria.

La dimensione di genere

L'HIV/AIDS colpisce le donne e gli uomini in maniera differente dal punto di vista della vulnerabilità e dell'impatto. Esistono fattori biologici, che rendono le donne maggiormente vulnerabili all'infezione rispetto agli uomini, e disuguaglianze strutturali nella condizione delle donne, che fanno sì che queste ultime abbiano maggiori difficoltà a prendere iniziative per prevenire l'infezione, e anche che intensificano l'impatto dell'AIDS sulle donne.

- Molte donne vivono una subordinazione sessuale ed economica all'interno del matrimonio o nei rapporti personali, e spesso non sono in grado di negoziare comportamenti sessuali sicuri o di rifiutare rapporti sessuali non protetti.
- Lo squilibrio di potere nei luoghi di lavoro espone le donne alla minaccia di molestie sessuali.
- La povertà è un fattore riconosciuto che contribuisce alla vulnerabilità all'AIDS e le donne rappresentano la maggior parte dei poveri del mondo; nei momenti di crisi dovuti alla povertà, le bambine hanno maggiori probabilità di essere sottratte alla

scuola o vendute ai fini di lavoro forzato o di lavoro nel mercato del sesso.

- L'accesso delle donne ai messaggi di prevenzione è ostacolato dall'analfabetismo, una condizione che a livello mondiale colpisce più donne che uomini – in alcuni paesi addirittura il doppio.
- Le donne sono una percentuale significativa dei migranti all'interno di uno stesso paese e, insieme ai figli, rappresentano più di tre quarti della popolazione di profughi e rifugiati; entrambe queste condizioni sono associate ad un rischio superiore alla media di contrarre l'infezione da HIV. Nelle situazioni di conflitto, c'è un'incidenza crescente del ricorso sistematico alla violenza sessuale sulle donne da parte delle fazioni in lotta.
- Il peso dell'assistenza ai familiari e ai membri della comunità affetti da HIV ricade molto più spesso sulle donne e sulle bambine, e ciò comporta un incremento dei carichi di lavoro e una diminuzione delle possibilità di creare un reddito e di ricevere un'istruzione.
- Le norme sessiste in materia di proprietà, eredità, affidamento e alimenti, fanno sì che le donne che convivono con l'HIV/AIDS, le quali abbiano perso un partner o siano state abbandonate a causa della loro sieropositività, vengano private di garanzie ed opportunità economiche; a sua volta ciò le può costringere ad una scelta di “fare sesso per sopravvivere”; le bambine sono particolarmente vulnerabili allo sfruttamento sessuale a scopo di lucro.
- La ricerca dimostra che le donne sono maggiormente vulnerabili degli uomini alla stigmatizzazione sociale e all'ostracismo associati all'AIDS, soprattutto negli insediamenti rurali, facendo sì che esse siano schivate ed emarginate; il che rappresenta un ulteriore aumento della pressione a ricorrere al sesso come mezzo di sussistenza.

- Il lavoro svolto dalle donne – sia esso retribuito o non riconosciuto – subisce in misura maggiore le conseguenze devastanti dell’AIDS: ad esempio, le donne sono predominanti nel settore informale, in cui il lavoro non è coperto dalla sicurezza sociale né da alcuna prestazione sanitaria aziendale o di categoria.
- Le donne usufruiscono in misura inferiore rispetto agli uomini, delle prestazioni di previdenza sociale o delle prestazioni sanitarie legate al lavoro.
- Gli uomini sono spesso vittime di stereotipi e codici comportamentali relativi al comportamento maschile che possono portare a pratiche sessuali non sicure e/o ad imporre attività sessuali non consensuali.
- Gli uomini sono sovra-rappresentati in alcune categorie di lavoro vulnerabili all’HIV, e il loro lavoro può portarli a trovarsi in situazioni che li espongono a rapporti sessuali non protetti tra uomini.
- Dati i rapporti di potere predominanti tra uomini e donne, gli uomini hanno un ruolo importante da svolgere nell’adottare e incoraggiare atteggiamenti responsabili in materia di prevenzione dell’HIV/AIDS e delle strategie per gestire il problema.

Appendice II

Controllo dell'infezione nei luoghi di lavoro

A. Precauzioni universali sul sangue e sui fluidi corporei

Le precauzioni universali sul sangue e sui fluidi corporei (note come le “precauzioni universali” o le “precauzioni standard”) sono state ideate originariamente dai centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (*Centers for Disease Control and Prevention - CDC*) nel 1985, prevalentemente a causa dell'epidemia di HIV/AIDS e della necessità urgente di nuove strategie per proteggere il personale ospedaliero dalle infezioni a trasmissione sanguigna. Il nuovo approccio enfatizzava per la prima volta la necessità di applicare le precauzioni relative alla gestione del sangue e dei fluidi corporei a livello universale ad ogni persona, a prescindere dal suo presunto status infettivo.

Le precauzioni universali sono uno standard semplice di prassi per il controllo delle infezioni, da utilizzare sempre, ogni volta che si fornisce assistenza ad un paziente, al fine di minimizzare i rischi di patogeni a trasmissione sanguigna. Le precauzioni universali consistono ne:

- la manipolazione e lo smaltimento attenti di strumenti affilati (aghi o altri strumenti affilati);
- il lavaggio delle mani prima e dopo una procedura;
- l'utilizzo di barriere protettive – come guanti, camici, maschere – per il contatto diretto con il sangue e con gli altri fluidi corporei;
- lo smaltimento sicuro dei rifiuti contaminati da fluidi corporei e dal sangue;
- l'adeguata disinfezione degli strumenti e delle altre attrezzature contaminate; e

- una gestione adeguata della biancheria sporca.

B. Linee guida e precauzioni universali sulla prevenzione delle infezioni

Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.: “Infection control: Universal Precautions reconsidered”, in *American Dental Hygienists’ Association: Access* (Chicago, 1995) Vol. 11, n. 1.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)/National Center for HIV, STD and TB Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention:

Preventing occupational HIV transmission to health care workers (aggiornato giugno 1999).

South African Law Commission: *Aspects of the law relating to AIDS* (Project n. 85): Universal workplace infection control measures (Universal Precautions) (1997).

WHO: *WHO guidelines on AIDS and first aid in the workplace*, WHO AIDS series 7 (Ginevra, 1990).

WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): *HIV and the workplace and Universal Precautions*, Fact sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives (Ginevra, 2000).

Appendice III

Una lista di punti per la pianificazione e l'attuazione delle politiche in materia di HIV/AIDS nei luoghi di lavoro

I datori di lavoro, i lavoratori e le loro organizzazioni devono cooperare in maniera positiva e umana per sviluppare politiche in materia di HIV/AIDS che rispondano alle necessità dei datori di lavoro e dei lavoratori, e che costituiscano un punto di equilibrio tra queste necessità. Sostenute da un impegno preso ai più alti livelli, dette politiche devono costituire un esempio per la comunità in generale su come affrontare l'HIV/AIDS. Gli elementi chiave di queste politiche, sviluppati nelle sezioni 6–9 di questo codice, comprendono: le informazioni sull'HIV/AIDS e sulle sue modalità di trasmissione; gli interventi in materia di formazione, finalizzati a promuovere una comprensione dei rischi personali di infezione ed a promuovere strategie abilitanti; le misure concrete di prevenzione che incoraggiano e sostengono i cambiamenti del comportamento; gli interventi di assistenza e sostegno ai lavoratori coinvolti dalla malattia, sia coloro che convivono con l'HIV/AIDS che i loro familiari; e il principio di tolleranza zero nei confronti di ogni forma di stigmatizzazione o discriminazione sul lavoro.

Le seguenti azioni possono essere utilizzate come lista di riferimento per elaborare politiche e programmi:

- viene istituito un comitato sull'HIV/AIDS, composto dai rappresentanti della direzione aziendale, dei quadri, dei lavoratori, dei sindacati, del dipartimento risorse umane, del dipartimento formazione, dell'ufficio relazioni industriali, del comitato per la salute e la sicurezza e delle persone che convivono con l'AIDS, se esse danno il proprio consenso;
- il comitato stabilisce le proprie norme di lavoro, i propri poteri e le proprie responsabilità decisionali;

- viene effettuata una revisione della legislazione nazionale e delle sue implicazioni per le imprese;
- il comitato effettua una valutazione dell'impatto dell'epidemia di HIV nel luogo di lavoro e dei bisogni dei lavoratori infetti e coinvolti dall'HIV/AIDS, tramite una ricerca riservata a carattere preliminare;
- il comitato stabilisce quali siano i servizi sanitari e informativi già esistenti – sia nel luogo di lavoro che sul territorio;
- il comitato formula una bozza di politica; la bozza viene fatta circolare per raccogliere osservazioni, poi viene riveduta e infine adottata;
- il comitato stende un bilancio, ricerca fondi esterni all'impresa, se necessario, e individua le risorse esistenti sul territorio;
- il comitato stabilisce il piano d'azione, con le debite scadenze temporali e linee di responsabilità, al fine di attuare la politica approvata;
- la politica e piani d'azione vengono pubblicizzati ampiamente, ad esempio tramite avvisi in bacheca, comunicazioni postali, inserti nelle buste paga, riunioni speciali, corsi introduttivi, sessioni di formazione;
- il comitato effettua il monitoraggio dell'impatto della sua politica;
- il comitato rivede periodicamente la politica adottata, confrontandola con i risultati del monitoraggio interno e con le informazioni esterne relative al virus e alle sue implicazioni nel mondo del lavoro.

Ciascuna iniziativa sopra descritta deve essere integrata all'interno di una politica aziendale generale che venga pianificata, attuata e monitorata in maniera sostenibile e costante.

Appendice IV

Documenti ILO

A. Risoluzioni, conferenze, riunioni, rapporti

Hodges-Aeberhard, J.: *Policy and legal issues relating to HIV/AIDS and the world of work* (ILO, Ginevra, 1999).

— *An outline of recent developments concerning equality issues in employment for labour court judges and assessors* (ILO, Ginevra, 1997), see “Specific developments concerning HIV/AIDS discrimination”, pp. 27-31.

ILO: *The role of the organized sector in reproductive health and AIDS prevention*, Report of a tripartite workshop for Anglophone Africa held in Kampala, Uganda, 29 Nov.-1 Dec. 1994 (Ginevra, 1995).

— *Report of the Meeting of Experts on Workers' Health Surveillance*, 2-9 Sep. 1997, doc. GB.270/6 (Ginevra, 1998).

— *Decent work*, Report of the Director-General, International Labour Conference, 87th Session, Geneva, 1999.

— *Action against HIV/AIDS in Africa: An initiative in the context of the world of work*, based on the Proceedings of the African Regional Tripartite Workshop on Strategies to Tackle the Social and Labour Implications of HIV/AIDS, Windhoek, Namibia, 11-13 Oct. 1999 (Ginevra, 1999).

— *Resolution concerning HIV/AIDS and the world of work*, International Labour Conference, 88th Session, Ginevra, 2000.

— *Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work*, Summary of Proceedings of the Tripartite Technical Panel, Geneva, 8 June 2000.

— *SIDA et milieu de travail: collecte de données au Togo* (Lomé, sep. 2000).

- *The extent and impact of the HIV/AIDS pandemic and its implications for the world of work in Tanzania*, Resource paper for ILO mission to the United Republic of Tanzania (Dar es Salaam, sep. 2000).
- *Conclusions and recommendations of the ILO pre-forum tripartite event on HIV/AIDS and the world of work*, African Development Forum 2000, Addis Ababa, Dec. 2000.
- *Platform for action on HIV/AIDS in the context of the world of work: Panel discussion*, Report and conclusions of the Ninth African Regional Meeting (Abidjan, 8-11 Dec. 1999), Governing Body, 277th Session, Geneva, 2000.
- *HIV/AIDS: A threat to decent work, productivity and development*, Document for discussion at the Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work (Ginevra, 2000).
- *HIV/AIDS in Africa: The impact on the world of work* (Ginevra, 2000).

ILO/Ministry of Labour and Youth Development, United Republic of Tanzania: *Report for the national tripartite seminar for chief executives on strengthening workplace management in tackling employment implications of STI/HIV/AIDS* (Dar es Salaam, 2000).

N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard, J.: *HIV/AIDS and employment* (ILO, Ginevra, 1998).

Report on OATUU/UNAIDS/ILO Seminar on Trade Union Action against HIV/AIDS in Africa, Accra, 26-28 July, 2000.

B. Convenzioni, raccomandazioni, codici di condotta e linee guida dell'ILO

Convenzione sulla discriminazione (impiego e professione), 1958 (n. 111).

- Convenzione sul reinserimento professionale e l'occupazione (persone disabili), 1983 (n. 159).
- Convenzione sulla cessazione del rapporto di lavoro, 1982 (n. 158), e Raccomandazione (n. 166).
- Convenzione sul diritto di organizzazione e di negoziazione collettiva, 1949 (n. 98).
- Convenzione sulla contrattazione collettiva, 1981 (n. 154).
- Convenzione sulla sicurezza e la salute sul lavoro, 1981 (n. 155), e Raccomandazione (n. 164).
- Convenzione sui servizi sanitari sul lavoro, 1985 (n. 161), e Raccomandazione (n. 171).
- Convenzione sulle indennità in caso di incidenti sul lavoro e malattie professionali, 1964 (n. 121).
- Convenzione sulla sicurezza sociale (norma minima), 1952 (n. 102).
- Convenzione sul personale infermieristico, 1977 (n. 149).
- Convenzione sui lavoratori migranti (riveduta), 1949 (n. 97).
- Convenzione sui lavoratori migranti (disposizioni complementari), 1975 (n. 143).
- Convenzione sul lavoro a tempo parziale, 1994 (n. 175).
- Convenzione sulle forme peggiori di lavoro minorile, 1999 (n. 182), e Raccomandazione (n. 190).
- Management of alcohol and drug-related issues in the workplace: An ILO code of practice (Ginevra, 1996).
- Protection of workers' personal data: An ILO code of practice (Ginevra, 1997).
- ILO: *Technical and ethical guidelines for workers' health surveillance*, Occupational Safety and Health Series n. 72 (Ginevra, 1998).
- Code of practice on managing disability in the workplace (Ginevra, 2002).

Appendice V

Linee guida internazionali e nazionali sull'HIV/AIDS

A. Internazionale

Council of Europe, European Health Committee: *Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European guidelines* (Strasburgo, Maggio 2000).

Family Health International: *Private sector AIDS policy, businesses managing HIV/AIDS: A guide for managers* (Research Triangle Park, NC, 1999).

Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR)/UNAIDS: *HIV/AIDS and human rights: International guidelines* (New York and Ginevra, 1998).

Southern African Development Community (SADC): *Code on HIV/AIDS and employment in the Southern African Development Community* (Zambia, 1997).

UNAIDS: *Guidelines for studies of the social and economic impact of HIV/AIDS* (Ginevra, 2000).

UNAIDS: *AIDS and HIV infection, information for United Nations employees and their families* (Ginevra, 1999).

UNAIDS/IPU (Inter-Parliamentary Union): *Handbook for legislators on HIV/AIDS, law and human rights* (Ginevra, 1999), see "Annotated international guidelines".

United Nations: Resolution 54/283 on the review of the problem of human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome in all its aspects, adopted by the General Assembly at its 54th Session, New York, 14 Sep. 2000.

United Nations Commission on Human Rights: *Discrimination against HIV-infected people or people with AIDS*, Final report submitted by Mr. Varela Quiros (Ginevra, 28 July 1992).

WHO: *Guidelines on AIDS and first aid in the workplace*, WHO AIDS Series 7 (Ginevra, 1990).

WHO/ILO: *Statement from the Consultation on AIDS and the workplace* (Ginevra, 27-29 June 1988).

B. Nazionale

Governo

Centers for Disease Control and Prevention: “1999 USPHS/IDSA Guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus”, in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), see Appendix: “Environmental and occupational exposures”, 20 Aug. 1999, Vol 48, n. RR-10, pp. 62-64.

Citizens' Commission on AIDS: *Responding to AIDS: Ten principles for the workplace* (New York and Northern New Jersey, 1988).

Minister of Public Service, Labour and Social Welfare, Zimbabwe: *Labour relations (HIV and AIDS) regulations* (Zimbabwe, 1998).

Namibian Ministry of Labour: *Guidelines for implementation of national code on HIV/AIDS in employment* (Namibia, 1998), No 78.

Namibian Ministry of Labour: *Code of good practice: Key aspects of HIV/AIDS and employment* (Namibia, 2000), n. R. 1298.

South African Department of Health/Community Agency for Social Enquiry (CASE): *Guidelines for developing a workplace policy programme on HIV/AIDS and STDs* (Mar. 1997).

United States Department of Health and Human Services: *Small-business guidelines: How AIDS can affect your business* (Washington, DC, s.d.).

Western Australia Commission: *Code of practice on the management of HIV/AIDS and hepatitis at workplaces* (West Perth, Sep. 2000).

Organizzazioni imprenditoriali

Caribbean Employers' Confederation: *A wake up call to employers in the Caribbean*, Presentations from the Conference on HIV/AIDS/ STDs in the Workplace (Suriname, Apr. 1997).

Christie, A.: *Working with AIDS: A guide for businesses and business people* (Bradford and San Francisco, Employers' Advisory Service on AIDS & HIV, 1995).

Federation of Kenya Employers (FKE): *Code of conduct on HIV/AIDS in the workplace* (Kenya, 2000).

Loewenson, R. (ed.): *Company level interventions on HIV/AIDS – 1. What can companies do?* (Harare, Organization of African Trade Union Unity, 1997).

South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *SAMCOR Policy/Letter on HIV/AIDS* (1999).

UNAIDS/The Global Business Council on HIV & AIDS/The Prince of Wales Business Leaders Forum (PWBLF): *The business response to HIV/AIDS: Impact and lessons learned* (Ginevra and London, 2000).

UNAIDS: *PHILACOR Corporation: Private sector HIV/AIDS response (Philippines)*, Best Practice Collection (Ginevra, 1999).

United States Office of Personnel Management: *HIV/AIDS policy guidelines* (Washington, DC, 1995).

Organizzazioni dei lavoratori

- American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *Resolutions on HIV/AIDS* (1991 and 1993).
- Canadian Labour Congress: *National policy statement on AIDS and the workplace. A guide for unions and union members* (Ottawa, 1990).
- Caribbean Congress of Labour: *Role of trade unions in AIDS awareness, objectives and strategies*, Statement from Caribbean seminar on trade unions and HIV/AIDS, Sep. 1990.
- International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU): *Congress statement on fighting HIV/AIDS* (Revised) (doc. 17GA/8.14, 1 Apr. 2000).
- ICFTU/Botswana Federation of Trade Unions: *The Gaborone trade union declaration on involving workers in fighting HIV/AIDS in the workplace* (Gaborone, Sep. 2000).
- National Amalgamated Local and Central Government and Parastatal Manual Workers' Union (NALCGPMWU), Botswana: *Policy and workplace guidelines* (s.d.).
- Service Employees International Union: *Fighting AIDS discrimination through union action* (Washington, DC, 1996).

Appendice VI

Codici settoriali, linee guida e informazioni

Agricoltura

Barnett, T.: “Subsistence agriculture”, in Barnett, A.; Blas, E.; Whiteside, A. (eds.): *AIDS brief for sectoral planners and managers* (Ginevra, GPA/UNAIDS, 1996).

du Guerny, J.: *AIDS and agriculture in Africa: Can agricultural policy make a difference?*, FAO Sustainable Development Department (Roma, 1999).

Schapink, D. et al.: *Strategy to involve rural workers in the fight against HIV/AIDS through community mobilisation programs, draft for review*, Paper discussed at a regional workshop on community participation and HIV/AIDS, June 2000, United Republic of Tanzania (Washington, DC, World Bank Rural HIV/AIDS Initiatives, 2000).

Southern Africa AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS): *AIDS and African smallholder agriculture* (Zimbabwe, 1999).

Istruzione

Education International: *AIDS: Save the children and teachers*, Executive Board resolution on HIV/AIDS and education (Bruxelles, 2000).

Florida International University (FIU) Health Care and Wellness Center/FIU AIDS Committee: *Action guidelines for FIU employees, HIV/AIDS information* (Florida, 1999).

FIU Health Care and Wellness Center et al.: *Action guidelines for students, HIV/AIDS information* (Florida, 1999).

Kelly, M.J.: “What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS” (Lusaka, 1999), in *Best Practice Digest*, UNAIDS website.

Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS): “HIV/AIDS peer education: New York City schools”, in *SHOP Talk (School Health Opportunities and Progress) Bulletin* (Brooklyn), 16 Aug. 1996, Vol. 1, Issue 5.

UNAIDS: *School health education to prevent AIDS and STD: A resource package for curriculum planners* (Ginevra, 1999).

University of Queensland: “HIV policy and guidelines”, in *Handbook of university policies and procedures* (Brisbane, 2000).

World Consultation of Teachers' International Organizations: *Consensus statement on AIDS in schools* (s.d.).

Salute

Centers for Disease Control and Prevention: “Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings”, in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 21 Aug. 1987, Vol. 36, No. 2.

Centers for Disease Control and Prevention: “Guidelines for prevention of transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to health-care and public safety workers”, in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 23 June 1989, Vol. 38, No. 5-6.

Centers for Disease Control and Prevention: “Public health service guidelines for the management of health care worker exposures to HIV and recommendations for post-exposure prophylaxis”, in *Morbidity and Mortality Recommendations and Reports* (Atlanta, 1998), Vol. 47, No. RR-7.

Garner, J.S.: *Guidelines for isolation precautions in hospitals*, Hospital Infection Control Practices Advisory Control Committee, CDC (Atlanta, 1996).

ICN (International Council of Nurses): *Reducing the impact of HIV/AIDS on nursing-midwifery personnel* (Ginevra, 1996).

United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, health sector* (Washington, DC, s.d.).

WHO/ILO: *Statement from the Consultation on action to be taken after occupational exposure of health care workers to HIV* (Ginevra, Ott. 1989).

Hotel, ristorazione e turismo

Caribbean Epidemiology Centre (CAREC): *HIV/AIDS in the workplace – A programme for the tourism industry*, Caribbean Tourism Health, Safety and Resource Conservation Project (CTHSRCP) (Trinidad and Tobago, 2000).

Evans, C.: *Private clubs and HIV/AIDS: A guide to help private clubs cope with the effects of HIV and AIDS*, Premier Club Services Department, Club Managers' Association of America (Alexandria, s.d.).

International Hotel and Restaurant Association/Pacific Asia Travel Association/UNAIDS: *The challenge of HIV/AIDS in the workplace: A guide for the hospitality industry* (Ginevra e Parigi, 1999).

Moomaw, P.: "When an employee says, 'Boss, I have AIDS'", in *Restaurants USA* (National Restaurant Association, Washington, DC), Mar. 1996.

United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, tourism sector* (Washington, DC, s.d.).

WHO: *Report of the Consultation on international travel and HIV infection* (Ginevra, Mar. 1987).

WHO: *Statement on screening of international travellers for infection with human immunodeficiency virus* (Ginevra, 1988).

Settore marittimo e dei trasporti

Aerospace Medical Association Human Factors Committee (AsHFC): *Neurobehavioural testing of HIV infected aviators*, Draft position paper (Alexandria, 1996).

Bikaako-Kajura, W.: *AIDS and transport: The experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions* (International Transport Workers' Federation, Londra, 2000).

International Transport Workers' Federation: *Proposals for a policy on HIV/AIDS prevention and care for transport workers in Uganda* (Londra, 2000).

Nueva Era en Salud/Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS: *The Panamanian International Maritime and Uniformed Services Sector STD/HIV/AIDS Project, executive summary* (1998).

Philippine Seamen's Assistance Program (PSAP)/ITF Seafarers' Trust: *PSAP AIDS education programme for Filipino seafarers* (Rotterdam, s.d.).

WHO/ILO: *Consensus statement from the Consultation on AIDS and seafarers* (Ginevra, Ott. 1989).

Yeager, R.: *Inter-Organization Policy Meeting on the Development of HIV/AIDS Prevention in the Maritime Sector*, Background paper (Londra, Ott. 1997).

—; Norman, M.: "HIV and the maritime – Seafarers and seaport workers: A hidden population at risk", in *Civil-Military Alliance Newsletter* (Hanover, NH), Oct. 1997, Vol. 3, No. 4.

Settore minerario ed energetico

Anglo American Corporation of South Africa Limited: *HIV/AIDS policy* (1993).

International Federation of Chemical, Energy, Mine and General Workers' Unions (ICEM), *Report and conclusions of workshop on HIV/AIDS* (Johannesburg, 2001).

United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, mining sector* (Washington, DC, s.d.).

World Bank/International Finance Corporation (IFC): *HIV/AIDS and mining*, IFC website.

Servizio pubblico e militare

Civil-Military Alliance (CMA)/UNAIDS: *Winning the war against HIV and AIDS: A handbook on planning, monitoring and evaluation of HIV prevention and care programmes in the uniformed services* (Ginevra, 1999).

Vancouver Health Department: *AIDS in the workplace, education program for civic employees* (Vancouver, 1990).

Public Services International: *Policy and programme on HIV/AIDS for PSI affiliates and public sector workers* (Ferney-Voltaire, 2000).

UNAIDS: *AIDS and the military, UNAIDS point of view*, UNAIDS Best Practice Collection (Ginevra, 1998).

United Nations Military Planners and Commanders/United Nations Department of Peacekeeping Operations and Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS: *Policy guidelines on HIV/AIDS prevention and control for United Nations military planners and commanders* (Ginevra, Feb. 2000).

United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, military populations* (Washington, DC, s.d.).

Appendice VII

Selezione di materiali didattici e di formazione e altro materiale

American Federation of Government Employees: *An AFGGE guide: Women and HIV/AIDS* (Washington, DC, s.d.).

American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: A steward's manual* (Washington, DC, s.d.).

Appendix VII

American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: Labor's concern* (Washington, DC, s.d.).

American Federation of Teachers: *HIV/AIDS education project* (Washington, DC, s.d.).

Canadian AIDS Society/Canadian Union of Public Employees: *ACT NOW: Managing HIV/AIDS in the Canadian workplace – A policy development and education manual* (1990).

Canadian Union of Public Employees: *Information kit on HIV/AIDS and the workplace* (Ontario, 2000).

Communications Workers of America: *CWA and US West respond to AIDS* (1994).

Leather, S.: "Why AIDS is a trade union issue", in *Scientific World*, 1992, Vol. 36, No. 2.

National Union of Namibian Workers (NUNW): *HIV/AIDS basic training manual* (Namibia, 1995).

Roskam, E.: *AIDS and the workplace*, one module of *Your health and safety at work: A modular training package* (ILO, Ginevra, 1996).

- Public Services International: *Focus* (Ferney-Voltaire), Vol. 8, No. 1.
- Service Employees International Union: *AIDS education project* (s.d.).
- Service Employees International Union: *HIV/AIDS book: Information for workers* (1991).
- South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *Handbook on HIV/AIDS* (2000).
- The Building Trades Group of Unions Drug and Alcohol Committee: *AIDS: Get real, get safe* (Sydney, s.d.).
- UNAIDS: *HIV/AIDS and the workplace: Forging innovative business responses*, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998).
- United Nations Department of Peacekeeping Operations: “Module 1: Defining HIV and its impact on the military”, in *HIV prevention and behaviour change in international military populations* (New York, 1999).
- Whiteside, A.; Sunter, C.: *AIDS: The challenge for South Africa* (Human & Rousseau, Cape Town and Tafelberg, 2000).

