

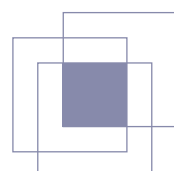
Extension de la protection sociale



Sensibilisation sur le VIH/SIDA, Vietnam.

8.2 VIH/SIDA ET L'ECONOMIE INFORMELLE : METTRE FIN A LA DISCRIMINATION ET A L'EXCLUSION ECONOMIQUE

■ Cette note vise les liens complexes qui existent entre l'informalité, la pauvreté, l'exclusion et le VIH/sida. Cette pandémie est un obstacle majeur à la sortie de l'informalité. Les conséquences à long terme peuvent être catastrophiques pour les personnes (en particulier les femmes), les entreprises, les communautés et les économies. Des réactions émergentes comprennent des interventions axées sur l'économie informelle, notamment des outils de formation spécialement adaptés, des mesures de microfinance et de protection sociale, la sensibilisation et des aides à la génération de revenus. Des politiques nationales ont aussi été élaborées au niveau macroéconomique.



PRINCIPAUX ENJEUX

- Le VIH/sida et l'informalité
- Impacts des inégalités hommes-femmes sur l'informalité
- Impacts économiques de la pandémie
- Discrimination et augmentation de l'informalité
- Un problème lié au lieu de travail
- Stratégies de prévention et d'atténuation au sein de l'économie informelle
- La nécessité d'approches sur plusieurs fronts

■ **Le VIH/sida et l'informalité.** Le VIH/sida est un problème mondial dont les coûts sont importants à tous les niveaux de la société et dans tous les secteurs de l'économie et qui a un impact direct sur les travailleurs et sur les entreprises. La propagation et l'impact de la maladie sont particulièrement importants dans les pays en développement, surtout en Afrique subsaharienne, qui regroupe 67 % des personnes séropositives dans le monde entier, 68 % des nouveaux cas d'adultes séropositifs et 91 % des nouveaux cas d'enfants séropositifs¹. Dans cette région, la pauvreté et l'informalité sont également les plus élevées. Les travailleurs employés dans le secteur informel sont généralement fortement exposés et vulnérables au VIH/sida du fait qu'ils évoluent dans des contextes sociaux et économiques caractérisés par des revenus instables, des conditions de travail médiocres, de faibles niveaux d'éducation, un manque de protection sociale et un accès restreint aux installations sanitaires et aux stratégies d'information et de prévention. La maladie fait peser un très lourd fardeau sur les ménages pauvres et sur les activités informelles, menaçant les moyens de subsistance et la productivité, réduisant les bénéfices des entreprises et la capacité individuelle à générer des revenus, limitant le transfert informel de compétences et d'expérience et minant les occasions pour les générations montantes de se préparer pour trouver un emploi productif. Elle stigmatise et marginalise les individus sur le plan social et économique et fait empirer la pauvreté d'une génération à l'autre.

■ **Impacts des inégalités hommes-femmes sur l'informalité.** L'emploi informel s'adresse plus souvent aux femmes qu'aux hommes dans les pays en développement². Ces femmes se retrouvent plus souvent cantonnées dans les segments les plus marginalisés et de « survie » de l'économie informelle. Étant donné leur double charge de responsabilités familiales et professionnelles et leurs rôles de subordination dans de nombreuses sociétés, les femmes, et surtout les plus jeunes d'entre elles, ont souvent à pâtir des conséquences les plus lourdes à long terme en termes d'opportunités manquées d'éducation, de développement des compétences et d'employabilité. Lorsqu'un membre de la famille est touché par le VIH, les femmes et les fillettes sont souvent les premières à quitter l'école pour travailler au sein du ménage et à l'extérieur pour subvenir à leurs besoins, à ceux de leurs proches malades ou à quitter un emploi à plein temps dans le secteur formel pour s'occuper des patients atteints du sida ou des orphelins³. Elles peuvent ne plus avoir accès qu'à des

● Beaucoup de travailleurs dans l'économie informelle sont fortement exposés au VIH / SIDA pour une série de raisons

● Les coûts des soins sont transférés au domaine privé des femmes, dominé par le travail non rémunéré ou bénévole. Par conséquent, les femmes ont tendance à supporter les conséquences à long terme les plus lourdes en termes d'opportunités manquées en termes d'éducation, de développement des compétences et d'emploi manquées

1 Consulter « Le point sur l'épidémie de sida » élaboré en 2009 par l'ONUSIDA et l'OMS. L'augmentation du nombre de personnes séropositives est par ailleurs très important en Asie de l'Est qui a vu depuis 2001 quasiment doubler le nombre de personnes vivant avec le VIH et en Europe de l'Est et Asie Centrale où le nombre total en 2007 aurait augmenté de plus de 250 % par rapport à 2001. Voir : BIT, 2008, Le VIH/sida et le monde du travail, Rapport IV(1), Conférence internationale du Travail, 98^e session 2009, BIT, Genève.

2 BIT, 2002, *Women and Men in the informal economy: A statistical picture*, BIT, Genève.

3 Selon une enquête menée dans trois provinces d'Afrique du Sud, les ménages touchés ont été deux fois plus nombreux à déscolariser une fille qu'un garçon : « *Women, HIV/AIDS and the world of work* », brochure de l'OIT sur le sida.

- L'informalité, la pauvreté, l'exclusion et le VIH/sida sont des phénomènes qui se renforcent mutuellement

activités flexibles, non régulées et mal rémunérées, avec des conséquences négatives graves sur leurs capacités à participer au développement social et économique.

L'informalité les expose aussi à des comportements à risque vis-à-vis du VIH. Le VIH/sida, la pauvreté et l'informalité sont des phénomènes qui ne touchent pas les hommes et les femmes de façon égale. Globalement, non seulement les femmes assument-elles la plus grande part du fardeau des soins non rémunérés et du travail volontaire pour la collectivité, mais elles sont aussi souvent plus exposées à une infection par le VIH/sida que les hommes⁴, en raison de leur subordination sexuelle et économique dans leur sphère personnelle et professionnelle, ce qui les empêche de négocier des pratiques sexuelles sans risque ou de refuser des rapports sexuels non protégés. L'acquisition d'une autonomisation économique et d'une voix est pour les femmes une priorité d'action essentielle qui a un impact fort sur l'exposition et la vulnérabilité au VIH/sida. Le fardeau disproportionné des soins non rémunérés s'est intensifié du fait de la pandémie, surtout à l'heure des crises économiques et du manque de soutien et de protection sociale de la part du secteur public et privé pour les activités de soins. À moins de reconnaître pleinement la valeur économique des soins non rémunérés et de la prendre en compte dans les stratégies, les politiques et le budget de développement national, le VIH/sida continuera à faire peser un fardeau parfois insoutenable sur les capacités faiblissantes des réseaux familiaux traditionnels et en particulier sur les femmes et les fillettes. Il est tout aussi important de reconnaître les problèmes particuliers posés par cette pandémie pour les hommes en termes de stigmates liés à l'infection et aux rôles non traditionnels de dispensateurs de soins qu'ils sont peut-être amenés à jouer en raison de l'impact de la maladie sur les structures familiales et pour lesquels ils sont souvent mal préparés.

L'informalité, la pauvreté, l'exclusion et le VIH/sida sont des phénomènes qui se renforcent mutuellement et génèrent un cercle vicieux d'inégalité entre les générations et de déchéance. Leur impact économique et social à long terme sur les personnes, les communautés et les sociétés est potentiellement catastrophique. Comprendre leur relation et s'attaquer à leurs causes et conséquences, surtout chez les femmes et les fillettes, mais pas exclusivement, c'est faire œuvre de justice sociale et de respect des droits de la personne; c'est aussi une étape indispensable pour encourager la croissance économique et la productivité.

- L'épidémie aurait pour conséquence de réduire les économies et les taux d'investissement, de diminuer la croissance de l'emploi et les revenus par habitant. Pour les personnes et les entreprises informelles, l'absentéisme, la maladie et la mort des travailleurs sont souvent catastrophiques

■ **Impacts économiques de la pandémie.** Du point de vue macro-économique, l'épidémie aurait pour conséquence de réduire les économies et les taux d'investissement, de diminuer la croissance de l'emploi et les revenus par habitant. Du point de vue des entreprises informelles qui emploient une grande partie des travailleurs de l'économie informelle, l'absentéisme, la maladie et la mort des travailleurs peuvent être catastrophiques. En tant que telle, la maladie réduit le nombre de personnes qui sont en mesure de travailler, surtout les jeunes, mais elle nuit aussi à la qualité du travail du fait qu'elle prive les activités économiques de précieuses compétences et de savoir-faire. Du point de vue des travailleurs de l'économie informelle et de leur famille qui sont généralement dépourvus de toute protection par les programmes réglementaires de sécurité sociale et de services d'assistance sociale, le VIH/sida entraîne la déchéance et la perte de sécurité sociale et économique.

4 Dans plusieurs pays d'Afrique et des Caraïbes, les taux d'infection chez les jeunes femmes (de moins de 24 ans) sont deux à six fois plus élevés que chez les jeunes hommes. Voir « *Women, HIV/AIDS and the world of work* », brochure de l'OIT sur le sida.

■ **Discrimination et augmentation de l'informalité.** Une stigmatisation généralisée et des pratiques discriminatoires à l'encontre des travailleurs séropositifs poussent une grande partie d'entre eux vers l'économie informelle. Les travailleurs séropositifs ainsi que leurs proches qui prennent soin d'eux (en majorité des femmes et des fillettes) peuvent se retrouver exclus du secteur formel et poussés vers des emplois informels, précaires, non protégés et mal rémunérés où leur santé physique et physiologique est souvent exposée à de plus grands risques. Cet état de fait s'applique aussi de plus en plus aux enfants devenus orphelins ou s'occupant de parents séropositifs.

■ **Un problème lié au lieu de travail.** L'approche de l'OIT du VIH/sida est que la maladie est un problème lié au lieu de travail, que le travail soit effectué au sein de l'économie formelle ou informelle, et considère que le monde du travail est un point d'entrée pour prendre des mesures. La raison d'être de cette approche réside dans le fait que 90 pour cent des personnes atteintes du VIH/sida font partie de la population productive (adultes en âge de travailler) ; le lieu de travail est un centre névralgique pour la prévention, les soins et le traitement. L'OIT reconnaît aussi que de nombreux travailleurs sont touchés dans le cadre de leurs activités professionnelles et que bien d'autres peuvent faire l'objet de discrimination et de stigmatisation sur le lieu de travail du fait de leur séropositivité. La crise du VIH/sida a aussi souligné le rôle capital de la contribution des mandants de l'OIT aux efforts nationaux en tant qu'acteurs sociaux de la lutte contre l'épidémie. Comme l'a démontré un rapport récent, « le VIH/sida est un obstacle pour la réduction de la pauvreté, la réalisation du développement durable et la mise en œuvre de l'Agenda mondial du travail décent. Le VIH/sida exige une réponse à tous les niveaux de la société et dans tous les secteurs de l'économie ». ⁵ On pourrait aussi ajouter que le VIH/sida est un obstacle de taille pour la transition vers la formalité.

En juin 2010, une nouvelle norme a été adoptée sur le VIH/sida dans le monde du travail. La nouvelle recommandation fournit à l'OIT et à ses mandants l'occasion de discuter dans chaque pays des réponses opportunes à l'épidémie de VIH et d'examiner les mesures déjà prises (Voir l'encadré ci-dessus). Le respect de la recommandation sera surveillé au moyen des mécanismes de suivi et de surveillance existants de l'OIT. La recommandation est aussi un outil précieux pour fournir des directives détaillées et recueillir les bonnes pratiques.

Avant l'adoption de la recommandation, l'OIT a créé un Code de bonnes pratiques pour servir de cadre d'action pour le VIH/sida et le monde du travail. Le Code de bonnes pratiques comporte 10 principes clés pour l'élaboration de politiques, dont les implications pour l'économie informelle sont résumées dans l'encadré ci-dessous.

Principes essentiels du Code de bonnes pratiques sur le VIH/sida et leur pertinence pour l'économie informelle

- Reconnaissance du VIH/sida en tant que problème lié au lieu de travail. Cela signifie que tous les lieux de travail, y compris les sites informels, doivent être reconnus par les gouvernements, ce qui n'est souvent pas le cas pour l'économie informelle.
- L'égalité hommes-femmes est une préoccupation essentielle du code de bonnes pratiques. Cependant, dans l'économie informelle, les femmes sont bien plus vulnérables que les hommes et plus vulnérables que les femmes travaillant dans l'économie formelle.

● Des pratiques discriminatoires envers les travailleurs séropositifs peuvent contribuer au développement de l'informalité

● 90 pour cent des personnes atteintes du VIH/sida font partie de la population productive

Recommandation de l'OIT relative au VIH/sida et au monde du travail, 2010 (n° 200).

Un nouvel outil a été adopté pour lutter contre le VIH/sida à l'occasion de la 99e session de la Conférence internationale du Travail. La norme est le premier outil juridique reconnu à l'international qui vise à renforcer la contribution du monde du travail à l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins relatifs au VIH et au soutien ; elle comporte des dispositions relatives à des programmes de prévention susceptibles de sauver des vies et des mesures antidiscriminatoires à l'échelle nationale et du lieu de travail. Elle met aussi l'accent sur l'importance de l'emploi et des activités génératrices de revenus pour les travailleurs et les personnes vivant avec le VIH, en particulier pour la poursuite du traitement.

Voir http://www.ilo.org/employment/Whatwedo/Instruction-materials/lang-en/docName-WCMS_103611/index.htm.

⁵ BIT, 2009, Rapport IV(1), Le VIH/sida et le monde du travail, Conférence internationale du Travail, 98e session, 2009.

● Des stratégies de prévention doivent être intégrées dans les programmes existants (formation, programme de développement des entreprises ou programmes d'alphabétisation). Les mesures d'atténuation incluent un accès accru à la protection sociale, par exemple par le biais d'une micro-assurance, et aussi aux activités génératrices de revenus

- Un environnement de travail sain. L'environnement informel est souvent tout sauf sain et hygiénique, surtout pour les enfants qui accompagnent leur mère sur le lieu de travail.
- Le dialogue social dépend de l'organisation de la main-d'œuvre. L'économie informelle n'est pas assez organisée et manque de voix.
- Le dépistage ne semble pas représenter un problème pour les travailleurs de l'économie informelle. La stigmatisation est cependant importante, et ce problème doit être résolu.
- La confidentialité ne s'applique pas à l'économie informelle. La stigmatisation et les commérages sont courants dans les petites entreprises.
- Poursuite du contrat de travail. Étant donné que la relation est informelle par définition, il n'existe aucun contrat auquel mettre fin, ni de prestations de sécurité sociale pour protéger les travailleurs malades.
- Prévention. Les programmes d'éducation et la distribution généralisée de préservatifs sont minimes dans le secteur informel.
- Les dispositions relatives aux soins et à l'assistance ne sont pas intégrées dans les systèmes informels.

Source : BIT, 2009, *Rapport IV(1), Le VIH/sida et le monde du travail*, Conférence internationale du Travail, 98^e session, 2009.
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_090178.pdf

■ Stratégies de prévention et d'atténuation au sein de l'économie informelle.

Les interventions dans l'économie informelle doivent donc être adaptées aux circonstances et aux besoins différents et particuliers de ce secteur. C'est dans l'économie informelle que sont créés la plupart des nouveaux emplois. Cela signifie que les interventions de prévention et de soins axées sur les lieux de travail formels auront vraisemblablement un impact minime. Toucher les travailleurs de l'économie informelle sur leur lieu de travail pendant qu'ils réalisent leurs tâches est essentiel pour limiter la propagation et les effets de la maladie. Au fur et à mesure que les gouvernements, les employeurs et les travailleurs prennent conscience du coût élevé de l'inaction et des avantages de la prévention, du traitement et des soins, ils s'allient de plus en plus pour définir et mettre en œuvre des initiatives directement ou indirectement axées sur le VIH/sida et l'économie informelle.

Le traitement des questions du VIH/sida dans l'économie informelle englobe les points suivants :

- Quels mécanismes peut-on mettre en place pour garantir que les travailleurs de l'économie informelle aient accès aux informations et à la sensibilisation sur le VIH/sida ?
- De quelle manière les travailleurs de l'économie informelle peuvent-ils mettre en place ou avoir accès à des stratégies pour faire face aux risques liés au VIH/sida, y compris l'accès aux soins de santé et à des revenus pour couvrir les coûts correspondants ?

Le premier point est lié à des stratégies de prévention et la manière la plus viable de les soutenir au sein de l'économie informelle est d'intégrer la prévention dans les programmes existants (formation, programme de développement des entreprises ou programmes d'alphabétisation). Cela s'inscrit dans la stratégie adoptée par l'OIT dans les programmes ciblant les travailleurs du secteur informel, par exemple en Afrique du Sud⁶

6 Programme utilisant des fonds du sida pour la prévention du VIH/sida dans l'économie informelle, pilote - 2002-2003.

Le deuxième point concerne l'atténuation de l'impact. Il s'agit d'élaborer des programmes de protection sociale (y compris une micro-assurance) ciblant les groupes vulnérables pour leur donner accès à des financements pour couvrir les coûts de soins de santé et des antirétroviraux. Il concerne également les activités génératrices de revenus et l'amélioration des possibilités d'emploi afin de garantir des revenus durables aux personnes vivant avec le VIH pour qu'elles puissent assumer de telles dépenses. Certaines interventions de ce type ont été testées au Mozambique et en Tanzanie.

■ **La nécessité d'approches sur plusieurs front.** Des programmes intégrés couvrant à la fois la prévention du VIH/sida et des stratégies d'atténuation de son impact pour les travailleurs de l'économie informelle sont en cours d'expérimentation au Mozambique, en Éthiopie, en Tanzanie, au Bénin et au Cameroun⁷.

Dans la lutte contre le VIH/sida au sein de l'économie informelle et la mise au point des outils pour la prévention et l'atténuation de son impact, il est nécessaire de tenir compte de la spécificité du sida et du contexte informel : de nombreux mécanismes des institutions financières non formelles sont assortis de délais et ne sont pas viables à long terme, alors que les personnes séropositives doivent prendre les antirétroviraux pendant toute leur vie ; les travailleurs du secteur informel peuvent ne pas avoir les mêmes priorités et par conséquent pas les mêmes plans de vie que ceux du secteur formel.

Les politiques existantes des programmes varient depuis l'adoption d'une législation ou de plans d'action nationaux spécifiques, la mise en place de programmes communautaires de micro-assurance et de santé, jusqu'à la mise en œuvre d'activités innovantes d'éducation et d'information axées sur des groupes spécifiques et vulnérables, y compris le recours à des pairs formateurs, aux médias et au travail communautaire, pour ne citer que quelques exemples. La section suivante décrit des exemples d'innovations politiques et d'interventions qui ont été conçues et mises en œuvre dans quelques pays.

● Toucher les travailleurs et les entrepreneurs de l'économie informelle sur leur lieu de travail pendant qu'ils réalisent leurs tâches est essentiel pour limiter la propagation et les effets de la maladie

⁷ Programmes utilisant des fonds du sida pour la prévention du VIH/sida et l'atténuation de son impact en Afrique subsaharienne sur le thème de « La mobilisation de coopératives et du secteur informel pour faire face au VIH/sida » 2006-2009.



Groupe de discussion sur la santé des femmes, Tanzanie.



De nombreux enfants dont les parents sont morts du SIDA fréquentent cette école primaire, Kiwohede, Tanzanie.

- Réduction de l'exposition à l'infection des travailleurs de l'économie informelle : le rôle de l'éducation et de l'information
- Extension de la disponibilité et de l'accessibilité aux structures de soins de santé aux travailleurs de l'économie informelle
- Réduction de la vulnérabilité des travailleurs de l'économie informelle vis-à-vis des conséquences socio-économiques de la maladie

Comme indiqué ci-dessus, de nombreux facteurs indissociables définissent les problèmes particuliers posés par le VIH/sida aux travailleurs de l'économie informelle. Il existe donc de nombreuses politiques et de nombreux programmes susceptibles d'agir sur ces facteurs. Différents types d'interventions et de programmes politiques ont été regroupés autour des objectifs élargis suivants :

Dans plusieurs pays, la formation par des « pairs formateurs » s'est avérée être une stratégie très efficace pour diffuser les informations et toucher les travailleurs de l'économie informelle, notamment les populations migrantes.

■ **Réduction de l'exposition à l'infection des travailleurs de l'économie informelle.** Le rôle de l'éducation et de l'information. Etant donné la prévalence de la maladie dans les activités et les secteurs particulièrement dangereux, notamment les activités sexuelles rémunérées, les activités temporaires et le travail à domicile où les normes de sécurité et de santé au travail sont rarement appliquées, les travailleurs de l'économie informelle y sont particulièrement exposés. Leurs conditions de travail et de vie sont donc propices à la propagation de la maladie. De plus, la plupart des travailleurs de l'économie informelle ne sont pas assez bien informés pour pouvoir correctement évaluer leur propre vulnérabilité. Lorsque cette information existe, elle n'est souvent pas adaptée au niveau d'instruction des cibles potentielles. Comprendre et évaluer le niveau de risque et l'éventuel impact de la maladie sur des secteurs particuliers de l'économie informelle est la première étape pour la mise en œuvre de mesures efficaces et adaptées de soins et de prévention. Un projet de l'OIT introduit en Tanzanie, en Afrique du Sud, en Ouganda et au Ghana a permis d'élaborer et de tester des méthodologies pour évaluer le risque encouru par les travailleurs et l'impact du sida pour mobiliser les communautés en vue de sa prévention et pour en atténuer l'impact.⁸ Les initiatives d'éducation et d'information sont indispensables pour limiter la propagation de la maladie. La formation par des « pairs formateurs » s'est avérée être une stratégie très efficace pour diffuser les informations et toucher les travailleurs de l'économie informelle. Il est particulièrement difficile de toucher certaines catégories de travailleurs exposés à des risques graves : C'est le cas, par exemple, de la population migrante, dont le comportement à risque est souvent lié à sa méconnaissance de la maladie et à son éventuel isolement physique, culturel et linguistique. Les pairs formateurs ont été mis à contribution avec succès dans un nombre croissant de projets de coopération technique mis en œuvre par l'OIT.⁹

Au Ghana, par exemple, des initiatives pilotes d'éducation par les pairs ont été couronnées de succès pour toucher les garagistes et les coiffeurs dans des contextes ruraux et urbains. Les éducateurs ont été sélectionnés et formés pour travailler avec des pairs pour améliorer leurs compétences et

8 HIV/AIDS+work, La coopération technique, Un outil au service de la mise en œuvre du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail, OIT/sida, rapport de coopération technique, 2004.

9 Voir par exemple le projet de coopération technique « Prévention et atténuation de l'impact du VIH/sida en Afrique subsaharienne » couvrant le transport, les coopératives et l'économie informelle (2006-2009).

leur attitude en termes de communication en accord avec les dirigeants des groupes concernés. Les mesures d'éducation et de prévention doivent tenir compte des différents besoins des hommes et des femmes, des garçons et des filles et des différentes manières dont ils sont touchés et infectés par la maladie. L'implication des ONG, des organisations communautaires, notamment les associations de femmes et celles de personnes séropositives que l'on sélectionne les «bons» pairs formateurs et que le message est transmis à l'échelle de la communauté dans un format compréhensible et convaincant. Étant donné que le temps est une contrainte importante pour les travailleurs de l'économie informelle, surtout pour les travailleurs assumant des responsabilités de soins, les activités de formation doivent être prévues de manière à prendre en compte des moyens pour compenser le temps investi tant par les bénéficiaires que par les pairs formateurs. Une leçon importante tirée du projet ghanéen ci-dessus est que le fait d'inclure des compétences commerciales dans les programmes de formation et de lier les projets à des programmes de microfinance permet d'attirer l'attention et de traiter des problèmes plus vastes tels que la création de l'emploi, en particulier pour les jeunes.

En Inde, les syndicats s'adressent aux travailleurs de l'économie informelle dans plusieurs états, et proposent des activités de formation, de sensibilisation et de diffusion d'informations.

Dans le cadre du programme « Prevention of HIV/AIDS in the world of work: a tripartite response », l'OIT collabore avec la National AIDS Control Organization, les personnes vivant avec le VIH, les entreprises du secteur public et privé et les organisations de travailleurs et d'employeurs en Inde pour effectuer des recherches et créer des documents de sensibilisation, de communication et de formation ciblant les travailleurs de l'économie tant formelle qu'informelle et leurs familles. Les syndicats tels que Hind Mazdoor Sabha (HMS), Council of Indian Trade Unions (CITU) et Indian National Trade Unions Congress (INTUC) ont également organisé des projets liés au VIH/sida visant respectivement les travailleurs de l'économie informelle au Jharkhand, au Bengale-Occidental et en Andhra Pradesh.

L'approvisionnement, la distribution de préservatifs et les informations sur leur bonne utilisation sur des sites de travail informel, par exemple à proximité des marchés, le long des routes principales, près des sites de construction, sont aussi un moyen important de toucher ceux qui sont exclus des initiatives intervenant sur les lieux de travail formels. Afin que ces initiatives soient viables et aient un effet multiplicateur, il est indispensable de mettre en place des partenariats multiples. Alors que les parties prenantes locales jouent un rôle fondamental pour toucher les travailleurs et leurs familles à l'échelle de la communauté, les stratégies nationales et régionales et la planification sont indispensables pour mettre en place un environnement propice de telle manière que l'intervention ait un impact plus important. Par exemple, des mécanismes de collaboration ont été mis en place avec des instances sous-régionales telles que la SADC, la *Southern Africa Transport and Communication Commission*, la *Federation of East and Southern African Road Transport Association* et la *Cross Border Road Transport Agency*, pour traiter le problème du risque d'infection par le VIH/sida dans le secteur des transports.¹⁰

Des initiatives d'information et de prévention peuvent être conçues et mises en œuvre sur les sites de travail formel de manière à toucher aussi les travailleurs de l'économie informelle et la communauté élargie, par exemple par le biais de réseaux d'entreprises de sous-traitance. Divers travailleurs de l'économie informelle sont en fait liés à des entreprises formelles tout au long les fournisseurs, les clients, les consommateurs, les prestataires de services ainsi que de nombreux autres travailleurs intervenant à proximité de grands sites de travail formel (marchés, lieux de divertissements, etc.) peuvent être touchés en diffusant les bonnes informations par le biais du

10 OIT/Sida, 2004, HIV/AIDS+work, La coopération technique, Un outil au service de la mise en œuvre du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail, rapport de coopération technique, 2004.

site de travail formel. Par exemple, en Tanzanie, la Geita Gold Mine Ltd. (GGML) a mis en place un programme de prévention sur le lieu de travail qui inclut l'éducation par les pairs pour son propre personnel et dans le cadre d'une initiative de sensibilisation de la communauté. Des éducateurs pairs s'adressent aux travailleurs sexuels et dispensent une formation couvrant les aptitudes utiles pour la vie quotidienne et la sensibilisation, reliant l'éducation à un ensemble de services, notamment les soins pour traiter la tuberculose et le paludisme, en partenariat avec le gouvernement local. La société a formé des directeurs et impliqué le comité directeur local pour s'assurer de leur engagement¹¹. Il est aussi possible d'utiliser les structures et les groupes communautaires créés pour la mise en œuvre de programmes de travaux publics comme moyens pour canaliser les services d'appui aux travailleurs et aux communautés. Ce peut être une manière de toucher des régions éloignées autrement inaccessibles.

Les initiatives d'information et d'éducation devraient aussi encourager les changements d'attitude et de comportement tant au niveau de la prise de risques qu'en termes de discrimination et de stigmatisation des personnes séropositives. Les activités d'éducation et d'information doivent tenir compte de l'ensemble des facteurs biologiques, sociaux et culturels qui sont à l'origine de la différence entre les sexes vis-à-vis de l'exposition au VIH/sida et de son impact. Cela signifie que « l'amélioration de la santé des hommes et des femmes passe par la compréhension non seulement des aspects biologiques du diagnostic et du traitement, mais aussi par des facteurs sociaux qui influent sur l'état de santé »¹².

● Des initiatives d'information et de prévention peuvent être conçues et mises en œuvre sur les sites de travail formel de manière à toucher aussi les travailleurs de l'économie informelle et la communauté élargie, par exemple par le biais de réseaux d'entreprises de sous-traitance

L'OIT a organisé des cours de formation pour des bénéficiaires cibles particuliers liés à la législation du travail et à la réglementation sur le lieu de travail. Ces cours concernent des inspecteurs du travail au Mozambique, en Zambie et au Malawi et des juges dans 15 pays (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, République démocratique du Congo, Éthiopie, Lesotho, Malawi, Maurice, Mozambique, Nigéria, Afrique du Sud, Tanzanie, Togo, Zambie et Zimbabwe). Ces interventions visent à améliorer la conformité vis-à-vis de la législation et des réglementations relatives à la sécurité et à la santé au travail et la mise en place d'un environnement de travail sûr et non discriminatoire.

■ **Extension de la disponibilité et de l'accessibilité à des structures de soins de santé aux travailleurs de l'économie informelle.** Dans le contexte de l'épidémie de VIH/sida, les soins de santé et la protection sociale impliquent un ensemble d'éléments primordiaux, notamment des mesures préventives, la prise d'antirétroviraux en cas de besoin (et le traitement contre les infections opportunistes dont la tuberculose), l'offre de services de soins de santé et l'accès à une couverture maladie pour la famille et d'autres types d'aide. Dans la plupart des pays en développement, les ressources publiques affectées à la prestation de services de santé sont maigres et diminuent progressivement; la majorité des éléments cités ci-dessus sont absents de l'économie informelle. Les mécanismes institutionnels visant à localiser ce « secteur invisible » et à fournir les niveaux d'aide adéquats sont en grande partie absents.

Une caractéristique qui définit l'économie informelle est son manque de régulation et de protection sociale : les travailleurs et les entrepreneurs sont généralement exclus des programmes réglementaires de protection sociale et des régimes d'assurance maladie fondés sur la participation pour diverses

11 La lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail : identifier et partager les meilleures pratiques. Rapport de base pour la Réunion interrégionale tripartite sur les meilleures pratiques relatives à l'application des politiques et programmes en matière de VIH/sida sur le lieu de travail, 15-17 décembre 2003, BIT, Genève.

12 Banque mondiale et Oxford University Press, 2001, Engendering Development, Through Gender Equality in Rights, Resources and Voice, New York.

raisons. (Voir aussi la note sur la Sécurité sociale). La couverture des programmes réglementaires est plus faible dans les pays où la propagation du VIH est particulièrement importante et où les niveaux de pauvreté sont les plus élevés. Selon l'OIT, seuls 10 pour cent des travailleurs en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud sont couverts par de tels programmes. Lorsqu'il existe d'autres formes de couverture, par exemple une micro-assurance santé ou des initiatives décentralisées de protection sociale, la crise du VIH/sida met en cause leur viabilité. Afin de relever ces défis, certaines initiatives de micro-assurance ont parfois alloué des fonds spécifiques aux cas de sida, imposant des conditions pour les membres individuels, par exemple, la définition d'une limite aux prestations reçues, d'un forfait pour chaque maladie ou la couverture uniquement de certains soins comme les frais hospitaliers ou les médicaments. Le partenariat, notamment via des subventions publiques et privées pour ces programmes, est aussi une mesure qui pourrait être efficace pour relever les défis de viabilité des organisations de micro-assurance ou des mutuelles de santé traitant du VIH/sida.

Certaines initiatives de micro-assurance ont parfois alloué des fonds spécifiques aux cas de sida.

Par exemple, au Cameroun, des liens entre des coopératives et des prestataires de services, des organisations communautaires et autres établissements sanitaires (CDV, PMTCT, MST et traitement du sida) ont facilité l'accès aux soins aux membres des coopératives et aux travailleurs de l'économie informelle. Des activités génératrices de revenus et le soutien aux micro-entreprises ont aussi ciblé des groupes vulnérables de jeunes hommes et de jeunes filles.

Les programmes à domicile sont aussi des solutions innovantes adoptées dans de nombreux pays pour faire face à la demande croissante de services de santé et à la rareté des prestataires de santé publics. Les organisations non gouvernementales, telles que les organisations communautaires et confessionnelles, ont initié ces programmes en complément des services de soins de santé publics disponibles. Outre le fait qu'elle satisfont un besoin social de plus en plus reconnu, ces initiatives sont devenues une source d'emploi attractive pour de nombreux travailleurs de l'économie informelle, surtout dans les pays où le nombre de travailleurs du secteur de la santé est insuffisant. Le programme de soins à domicile de la Croix-Rouge du Zimbabwe est en place depuis 1992 et illustre bien le fait de traiter à la fois les objectifs d'emplois dans les travaux publics et de prestation de services¹³.

Les programmes de soins à domicile peuvent satisfaire les besoins sociaux tout en générant des emplois dans les pays où le nombre de travailleurs du secteur de la santé est faible.

Les travailleurs du secteur de la santé ont un rôle de plus en plus important à jouer tant dans la prévention que dans les soins prodigués. Le syndicat de travailleurs du secteur de la santé au Guatemala ANTRASPG/SNTSG réalise des activités d'éducation pour la prévention avec les travailleurs syndiqués ou non dans divers secteurs, notamment les soins de santé, l'agriculture et l'économie informelle.

Enfin, les médicaments antirétroviraux peuvent être particulièrement difficiles d'accès et peu disponibles pour les travailleurs de l'économie informelle et pas uniquement en termes de ressources financières pour le traitement. Comme indiqué dans le rapport 2008 de l'OIT sur le VIH/sida et le monde du travail « certains patients se battent pour continuer à prendre ces médicaments, car ils n'ont pas les ressources financières nécessaires pour se rendre dans les établissements de santé où les médicaments sont fournis ou parce que les conditions de travail sont particulièrement difficiles (par exemple, de longues journées ou des horaires irréguliers, ou de longs temps de transport entre le domicile et le lieu de travail) ce qui les empêche de suivre complètement le traitement. Ils peuvent aussi être confrontés à des

13 Anna McCord, « *Public Works in the Context of HIV/AIDS Innovations in public works for reaching the most vulnerable children and households in east and southern Africa* », Projet de recherche dans les travaux publics de la Southern African Labour and Development and Research Unit (SALDRU), au sein de la School of Economics à l'University of Cape Town pour le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 2005. http://www.saldru.uct.ac.za/pwp/papers/publicworks_report_uct.pdf

difficultés à poursuivre le traitement du fait d'une stigmatisation incessante. Ces raisons justifient que les stratégies communautaires et à domicile soient étroitement coordonnées et intégrées et d'impliquer les ministères du Travail et les partenaires sociaux dans la création de plans pour lutter contre le VIH/sida dans le pays. »¹⁴.

● Plusieurs politiques et programmes peuvent être élaborés pour atténuer l'impact économique et social de l'épidémie, notamment des transferts en espèces, des transferts en nature, de la fourniture de biens matériels, des jardins communautaires, des microcrédits et des travaux publics

■ **Réduction de la vulnérabilité des travailleurs de l'économie informelle vis-à-vis des conséquences socio-économiques de la maladie.** Les travailleurs de l'économie informelle sont très vulnérables aux risques et aux chocs. On peut généralement affirmer que leurs activités sont des activités de « survie » faiblement productives et rentables. De ce fait, le VIH/sida inflige des coûts importants pour les personnes et les foyers avec des conséquences à long terme sur leur sécurité économique et humaine. Les familles pauvres n'ont pas les ressources économiques et sociales nécessaires pour assumer les coûts des soins et des traitements et la perte de revenus résultant de leur absentéisme au travail. Ces travailleurs ont souvent un accès limité aux biens, aux services ou aux infrastructures qui leur permettraient de gagner du temps qu'ils pourraient mettre à profit dans un travail productif (par ex. des ustensiles domestiques mécanisés, des services de santé ou des traitements à domicile, des infrastructures de transport, d'eau et d'assainissement, etc.). Le fait de devoir s'occuper d'un proche malade peut représenter une charge de travail importante à domicile, notamment pour aller chercher de l'eau, faire le ménage et la lessive. Les stratégies qui permettent de faire face à ces situations font appel au travail des enfants, à la vente d'outils de production ou à l'endettement entre autres.

Plusieurs politiques et programmes peuvent être élaborés pour atténuer l'impact économique et social du VIH/sida sur les familles pauvres. Il s'agit de transferts en espèces, de transferts en nature, de la fourniture de biens matériels liés aux moyens de subsistance, par exemple des jardins personnels ou communautaires ou des jardins scolaires, des solutions de microcrédit, des programmes de travaux publics, entre autres. Les programmes de transferts en espèces sont de plus en plus intégrés dans les solutions globales au sida, visant particulièrement les secteurs les plus pauvres et les plus vulnérables de la société. Les critères d'admissibilité aux transferts en espèces peuvent varier, mais ils visent généralement la population la plus vulnérable, depuis les personnes séropositives jusqu'aux familles et communautés très pauvres¹⁵. Les espèces sont indispensables pour acheter la nourriture ; il a été démontré qu'une bonne alimentation ralentissait la progression du sida et augmentait l'efficacité du traitement antirétroviral. Avec le soutien de GTZ, le ministère du Développement communautaire et des Services sociaux (MCDSS) de la Zambie a élaboré un programme de transfert social en espèces pour venir en aide aux ménages confrontés aux conséquences lourdes du VIH/sida. L'évaluation du programme a mis en évidence les résultats positifs pour les ménages et les communautés, notamment l'amélioration de la nutrition et de l'état de santé, un meilleur accès à l'éducation et aux opportunités de subsistance, la stimulation de la confiance en soi et la diminution de la pression exercée sur la collectivité.¹⁶

14 BIT, 2009, Rapport IV(1), Le VIH/sida et le monde du travail, Conférence internationale du Travail, 98e session, 2009, p.43.

15 L'ouvrage suivant comporte une analyse des critères possibles pour cibler et définir les conditions d'admissibilité aux transferts en espèces : Michelle Adato et Lucy Bassett. « *What is the Potential of Cash Transfers to Strengthen Families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates* », HIV, Livelihoods, Food and Nutrition Security: Findings from RENEWAL Research (2007-2008), Brief 10, International Food Policy Research Institute (IFPRI) et Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (JLICA), 2008. <http://programs.ifpri.org/renewal/pdf/Rfbrief10.pdf>

16 *Experiences with social cash transfers as a tool to mitigate the impact of AIDS in rural families in Zambia*, GTZ, 2008, http://www.pegnet.ifw-kiel.de/activities/silva_poster.pdf

Plus d'une dizaine de pays d'Afrique orientale et australe ont actuellement des programmes de transferts en espèces en cours.¹⁷

Cameroun : les femmes séropositives obtiennent leur indépendance économique

Au nord-ouest du Cameroun, de nombreuses femmes séropositives se prennent en main et génèrent des revenus par le biais de coopératives, avec le soutien de l'OIT et de la SIDA (Agence suédoise de coopération internationale au développement).

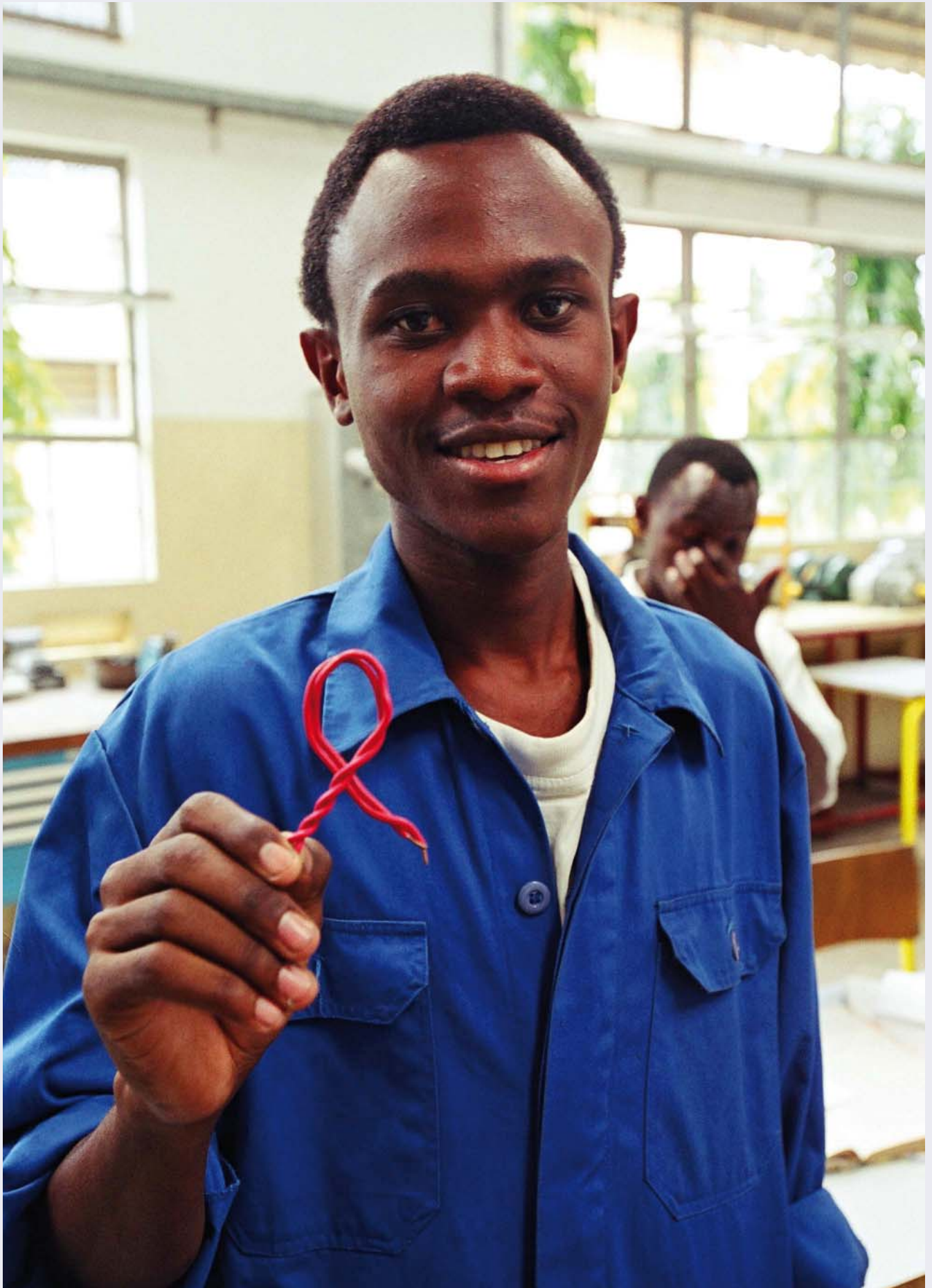
Le projet, qui vise à rendre les femmes plus indépendantes financièrement et en général à améliorer leur qualité de vie, a aidé à ce jour plus de 100 femmes séropositives à développer une activité dans un grand éventail de domaines dont le commerce, la confection, la conception, l'élevage de cochons et de volaille, le secrétariat et les services de communication.

Un système de financement par microcrédit renouvelable a été mis en place l'an dernier dans trois institutions de microfinance, à savoir : la Bamenda Women Savings and Credit Cooperative, la Kumbo Business Women Savings and Credit Cooperative et la Wum Business Women and Savings Cooperative.

L'assistance comprenait aussi la formation des directeurs et des conseillers psychosociaux et économiques des institutions de microfinance ciblées pour soutenir les bénéficiaires. Le plan de formation incluait les volets suivants : développement des entreprises, procédure de gestion du plan, aide aux malades du sida, conseil et réduction de la stigmatisation. Des ateliers de renforcement des capacités ont été organisés pour les femmes séropositives des communautés ciblées avec au programme le diagnostic des microprojets (faisabilité, viabilité, rentabilité et durabilité), la gestion des entreprises, la comptabilité et les plans de remboursement et d'épargne. Suite à l'évaluation des 192 microprojets soumis après la formation, 68 d'entre eux ont obtenu un financement de lancement et tous les bénéficiaires gèrent à présent leur propre entreprise.

Les initiatives de microcrédit peuvent aussi jouer un rôle important. L'intervention de microfinancements, en particulier en combinaison avec des activités de formations professionnelles et d'apprentissage d'aptitudes utiles pour la vie quotidienne, abordant notamment des questions de santé reproductive et d'égalité entre hommes et femmes peut jouer un rôle décisif dans la réduction du niveau d'exposition à l'infection. Ces activités sont particulièrement indiquées pour les femmes, non seulement parce qu'elles réduisent leur vulnérabilité économique vis-à-vis de l'augmentation des dépenses, mais aussi parce qu'étant plus autonomes et sensibilisées aux VIH/sida, les femmes se retrouvent souvent dans une meilleure position pour négocier et refuser des rapports sexuels non protégés.

17 Michelle Adato et Lucy Bassett, op. cit.



Un étudiant en ingénierie électrique forme le ruban symbolique de lutte contre le VIH/SIDA en fils électriques, Tanzanie.

Cette section fournit une liste des ressources afin de permettre au lecteur d'approfondir la question. Elle comprend des documents internationaux, des conclusions des Conférences internationales du Travail, des publications utiles et des outils de formation. Une bibliographie des références dans le texte suit. Certaines informations peuvent se recouper dans les deux listes.

Instruments de l'OIT et conclusions des Conférences

Recommandation relative au VIH et au sida et au monde du travail, 2010 (n° 200).
Code de bonnes pratiques sur le VIH/sida et le monde du travail de l'OIT, 2005
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/normativeinstrument/kd00015.pdf

Les Conventions de l'OIT relatives au VIH/sida :

Convention concernant la discrimination (emploi et profession), 1958 (n° 111).
Convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981 (n° 155).
Convention sur les services de santé au travail, 1985 (n° 161).
Convention sur le licenciement, 1982 (n° 158).
Convention sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées, 1983 (n° 159).
Convention concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (n° 102).
Convention sur l'inspection du travail, 1947 (n° 81).
Convention sur l'inspection du travail (agriculture), 1969 (n° 129).
Convention du travail maritime, 2006.
Convention sur le travail dans la pêche, 2007 (n° 188).
Conclusions proposées relatives au VIH/sida et le monde du travail Conférence internationale du Travail 99^e session 2008 BIT 2008

Publications pertinentes

Adato, M. et Lucy Bassett, 2008, *What is the Potential of Cash Transfers to Strengthen Families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates*, HIV, Livelihoods, Food and Nutrition Security: *Findings from RENEWAL Research* (2007-2008), *Brief 10, International Food Policy Research Institute (IFPRI)* et *Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (JLICA)*.

<http://programs.ifpri.org/renewal/pdf/JLICACashTransfers.pdf>

GTZ , 2008, *Experiences with social cash transfers as a tool to mitigate the impact of AIDS in rural families in Zambia*, GTZ.

http://www.pegnet.ifw-kiel.de/members/silva_poster.pdf

BIT, 2002, *Women and Men in the Informal Economy: A statistical picture*.

<http://www.ilo.org/dyn/infoecon/docs/441/F596332090/women%20and%20men%20stat%20picture.pdf>

BIT, 2004, *HIV AIDS+WORK : La coopération technique, Un outil au service de la mise en œuvre du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail*.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_121268.pdf

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

http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/vihsida_fr.pdf

BIT, 2006, *HIV/AIDS and work: global estimates, impact on children and youth, and response 2006*, Genève.

http://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_116378/lang--en/index.htm

BIT 2003, *La lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail : identifier et partager les meilleures pratiques*, Rapport de base pour la Réunion interrégionale tripartite sur les meilleures pratiques relatives à l'application des politiques et programmes en matière de VIH/sida sur le lieu de travail, 15-17 décembre 2003, Genève.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_121309.pdf

McCord, A., 2005, *Public Works in the Context of HIV/AIDS Innovations in public works for reaching the most vulnerable children and households in east and southern Africa*, public Works Research Project of the Southern African Labour and Development and Research Unit (SALDRU), in the School of Economics at the University of Cape Town for the United Nations Children's Fund (UNICEF).

http://www.saldru.uct.ac.za/pwp/papers/publicworks_report_uct.pdf

Banque Mondiale, 2001, *Genre et développement économique : vers l'égalité des sexes dans les droits, les ressources et la participation : Genre et développement économique : vers l'égalité des sexes dans les droits, les ressources et la participation*.

http://www.wds.worldbank.org/external/default/WDSPContentServer/WDSP/IB/2006/11/17/000020953_20061117084156/Rendered/PDF/217760FRENCH0E1Development01PUBLIC1.pdf

Outils pédagogiques :

BIT, *Know more about HIV/AIDS, A toolkit for workers in the Informal economy* élaboré par le bureau sous-régional de l'OIT pour l'Asie du sud-est pour le projet « Économie informelle, pauvreté et emploi »

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_120516.pdf

BIT, 2004, *Guidelines on addressing HIV/AIDS in the workplace through employment and labour law*, Infocus, Programme du dialogue social, du droit de travail et de l'administration de travail, BIT, Genève.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_116658.pdf

BIT, 2005, *Manuel pour les inspecteurs du travail et des fabriques*, Programme de l'OIT sur le VIH/sida et le monde du travail, BIT, Genève.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_114265.pdf

BIT, 2005, *Utilisation du Recueil de directives pratiques et du manuel de formation du BIT : Directives à l'intention des juges et magistrats du travail*, Programme de l'OIT sur le VIH/sida et le monde du travail, BIT, Genève.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_107662.pdf

Pour plus d'information, voir le site Internet du Programme de l'OIT sur le VIH/sida et le monde du travail <http://www.ilo.org/aids/lang--fr/index.htm>

Références

Adato, M. et Lucy Bassett, 2008, *What is the Potential of Cash Transfers to Strengthen Families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates*", HIV, Livelihoods, Food and Nutrition Security: Findings from RENEWAL Research (2007-2008), Brief 10, Institut International de Recherche sur les Politiques Alimentaires et Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (JLICA).

GTZ, 2008, *Experiences with social cash transfers as a tool to mitigate the impact of AIDS in rural families in Zambia*, GTZ.

BIT, 2002, *Women and Men in the informal economy: A statistical picture*, BIT Genève.

BIT, 2003, *La lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail : identifier et partager les meilleures pratiques*, Rapport de base pour la Réunion interrégionale tripartite sur les meilleures pratiques relatives à l'application des politiques et programmes en matière de VIH/sida sur le lieu de travail, 15-17 décembre 2003, Genève.

BIT, 2004, *HIV AIDS+WORK : La coopération technique, Un outil au service de la mise en œuvre du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail*.

BIT, 2006, *HIV/AIDS and work: global estimates, impact on children and youth, and response 2006*, Genève.

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

McCord, 2005, *Public Works in the Context of HIV/AIDS Innovations in public works for reaching the most vulnerable children and households in east and southern Africa* », Projet de recherche dans les travaux publics de la *Southern African Labour and Development and Research Unit (SALDRU)*, au sein de la *School of Economics* à l'*University of Cape Town* pour le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

ONUSIDA, 2009, *Le point sur l'épidémie de sida 2009*.

Banque Mondiale, 2001, *Genre et développement économique : vers l'égalité des sexes dans les droits, les ressources et la participation : Genre et développement économique : vers l'égalité des sexes dans les droits, les ressources et la participation*.



Admission d'un malade dans un dispensaire de personnes atteintes du VIH/SIDA, Inde.

Table des matières:

Remerciements / Avant-propos / Préface / Comment utiliser ce guide / Acronymes

PARTIE I: Les concepts

1. Travail décent et économie informelle

1.1 Questions conceptuelles clés

2. Mesure de l'économie informelle

2.1 Relever les défis statistiques

PARTIE II: Politiques d'appui aux transitions vers la formalité

3. Stratégies de croissance et création d'emplois de qualité

3.1 Modèles de croissance économique et économie informelle

4. Le cadre réglementaire et l'économie informelle

(A) Normes internationales du travail

4.a1 Cadre réglementaire et l'économie informelle: définir un socle social pour tous les travailleurs

4.a2 Normes internationales du travail: pour que la loi s'étende aux travailleurs non protégés

4.a3 Comprendre la relation de travail et son impact sur l'informalité

(B) Groupes spécifiques

4.b1 Travailleurs domestiques: stratégies pour surmonter les lacunes de la réglementation

4.b2 Travailleurs à domicile: réduire les vulnérabilités par l'extension et l'application de la loi

4.b3 Vendeurs ambulants: innovations en matière réglementaire

4.b4 Micro et petites entreprises (MPE), informalité et droit du travail: réduire les lacunes en matière de protection

4.b5 Stratégies pour transformer le travail non déclaré en travail réglementé

(C) Administration du travail

4.c1 Administration du travail: surmonter les défis pour atteindre l'économie informelle

4.c2 Inspection du travail et économie informelle: des innovations à portée de main

5. Organisation, représentation et dialogue

5.1 Dialogue social: promouvoir la bonne gouvernance dans l'élaboration des politiques en matière d'économie informelle

5.2 Le rôle des organisations d'employeurs et des associations de petites entreprises

5.3 Syndicats: atteindre les populations marginalisées et exclues

5.4 Coopératives: un tremplin pour sortir de l'informalité

6. Promotion de l'égalité et lutte contre la discrimination

6.1 Promouvoir l'autonomisation des femmes: sortir de l'informalité par la voie sexospécifique

6.2 Travailleurs migrants: cadres politiques pour une migration régulée et formelle

6.3 Handicap: des approches inclusives pour un travail productif

7. Entrepreneurat, renforcement des capacités et finance

7.1 Entreprises informelles: soutiens à la politique d'encouragement à la formalisation et à la mise à niveau

7.2 Amélioration des compétences et employabilité: faciliter l'accès à l'économie formelle

7.3 Microfinance: stratégies ciblées pour sortir de l'informalité

8. Extension de la protection sociale

8.1 Étendre la couverture de sécurité sociale à l'économie informelle

8.2 VIH/Sida: mettre fin à la discrimination et à l'exclusion économique

8.3 Étendre la protection de la maternité à l'économie informelle

8.4 La garde des enfants: un soutien essentiel à l'amélioration des revenus

9. Stratégies de développement local

9.1 Développement local: Mécanismes de soutien intégré pour sortir de l'informalité