Conférence internationale du Travail, 98e session, 2009

Rapport IV(2)

Le VIH/sida et le monde du travail

Quatrième question à l'ordre du jour

Bureau international du Travail Genève

ISBN 978-92-2-220642-1
ISSN 0251-3218

Première édition 2009

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

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

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

Mis en pages par TTF: réf. :\Word\French\confrep\ILC98(2009)\IV(2)[2009-01-0003-12]-Fr.doc
Imprimé par le Bureau international du Travail, Genève, Suisse

TABLE DES MATIÈRES

Page

LISTE DES ABRÉVIATIONS v

INTRODUCTION 1

RÉPONSES REÇUES ET COMMENTAIRES 3

RÉPONSES AUX QUESTIONS 5

COMMENTAIRE DU BUREAU 303

CONCLUSIONS PROPOSÉES 311

LISTE DES ABRÉVIATIONS

Organisations d'employeurs et de travailleurs

Afrique du Sud	BUSA	Employeurs unis d'Afrique du Sud
Algérie	CGEA	Confédération générale des entreprises algériennes
	UGTA	Union générale des travailleurs algériens
Allemagne	DGB	Confédération allemande des syndicats
Angola	UNTA	Union nationale des travailleurs angolais
Argentine	CGT-RA	Confédération générale du travail de la République argentine
Australie	ACTU	Conseil australien des syndicats
Azerbaïdjan	CEA	Confédération nationale des employeurs (entrepreneurs) de l'Azerbaïdjan
Bénin	CNP	Conseil national du patronat du Bénin
	CSA-Bénin	Confédération des syndicats autonomes du Bénin
	CSTB	Confédération syndicale des travailleurs du Bénin
Botswana	BFTU	Fédération syndicale du Botswana
Brésil	CNC	Confédération nationale du commerce
	CNF	Confédération nationale des institutions financières
Bulgarie	BCCI	Chambre de commerce et d'industrie de Bulgarie
	CITUB	Confédération des syndicats indépendants de Bulgarie
	Podkrepa	Confédération du travail
Cambodge	CAMFEBA	Fédération des employeurs et des associations commerciales du Cambodge
Cameroun	CSTC	Confédération syndicale des travailleurs du Cameroun
	CGSTC	Confédération générale des syndicats du transport du Cameroun
	USLC	Union des syndicats libres du Cameroun
Canada	CTC	Congrès du travail du Canada
Colombie	ANDI	Association nationale des industriels

République de Corée	KEF	Fédération des employeurs de Corée
	FKTU	Fédération des syndicats de Corée
	KCTU	Confédération coréenne des syndicats
Costa Rica	UCCAEP	Union costa-ricienne des chambres et associations d'entreprises privées
	CTRN	Confédération des travailleurs Rerum Novarum
Côte d'Ivoire	CGECI	Confédération générale des entreprises de Côte d'Ivoire
Croatie	HUP	Association croate des employeurs
	SSSH	Union des syndicats autonomes de Croatie
Danemark	DA	Confédération nationale des employeurs
	FTF	Fédération danoise des organisations de fonctionnaires et d'employés
	LO	Confédération danoise des syndicats
Dominique	DEF	Fédération des employeurs dominiquais
Egypte	FEI	Fédération des industries égyptiennes
Emirats arabes unis	FCCI	Fédération des chambres de commerce et d'industrie
Fidji	FTU	Syndicat des enseignants de Fidji
	FTUC	Congrès des syndicats de Fidji
Finlande	EK	Confédération des industries finlandaises
	KT	Commission des employeurs des collectivités locales
	SY	Fédération des entreprises finlandaises
France	MEDEF	Mouvement des entreprises de France
	CFDT	Confédération française démocratique du travail
	CGT	Confédération générale du travail
	CGT-FO	Confédération générale du travail – Force ouvrière
Gambie	GWC	Confédération des travailleurs de Gambie
Ghana	GEA	Association des employeurs du Ghana
	TUC	Congrès des syndicats du Ghana
Grèce	ESEE	Confédération nationale du commerce de Grèce
	SEV	Fédération hellénique des entreprises
	GSEE	Confédération générale des travailleurs de Grèce
Guinée	CNTG	Confédération nationale des travailleurs de Guinée
Honduras	COHEP	Conseil de l'entreprise privée du Honduras
Indonésie	DPN-APINDO	Association des employeurs d'Indonésie
	KSPI	Congrès des syndicats de travailleurs d'Indonésie
République islamique d'Iran	ICEA	Confédération des employeurs d'Iran

Islande	ASI	Confédération islandaise du travail
Italie	CONFAPI	Confédération italienne des petites et moyennes entreprises
	CGIL	Confédération générale italienne du travail
	UGL	Union générale du travail
Jamaïque	JEF	Fédération des employeurs de la Jamaïque
Japon	NK	Fédération japonaise des entreprises
	JTUC-RENGO	Confédération japonaise des syndicats
Kenya	FKE	Fédération des employeurs du Kenya
Lesotho	ALE	Association des employeurs du Lesotho
Madagascar	SEKRIMA	Confédération chrétienne des syndicats malgaches
Malaisie	MTUC	Congrès des syndicats de Malaisie
Maroc	CGEM	Confédération générale des entreprises du Maroc
	UGTM	Union générale des travailleurs du Maroc
Maurice	MEF	Fédération des employeurs de Maurice
	MLC	Congrès du travail de Maurice
Mauritanie	CNPM	Confédération nationale du patronat de Mauritanie
Mexique	COPARMEX	Confédération des employeurs mexicains
	CROC	Confédération révolutionnaire des ouvriers et paysans
Mongolie	MONEF	Fédération des employeurs de Mongolie
Namibie	NEF	Fédération des employeurs de Namibie
Népal	FNCCI	Fédération népalaise des chambres de commerce et d'industrie
Nigéria	NUHPSW	Syndicat national des travailleurs de l'hôtellerie et des services à la personne
Norvège	NHO	Confédération des industries norvégiennes
Nouvelle-Zélande	Business NZ	Organisation des employeurs néo-zélandais
	NZCTU	Conseil des syndicats de Nouvelle-Zélande
Ouganda	FUE	Fédération des employeurs de l'Ouganda
Panama	CONEP	Conseil national de l'entreprise privée
	CGTP	Centrale syndicale autonome des travailleurs du Panama
Pays-Bas	VNO-NCW	Fédération de l'industrie et des employeurs des Pays-Bas
	FNV	Confédération syndicale des Pays-Bas
Pérou	CGTP	Confédération générale des travailleurs du Pérou
Pologne	NSZZ	Syndicat indépendant et autonome Solidarność

Portugal	CCP	Confédération du commerce et des services du Portugal
	CIP	Confédération de l'industrie portugaise
	CTP	Confédération portugaise du tourisme
	CGTP-IN	Confédération générale des travailleurs portugais – Intersyndicale nationale
	UGT	Union générale des travailleurs
République démocratique du Congo	FEC	Fédération des entreprises du Congo
	UNTC	Union nationale des travailleurs du Congo
Roumanie	CNS-Cartel Alfa	Confédération nationale syndicale – Cartel Alfa
Royaume-Uni	UNISON	Syndicat de la fonction publique
	TUC	Congrès des syndicats
Rwanda	CESTRAR	Centrale des syndicats des travailleurs du Rwanda
	COTRAF	Congrès du travail et de la fraternité du Rwanda
Sainte-Lucie	SLEF	Fédération des employeurs de Sainte-Lucie
Saint-Marin	ANIS	Association nationale de l'industrie de Saint-Marin
Sénégal	CNTS	Confédération nationale des travailleurs du Sénégal
Seychelles	SFWU	Fédération des syndicats des Seychelles
Slovénie	ZDS	Association des employeurs de Slovénie
	GZS	Chambre de commerce et d'industrie de Slovénie
	ZSSS	Union des syndicats libres de Slovénie
Sri Lanka	EFC	Fédération des employeurs de Ceylan
	NWC	Congrès national des travailleurs
Suède	SN	Confédération des entreprises suédoises
	SAV	Agence nationale des employeurs du secteur gouvernemental
	SKL	Association suédoise des autorités locales et régionales
Suisse	UPS	Union patronale suisse
	USS	Union syndicale suisse
Tchad	UST	Union des syndicats du Tchad
République tchèque	CMKOS	Confédération tchéco-morave des syndicats
Togo	CNP	Conseil national du patronat
	CNTT	Confédération nationale des travailleurs du Togo
	CSTT	Confédération des syndicats des travailleurs du Togo

Trinité-et-Tobago	ECA	Association consultative des employeurs de Trinité-et-Tobago
	NATUC	Centrale nationale des syndicats de Trinité-et-Tobago
Uruguay	CIU	Chambre des industries de l'Uruguay
Zimbabwe	EMCOZ	Confédération des employeurs du Zimbabwe
	ZCTU	Congrès des syndicats du Zimbabwe

Autres abréviations

CSI	Confédération syndicale internationale
OUSA	Organisation de l'unité syndicale africaine

INTRODUCTION

A sa 298e session (mars 2007), le Conseil d'administration a décidé d'inscrire à l'ordre du jour de la 98e session (2009) de la Conférence internationale du Travail une question concernant le VIH/sida et le monde du travail en vue d'une double discussion devant aboutir à l'adoption d'une recommandation autonome. Il a été jugé nécessaire d'adopter une norme internationale du travail sous la forme d'une recommandation autonome pour attirer davantage l'attention sur cette question aux niveaux national et international, pour promouvoir une action concertée des principaux acteurs dans le domaine du VIH/sida et pour accroître l'impact du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail (ci-après dénommé le «recueil de directives pratiques» ou le «recueil») adopté en 2001, ainsi que d'autres activités, et aussi pour examiner les faits nouveaux survenus depuis 2001. Le recueil de directives pratiques est reproduit à l'annexe I du rapport préliminaire [1] établi par le Bureau conformément à l'article 39 du Règlement de la Conférence et il est destiné à servir de base à la première discussion de cette question. Ce rapport, qui était accompagné d'un questionnaire, a été communiqué aux gouvernements des Etats Membres de l'Organisation internationale du Travail, lesquels étaient invités à faire parvenir leurs réponses au Bureau le 30 août 2008 au plus tard.

Au moment de l'établissement du présent rapport, le Bureau avait reçu les réponses de mandants représentant 136 Etats Membres [2], dont les gouvernements des 113 Etats Membres suivants: Afrique du Sud, Albanie, Allemagne, Antigua-et-Barbuda, Arabie saoudite, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Chypre, Colombie, République de Corée, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Danemark, Egypte, El Salvador, Emirats arabes unis, Espagne, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Inde, Indonésie, Iraq, Islande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malaisie, Malawi, Mali, Maroc, Maurice, Mexique, République de Moldova, Myanmar, Nigéria, Nouvelle-Zélande, Oman, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, République démocratique du Congo, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Soudan, Sri Lanka, Suède, Suisse, Suriname, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

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

[2] En raison du grand nombre de réponses reçues, il n'a pas été possible de les inclure toutes et intégralement dans le présent rapport. Toutes les réponses pourront être consultées par les délégués à la Conférence.

Les gouvernements de 78 Etats Membres [3] ont expressément indiqué que leurs réponses avaient été établies après consultation des organisations d'employeurs et de travailleurs. D'autres ont inclus les réponses de ces organisations dans leurs propres réponses ou y font référence, et dans certains cas des réponses sont parvenues directement des organisations elles-mêmes. En outre, des réponses ont été reçues d'organisations d'employeurs et de travailleurs de 23 autres Etats Membres (Algérie, Angola, Argentine, Azerbaïdjan, Bulgarie, Cambodge, Dominique, Fidji, Gambie, Guinée, République islamique d'Iran, Lesotho, Madagascar, Mauritanie, Mongolie, Namibie, Népal, Norvège, Ouganda, Pakistan, Tchad, République tchèque et Togo). Des réponses ont par ailleurs été directement adressées par deux organisations internationales de travailleurs (la Confédération syndicale internationale (CSI) et l'Organisation de l'unité syndicale africaine (OUSA)); elles sont reproduites dans le rapport à la suite des réponses des autres organisations de travailleurs.

En raison de la nature particulière de la question, il a été suggéré qu'il serait souhaitable que les gouvernements consultent d'autres ministères et d'autres autorités, outre les ministères du travail. Au total, 37 gouvernements [4] ont indiqué l'avoir fait.

En outre, pour la même raison, il serait également souhaitable que les gouvernements consultent d'autres organisations compétentes, notamment des organisations de personnes vivant avec le VIH et d'autres travaillant avec elles, et qu'ils tiennent compte de l'avis de ces organisations dans leur rapport. Dans le cas de neuf Etats Membres, les gouvernements ont indiqué avoir fait de la sorte (Afrique du Sud, Burkina Faso, Ethiopie, Maurice, Pologne, Roumanie, Suède, Suisse et Trinité-et-Tobago). Lorsque le texte des réponses de ces organisations a été communiqué, le Bureau l'a reproduit sous chaque question, sous la rubrique «Autres».

Le présent rapport a été établi sur la base des réponses reçues, dont l'essentiel est reproduit dans les pages qui suivent. Les conclusions proposées figurent à la fin du rapport, immédiatement après le commentaire du Bureau sur les réponses reçues. Si la Conférence décide qu'il est opportun d'adopter un ou plusieurs instruments internationaux, le Bureau élaborera, sur la base des conclusions adoptées par la Conférence, un ou plusieurs projets d'instrument qui seront soumis aux gouvernements. Il appartiendra alors à la Conférence de prendre une décision définitive sur la question à une session ultérieure.

[3] Afrique du Sud, Allemagne, Antigua-et-Barbuda, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Botswana, Brésil, Burkina Faso, Cameroun, Canada, Chine, Chypre, Colombie, République de Corée, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Danemark, Egypte, El Salvador, Emirats arabes unis, Espagne, Ethiopie, Finlande, France, Ghana, Grèce, Honduras, Hongrie, Inde, Indonésie, Islande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Kenya, Liban, Malaisie, Mali, Maroc, Maurice, Mexique, République de Moldova, Nigéria, Nouvelle-Zélande, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, République démocratique du Congo, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Marin, Sénégal, Seychelles, Singapour, Slovénie, Sri Lanka, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Trinité-et-Tobago, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela et Zimbabwe.

[4] Antigua-et-Barbuda, Australie, Autriche, Bahamas, Brésil, Burkina Faso, Cameroun, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Danemark, El Salvador, Ethiopie, Finlande, Grèce, Grenade, Inde, Jordanie, Liban, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Myanmar, Panama, Pérou, Roumanie, Saint-Marin, Sénégal, Sierra Leone, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Trinité-et-Tobago, Vanuatu et République bolivarienne du Venezuela.

RÉPONSES REÇUES ET COMMENTAIRES [*]

Dans cette partie figurent en substance les réponses au questionnaire qui accompagnait le rapport préliminaire. Le texte de chaque question est suivi de la liste des gouvernements qui y ont répondu, regroupés en fonction de la nature de la réponse (affirmative, négative, autre). Chaque fois qu'une observation module ou explicite la réponse, l'essentiel de son contenu est reproduit, dans l'ordre alphabétique des pays. Lorsqu'une réponse a un lien avec plusieurs questions ou se rapporte à une question antérieure, elle est présentée en substance sous la première de ces questions et simplement mentionnée sous les suivantes.

Un certain nombre de pays se sont bornés à indiquer que le rapport préliminaire offre une base de discussion satisfaisante, sans répondre précisément aux questions. Les réponses de ce type ont été considérées comme affirmatives ou négatives, selon le contexte, ou ont été traitées dans la discussion générale.

Certains gouvernements ont fourni des informations sur la législation et la pratique de leur pays. Ces informations, aussi utiles qu'elles soient pour le travail du Bureau, ne sont reproduites que lorsqu'elles sont indispensables à la compréhension de la réponse. Les réponses affirmatives ou négatives émanant d'organisations d'employeurs et de travailleurs qui ne sont pas accompagnées d'observations ne sont citées que lorsqu'elles sont contraires à la réponse du gouvernement, qu'elles ajoutent un élément important ou que le gouvernement n'a pas répondu à la question.

[*] Pour des raisons pratiques, l'ordre alphabétique anglais a été conservé dans la version française du rapport.

RÉPONSES AUX QUESTIONS

Forme de l'instrument

Qu. 1 *La Conférence internationale du Travail devrait-elle adopter un instrument concernant le VIH/sida dans le monde du travail?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 112. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Singapour.

Commentaires

Belgique. Pour compléter le Recueil de directives pratiques.

Belize. Comme base pour la normalisation.

Bénin. Les seules directives proposées aux Etats Membres ne suffisent plus.

Bosnie-Herzégovine. Pour accorder une plus grande attention à cette question aux niveaux national et international.

Botswana. Comme guide pour les mandants tripartites dans les Etats Membres.

Brésil. Toute distinction, exclusion ou préférence réduit les chances d'égalité; or il est important de combattre la discrimination.

Burkina Faso. Cette proposition est justifiée par l'impact du VIH/sida sur l'économie.

Burundi. Les divers impacts de la pandémie sur les travailleurs et leurs familles et sur les entreprises appellent des actions énergiques.

Canada. Cela mettrait en valeur l'approche tripartite.

Chine. Cela contribuera à la protection des droits et intérêts (droits au travail) des personnes affectées. Mais on peut envisager un instrument commun relatif à d'autres maladies.

Colombie. La situation des travailleurs affectés par le VIH/sida devrait être traitée dans le cadre d'une politique nationale. Un instrument favorise les conditions d'équité, de stabilité et de santé, ainsi que la sécurité au travail.

Côte d'Ivoire. Pour de nombreux pays en développement, les directives pratiques représentent le seul texte de loi protecteur face au VIH/sida.

Danemark. Nous approuvons cette discussion et nous sommes favorables à l'adoption éventuelle d'un instrument, en fonction de son contenu.

El Salvador. Pour donner des orientations régionales et nationales.

Estonie. Le VIH/sida est un domaine extrêmement important et sensible dans le contexte de la vie professionnelle.

Finlande. Le VIH est un problème de santé mondial et concerne plus particulièrement les pays en développement et leur économie.

Gabon. Pour protéger l'ensemble des personnes vivant avec le VIH contre toute forme de discrimination.

Honduras. Pour œuvrer afin que cette question fasse l'objet d'une plus grande attention au niveau national.

Inde. Pour veiller à ce que cette question soit traitée avec plus d'engagement et de vigilance aux niveaux national et international et garantir l'impact soutenu du Recueil de directives pratiques.

Indonésie. Pour souligner l'importance d'un programme de prévention du VIH/sida dans le monde du travail.

Italie. La discrimination persiste dans plusieurs pays.

Japon. Cet instrument doit être flexible et polyvalent, de manière à prendre en compte la situation propre à chaque Etat Membre.

Jordanie. Pour veiller à ce que toutes les parties soient engagées dans cette lutte.

Kirghizistan. Car le VIH/sida a un impact sur le monde du travail.

Malaisie. Comme directive se référant clairement au code de conduite, afin que les travailleurs affectés, en particulier les femmes, ne fassent plus l'objet de discrimination au travail.

Mali. Nécessaire du fait que le nombre des personnes vivant avec le VIH ne cesse de croître.

Maurice. Les personnes vivant avec le VIH occupent des emplois rémunérés et un tel instrument aidera à contrôler les divers impacts du VIH/sida sur le lieu de travail. Il peut renforcer les principes définis par l'ONUSIDA en leur conférant une plus grande spécificité «monde du travail».

Panama. Pour apporter un plus grand soutien à l'action des ministères.

Pérou. Le VIH/sida a un impact direct et indirect important sur le monde du travail.

Philippines. Les statistiques montrent que le VIH/sida affecte la plus grande partie du groupe en âge de produire.

Portugal. Il convient de renforcer le Recueil de directives pratiques en tenant compte des faits nouveaux. Il convient de mettre davantage l'accent sur les mesures à prendre aux niveaux national et international.

Roumanie. Il convient de reconnaître le VIH/sida comme une question concernant le lieu de travail et de le traiter au même titre que d'autres maladies ou états pathologiques. Le monde du travail a un rôle important à jouer dans la lutte contre le VIH/sida.

Sainte-Lucie. On manque de données sur le monde du travail à l'appui des programmes nationaux/internationaux.

Sénégal. Pour permettre une unité d'action des principaux acteurs.

Seychelles. Pour aider à prévenir la propagation de l'épidémie et à apporter une protection sociale.

Sierra Leone. Le VIH/sida menace les moyens de subsistance des travailleurs et des employeurs, sape les droits à l'emploi, réduit la main-d'œuvre disponible et entrave la productivité.

Singapour. Les Etats Membres devraient bénéficier de la souplesse nécessaire pour pouvoir traiter cette question en fonction de leur situation propre et des mesures requises.

Sri Lanka. Le lieu de travail est un endroit idéal pour pratiquer la prévention du VIH.

Soudan. Le VIH/sida deviendra la principale préoccupation pour tous les secteurs de la société civile, ainsi que pour le monde du travail.

Suriname. Afin d'accorder une plus grande attention à cette question aux niveaux national et international.

Suède. Pour promouvoir les droits de l'homme, et combattre et prévenir la discrimination contre les personnes handicapées, y compris les personnes infectées par le VIH. Il convient aussi de tenir compte de la nouvelle convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées.

Tadjikistan. Pour nous permettre d'appliquer les normes juridiques au monde du travail afin de lutter contre la discrimination au sens large.

Emirats arabes unis. Cela aura des effets sociaux importants.

République-Unie de Tanzanie. Afin de faire respecter les droits des personnes vivant avec le VIH sur leur lieu de travail.

Thaïlande. Un tel instrument bénéficiera à tous les partenaires tripartites et à toutes les personnes vivant avec le VIH, où qu'ils soient.

Timor-Leste. A cause de l'importance de cette question et de l'impact du VIH sur le monde du travail.

Tunisie. Dans le but de coordonner l'action de l'OIT et de clarifier les responsabilités incombant aux Etats et le rôle des partenaires sociaux.

Royaume-Uni. Cette question devrait rester strictement limitée au lieu de travail et il faut veiller à ce que les mesures ne fassent pas double emploi avec des instruments adoptés par d'autres organes internationaux et avec les politiques et pratiques existantes. Il existe des cas où le lieu de travail présente un risque accru de prolifération du VIH, ainsi qu'une plate-forme adéquate pour le lancement d'interventions qui doivent être proportionnées et adaptées au risque d'exposition. Dans les pays à faible prévalence, d'autres systèmes (tels que les soins de santé et les soins sociaux) seront mieux placés pour assurer la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien.

Uruguay. Il convient aussi de souligner clairement la nécessité de communiquer des informations aux travailleurs.

Vanuatu. En particulier pour les travailleurs évoluant dans un cadre dangereux, notamment les hôpitaux, les centres de santé, les forces armées et pour les pêcheurs à bord de navires.

République bolivarienne du Venezuela. Pour unifier le pouvoir d'influence de toutes les organisations, de toutes les institutions publiques et du secteur privé pour afin d'atteindre notre objectif consistant à faire reculer l'épidémie.

Zambie. Pour permettre aux pays de mobiliser des concepteurs bien décidés à combattre le VIH et le sida en s'appuyant sur un cadre juridique.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 52. CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), VNO-NCW (Pays-Bas), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SAV (Suède), SKL (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 9. CGEA (Algérie), ANDI (Colombie), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), GZS (Slovénie), ZDS (Slovénie), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Il n'existe pas de norme internationale du travail consacrée spécifiquement au VIH/sida.

CNP (Bénin): Ce problème de santé met en péril aussi bien la productivité des entreprises que le tissu social. Les acteurs du développement sont donc concernés, d'où la nécessité d'intégrer le monde du travail dans la lutte contre ce fléau.

CNC (Brésil): Cette question doit être examinée dans la mesure où elle concerne le lieu de travail.

ANDI (Colombie): Le débat doit porter essentiellement sur l'appui technique aux mesures de prévention.

CGECI (Côte d'Ivoire): Cette question devrait être une préoccupation majeure pour tous les acteurs, mais l'engagement est timide: les entreprises ne perçoivent pas encore le véritable impact du VIH/sida, et les travailleurs ont peur de signaler leur état de santé, de perdre leur emploi et d'être stigmatisés ou frappés de discrimination.

DEF (Dominique): Pour permettre l'établissement de normes internationales et veiller à ce que tous les mandants déterminent dans un esprit d'équité leur riposte au VIH/sida ainsi que le traitement qualitatif et quantitatif de cette question.

FEI (Egypte): Pour avoir un impact direct sur le VIH dans le monde du travail.

MEDEF (France): S'il s'agit de documents non contraignants d'orientation de la prévention et d'aide aux entreprises.

GEA (Ghana): L'instrument définira des principes, des droits et des normes minimales et donnera des orientations.

COHEP (Honduras): Afin d'accorder une plus grande attention à cette question au niveau national et associer les parties tripartites.

DPN-APINDO (Indonésie): Pour le bien de l'humanité, afin de prévenir des pertes pour les entreprises et le monde du travail, ainsi que pour la santé communautaire et la prospérité nationale.

NK (Japon): Il est important de respecter le Recueil de directives pratiques.

CNPM (Mauritanie): Les Etats Membres et les organisations d'employeurs et de travailleurs seront ainsi incités à mieux structurer leurs actions et stratégies de lutte contre la pandémie.

MEF (Maurice): Etant donné la propagation de la maladie et son impact sur le monde du travail.

COPARMEX (Mexique): Pour jeter les bases de la prévention.

FNCCI (Népal): La Conférence internationale du Travail est l'endroit approprié pour examiner cette question.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Préfère des directives pratiques à une convention ou recommandation plus formelle.

NHO (Norvège): Cela dépend si l'instrument ajoute de la valeur au Recueil de directives pratiques du BIT.

EFP (Pakistan): Le Recueil de directives pratiques a préparé le terrain pour l'acceptation d'un instrument.

CONEP (Panama): Afin de développer les connaissances et de diffuser le message.

CIP (Portugal): Le Recueil de directives pratiques aurait besoin de plus de temps pour produire ses effets.

ZDS (Slovénie): Notre pays a une législation antidiscriminatoire appropriée qui garantit la protection de tous les groupes sociaux vulnérables (voire potentiellement vulnérables).

BUSA (Afrique du Sud) et organisations d'employeurs (Afrique du Sud): L'instrument doit ajouter de la valeur au Recueil de directives pratiques du BIT.

SN (Suède): Le Recueil de directives pratiques suffit à traiter ces questions dans la mesure où il a été approuvé par les parties et a même été largement utilisé.

SAV (Suède): Nécessaire au vu des conséquences de la maladie en général, et pour la vie professionnelle et la croissance, en particulier.

UPS (Suisse): Le Recueil de directives pratiques suffit.

ECA (Trinité-et-Tobago): C'est un problème universel. L'instrument fournirait aux partenaires tripartites une base commune d'action.

FUE (Ouganda): Il rendra plus nécessaire l'organisation de politiques et programmes.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): L'instrument sera un modèle que pourront appliquer les employeurs et les travailleurs.

CGT-RA (Argentine): Les actions sur le lieu de travail sont importantes aux fins de l'information, de la prévention, de la non-discrimination et de l'accès au traitement du VIH/sida, et constituent un point d'entrée pour de nombreuses questions ayant trait à cette pandémie.

CSA-Bénin (Bénin): Le monde du travail en a besoin pour que soient garanties protection et prise en charge.

BFTU (Botswana): Pour garantir dans les Etats Membres la promulgation d'une législation qui aide à réduire la discrimination sur le lieu de travail.

CGSTC (Cameroun): Pour énoncer les principes de base sur lesquels doit se mener l'action sur les lieux de travail.

USLC (Cameroun): Pour garantir l'efficacité et contribuer à définir la politique à suivre.

UNTC (République démocratique du Congo): Afin de mettre à profit toute l'expérience déjà acquise.

CTRN (Costa Rica): Nombreux sont les pays qui n'accordent pas suffisamment d'attention à cette question.

FTU (Fidji): Pour protéger les victimes et promouvoir l'importance du concept.

FTUC (Fidji): Pour légitimer et globaliser le fait que le VIH/sida est une question concernant le lieu de travail ayant un impact sur l'éthique et les pratiques du lieu de travail et sur l'élaboration de stratégies visant à intégrer cette question dans l'environnement du travail.

CGT-FO (France): Cela ne devrait pas conduire à ignorer les effets dévastateurs d'autres maladies comparables pour lesquelles il conviendrait d'adopter des positions semblables.

GWC (Gambie): Pour être en mesure de protéger et soutenir la population des travailleurs et de lui apporter les connaissances en la matière.

TUC (Ghana): Pour prévenir la propagation de cette maladie et en atténuer l'impact, administrer des soins et apporter du soutien aux travailleurs affectés, et éliminer la discrimination dans le monde du travail.

CNTG (Guinée): Devrait constituer une priorité fondamentale.

JTUC-RENGO (Japon): Pour promouvoir des mesures pour les types de profession où l'on risque d'être infecté par le biais du travail, et renforcer les mesures prises au niveau national. Cependant, il conviendrait d'énoncer clairement les raisons pour lesquelles le VIH/sida devrait être traité à part alors que tant d'autres maladies persistent pour lesquelles les pronostics ne sont pas bons.

SEKRIMA (Madagascar): Il convient que les Etats Membres promeuvent cet instrument, notamment dans les pays où il n'existe pas de législation spécifique.

Travailleurs (Maurice): Compte tenu de l'impact sur le monde du travail.

UGTM (Maroc): C'est un sujet qui n'est abordé de façon ni exhaustive ni approfondie, et la législation est inadéquate.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Même s'il constitue une avancée significative, un recueil volontaire de directives pratiques n'est pas suffisant. L'adhésion est facultative et il n'est pas prévu de dispositif de contrôle et de révision comme dans le cas d'une norme.

NUHPSW (Nigéria): Un tel instrument sera acceptable pour toutes les parties prenantes sur le lieu de travail.

CGTP (Panama): Il est également nécessaire de combattre d'autres maladies telles que la tuberculose et le paludisme.

CGTP (Pérou): Ce problème va en s'aggravant et des solutions sont requises de toute urgence.

NSZZ (Pologne): Les réponses de l'OIT doivent être coordonnées et constituer un front large et cohérent, plus percutant que l'actuel Recueil de directives pratiques.

CGTP-IN (Portugal): A la base, il s'agit d'une question sociale et de santé, mais au vu de l'ampleur qu'elle a prise, à en juger par le nombre de personnes infectées et touchées, le monde du travail est directement affecté.

CNTS (Sénégal): Au regard de l'ampleur de l'épidémie dans le monde du travail et de ses conséquences sur les performances économiques et les ressources humaines des entreprises.

SWFU (Seychelles): Le travail décent garantit la protection sociale, et le VIH/sida dans le monde du travail est une question qui doit être réglementée et circonscrite dans le cadre des objectifs de l'OIT.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Pour s'assurer que les employeurs et les gouvernements rendent des comptes.

NWC (Sri Lanka): Le terme «travail» devrait s'entendre au sens large, c'est-à-dire désigner toutes formes d'activité économique, qu'elle soit ou non réglementée par des normes, et inclure tout service fourni par une personne à une autre contre rémunération.

CNTT (Togo): Cela obligerait les Etats Membres à aborder cette question avec plus de sérieux.

ZCTU (Zimbabwe): L'actuel Recueil de directives pratiques n'a pas force légale, de sorte que son application demeure facultative.

OUSA: Compte tenu de la gravité et de l'ampleur de la maladie sur le lieu de travail, de son impact sur les travailleurs, leur famille, l'emploi, la productivité et l'ensemble de la nation, et surtout de la discrimination et de la stigmatisation persistantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH.

Qu. 2 *Cet instrument devrait-il prendre la forme d'une recommandation?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 104. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suisse, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam et Zimbabwe.

Non: 7. Belize, El Salvador, Honduras, Malawi, Sierra Leone, Timor-Leste et Zambie.

Autre: 2. Suède et République arabe syrienne.

Commentaires

Australie. Pour promouvoir les meilleures pratiques et susciter une prise de conscience.

Autriche. Ou une déclaration.

Barbade. Pour engager les gouvernements à mettre en place des systèmes, des politiques et des mécanismes.

Bosnie-Herzégovine. Pour intégrer les mesures et activités requises dans le monde du travail.

Brésil. Afin d'énumérer les principes que les Etats Membres doivent intégrer dans leurs systèmes juridiques.

Burkina Faso. Le ministère de la Santé souhaite une convention.

Burundi. Devrait tenir compte des différents niveaux de développement des Etats Membres.

Cameroun. Une convention.

Canada. Pour fournir des lignes directrices concrètes et pratiques formulées dans un langage concis et clair.

Colombie. Afin de renforcer la protection et la sécurité des travailleurs vivant avec le VIH et promouvoir l'élaboration de dispositions normatives et réglementaires dans les Etats Membres.

République démocratique du Congo. Pourquoi pas une convention en temps utile?

Côte d'Ivoire. Afin de prévoir des obligations qui favorisent l'action.

El Salvador. Une convention accompagnée d'une recommandation.

Estonie. Plus flexible et mieux qu'une convention pour un domaine aussi complexe et aussi vaste.

Ethiopie. Une convention serait contraignante pour les Etats qui la ratifient.

Finlande. Les politiques fondées sur l'action volontaire sont de bonnes politiques.

Gabon. Si elle est adoptée dans l'immédiat et si elle n'est pas trop contraignante.

Grenade. Dans un premier temps, jusqu'à ce que le respect de cet instrument soit garanti à une grande échelle.

Honduras. Une convention, pour que l'application soit garantie.

Inde. Pour veiller à l'acceptation uniforme de tous les principes énoncés dans le Recueil de directives pratiques et jeter les bases d'une présence tripartite institutionnelle.

Indonésie. Pour renforcer l'aspect juridique de la mise en œuvre du programme relatif au VIH/sida dans le monde du travail.

Italie. Pour faciliter le contrôle et le suivi des efforts déployés par les Etats dans la lutte contre la discrimination.

Japon. Afin de concevoir un instrument souple et polyvalent qui tienne compte de la situation variable selon les Etats Membres.

Jordanie. Pour associer toutes les parties à cette lutte.

Kenya. Pour donner des lignes directrices sur la manière de traiter la pandémie sans imposer d'obligations.

Kirghizistan. Devrait se concevoir sur une base volontaire.

Malawi. Une convention accompagnée d'une recommandation, les Etats Membres qui la ratifient étant tenus d'intégrer dans leur législation les questions relatives au VIH/sida.

Malaisie. Les pays ne devraient pas être contraints de signer un accord, et il convient que les lois et réglementations nationales soient respectées. Ainsi, les Etats Membres seront-ils plus enclins à prendre de leur propre gré les mesures appropriées.

Mali. Pour aider les Etats Membres à mettre en place leur politique nationale, quel que soit leur niveau de développement.

Maurice. Il convient, par la suite, d'envisager une convention pour être sûr que les Etats Membres adopteront des mesures contraignantes.

République de Moldova. Un instrument plus contraignant pourrait avoir l'effet inverse à l'effet souhaité, encore que son application pourrait être plus sûre.

Panama. C'est suffisamment explicite pour prendre des mesures au plan national.

Pérou. Pour permettre aux Etats Membres de définir leur propre approche.

Portugal. Cette norme sera visible et aura plus de chances d'être appliquée que le Recueil de directives pratiques. Une fois adoptée, elle devra être soumise aux autorités compétentes, avec la possibilité que des études d'ensemble soient réalisées au plan international, selon ce que prévoit l'article 19.

Qatar. Un outil de contrôle requis pour évaluer le respect de l'instrument.

Roumanie. Devrait être intégré dans la législation nationale.

Sainte-Lucie. Pour favoriser des actions concrètes de la part des décideurs et autres acteurs.

Saint-Vincent-et-les Grenadines. En tant que première étape vers une convention.

Sénégal. En tant que première étape.

Serbie. Devrait avoir force légale.

Seychelles. Des politiques appropriées devraient être adoptées sur tous les lieux de travail.

Sierra Leone. Non contraignant, d'où la difficulté pour les pays de s'y conformer.

Singapour. Afin de prévoir la souplesse requise pour que les Etats Membres puissent s'y conformer en fonction de leur situation propre. Il convient que l'instrument ait un caractère consultatif et promotionnel de manière à encourager davantage de pays à l'adopter et à l'appliquer.

Afrique du Sud. On n'a pas besoin d'une convention pour appliquer d'autres conventions. Les instruments et outils devraient rester des recommandations à seule fin d'appliquer les conventions déjà ratifiées.

Espagne. N'est acceptable que si certaines questions sont supprimées ou traitées plus en détail. Si le Recueil de directives pratiques est joint en annexe, ces lignes directrices devraient également être traitées plus en détail. Autrement, ce qui existe déjà devrait rester: la résolution adoptée par la Conférence en 2000 et le Recueil de directives pratiques du BIT.

Soudan. Cela facilitera dans une large mesure son suivi dans le monde du travail.

Suriname. Une convention.

République arabe syrienne. Cet instrument ne contiendra que des orientations pratiques et scientifiques, il n'est donc d'aucune utilité.

Tadjikistan. Des lois spécifiques et des instruments pratiques sont nécessaires pour lutter contre le VIH/sida dans le monde du travail.

Thaïlande. Une ligne directrice sensibiliserait davantage les Etats Membres et leur permettrait de mieux se préparer à l'impact de cette maladie sur les travailleurs, sans en passer par le processus astreignant de la ratification.

Timor-Leste. Une convention, afin de mieux protéger les demandeurs d'emploi et les travailleurs.

Tunisie. Pour donner une orientation détaillée, présenter de bonnes pratiques et offrir un ensemble de mesures permettant de tracer les grandes lignes d'un cadre d'action nationale facilitant une plus large utilisation du Recueil de directives pratiques.

Emirats arabes unis. Pour donner des lignes directrices à tous les mandants.

Royaume-Uni. Sous réserve que l'objectif soit clairement défini et ne sorte nullement du cadre du mandat de l'OIT, nous appuyons l'adoption d'un instrument puissant.

Uruguay. L'instrument confirmerait une fois de plus l'importance de la riposte nationale au VIH/sida dans le monde du travail.

Vanuatu. L'instrument devrait couvrir tous les aspects de l'emploi et être pratique, de sorte que les pays seront en mesure d'en respecter les clauses.

Zambie. Une convention.

Zimbabwe. Il devrait déboucher sur une convention, en fonction de l'impact mondial du VIH/sida après un certain nombre d'années.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 54. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), NHO (Norvège), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 4. ANDI (Colombie), MONEF (Mongolie), Business NZ (Nouvelle-Zélande) et CONEP (Panama).

Autre: 4. ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SLEF (Sainte-Lucie) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Devrait se concevoir sur une base volontaire et avoir une fonction de sensibilisation.

CNF (Brésil): Pas une convention.

ANDI (Colombie): Un instrument international n'est pas nécessaire.

DEF (Dominique): Au moins dans les phases initiales.

MEDEF (France): Seulement s'il s'agit d'une recommandation non contraignante et adaptée aux différentes situations des pays développés et des pays en développement.

ESEE et SEV (Grèce): Comme première étape.

COHEP (Honduras): Devrait se concevoir sur une base volontaire et garantir des actions concertées de toutes les parties intéressées.

ALE (Lesotho): Nous préférons une déclaration. Nous accepterions une recommandation mais pas une convention.

Employeurs (Mali): Devrait être suffisamment souple pour ne pas avoir de conséquences graves sur les entreprises.

CNPM (Mauritanie): Pour les pays où la prévalence du VIH/sida est inférieure à 1 pour cent.

MEF (Maurice): Devrait être souple.

MONEF (Mongolie): Une convention.

FNCCI (Népal): Devrait s'appliquer dans le monde entier.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Des directives plutôt qu'une convention ou une recommandation.

NHO (Norvège): Doit être approuvé à l'unanimité par la Conférence.

CIP (Portugal): Devrait être suffisamment souple pour éviter des conséquences drastiques pour les employeurs.

ZDS (Slovénie): Pour donner des directives supplémentaires aux Etats Membres.

BUSA (Afrique du Sud) et organisations d'employeurs (Afrique du Sud): Pas une convention (le Recueil de directives pratiques est approprié).

EFC (Sri Lanka): Serait particulièrement utile aux pays à faible prévalence où il n'y a pas de législation relative au VIH/sida.

SAV (Suède): Pourrait rationaliser les efforts déployés pour entraver la propagation de cette maladie et remédier à ses conséquences.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 57. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), CGTP (Panama), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), ZSSS (Slovénie), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 12. CSA-Bénin (Bénin), CSTC (Cameroun), UNTC (République démocratique du Congo), SAK (Finlande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), SFWU (Seychelles), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago) et ZCTU (Zimbabwe).

Commentaires

CGT-RA (Argentine): Pour renforcer et élargir le Recueil de directives pratiques et pour combiner les actions des gouvernements, des employeurs et des travailleurs en garantissant l'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien.

ACTU (Australie): Il faudrait que l'on puisse réfléchir à l'avenir sur la question de savoir si une convention est appropriée.

CSTC (Cameroun): Une convention.

USLC (Cameroun): En tant qu'outil de mise en œuvre.

CTC (Canada): Il y a matière à envisager l'adoption d'une convention.

UNTC (République démocratique du Congo): Une convention, pour que les gouvernements l'intègrent dans leurs législations nationales.

CTRN (Costa Rica): Sous forme de mandat explicite pour tous les pays.

FTU (Fidji): Afin d'évaluer comment l'instrument fonctionne, puis passer à une convention.

FTUC (Fidji): Pour promouvoir la question et l'intégrer dans tous les programmes de sensibilisation.

SAK (Finlande): Une convention.

CGT (France): Une convention.

CGT-FO (France): L'idée d'une convention pourrait être étudiée.

GWC (Gambie): Comme guide pour permettre aux travailleurs et aux employeurs de mieux comprendre les effets du VIH/sida.

DGB (Allemagne): L'idée d'une convention pourrait être étudiée.

CNTG (Guinée): Une convention.

JTUC-RENGO (Japon): Une formule équilibrée et souple serait souhaitable de manière à tenir compte des différences de situation entre les pays concernant l'infection, ainsi que des principales voies d'infection propres à chaque pays.

KCTU (République de Corée): Une convention.

SEKRIMA (Madagascar): Parce qu'un tel instrument est «plus souple» qu'une convention.

Travailleurs (Maurice): Pour s'assurer l'aval des gouvernements et des employeurs.

CROC (Mexique): Une convention accompagnée d'une recommandation.

UGTM (Maroc): Pour une plus large applicabilité.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): L'idée d'une convention pourrait être étudiée.

NUHPSW (Nigéria): Risque de ne pas être respecté par tous.

CGTP (Panama): Etant donné que c'est ce que les gouvernements adopteront.

CGTP (Pérou): Quelque chose qui soit obligatoire.

NSZZ (Pologne): L'idée d'une convention pourrait quand même être étudiée. Le suivi doit être assuré et les ministères doivent être des partenaires à part entière pour la riposte nationale.

CGTP-IN (Portugal): Une convention.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Il y a matière à envisager une convention.

CNTS (Sénégal): Comme première étape et pour étudier la possibilité d'adopter une convention.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Une convention.

SFWU (Seychelles): Une convention.

NWC (Sri Lanka): Il y a matière à envisager l'adoption d'une convention.

CNTT (Togo): Une convention.

TUC (Royaume-Uni): Il est nécessaire d'adopter une convention et il y a matière pour le faire.

ZCTU (Zimbabwe): Une convention, car un tel instrument est applicable dès la ratification par les Etats Membres.

OUSA: Le Recueil de directives pratiques n'a pas eu véritablement d'incidence sur les efforts des partenaires sociaux visant à enrayer la propagation de la pandémie ou à en réduire l'impact.

Autres

Non: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Une convention aura plus d'effet.

Préambule

Qu. 3 *L'instrument devrait-il comporter un préambule mentionnant:*

a) l'impact de l'épidémie du VIH sur les travailleurs et leurs familles ainsi que sur les entreprises;

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 112. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Royaume-Uni.

Commentaires

Bahamas. Les conséquences – présentes et futures – à prévoir devraient y être suffisamment mises en relief.

Brésil. Les aspects soulevés dans les questions 3 *a)* à 3 *m)* sont extrêmement pertinents pour l'élaboration de l'instrument contre la discrimination.

Burkina Faso. Pas de commentaire de la part du gouvernement mais les partenaires sociaux insistent sur l'importance de la question.

Burundi. Le préambule pourrait fournir des orientations aux pays qui n'ont pas encore mené eux-mêmes leurs études.

République démocratique du Congo. Les raisons de prendre en charge les personnes infectées et les personnes concernées doivent être mises en lumière.

Côte d'Ivoire. C'est l'impact du VIH/sida qui devrait convaincre les acteurs de s'engager dans la lutte. Les caractéristiques de l'épidémie déterminent l'ampleur de la réponse à apporter et c'est par référence à celles-ci que les résultats obtenus pourront être mesurés. Il devrait également être fait référence

au taux de prévalence du VIH/sida et aux répercussions de cette épidémie sur l'activité économique dans les secteurs public et privé aussi bien que formel et informel.

Honduras. Les effets de l'épidémie sont considérables non seulement par leur nature mais aussi par leurs effets cumulés dans le temps, attendu que 85 pour cent des personnes concernées ont entre 15 et 49 ans (ce qui coïncide sensiblement avec la population économiquement active).

Indonésie. Il faut que les effets du VIH/sida soient expliqués de manière précise sur les lieux de travail.

Japon. Les travailleurs ne devraient pas être confrontés à une situation dans laquelle leur santé serait mise en jeu, et la prévention de l'infection par le VIH sur le lieu de travail devrait être assurée.

Malaisie. Un solide préambule constituera l'amorce d'un programme d'éducation, notamment dans le milieu des entreprises où le problème du VIH/sida est considéré comme un tabou ou n'est pas discuté.

Maurice. Une disposition de cette nature aura pour avantage de faire prendre conscience de la multiplicité des conséquences du VIH/sida et de mettre en lumière l'importance qui s'attache à associer les entreprises et les familles des travailleurs aux efforts de lutte contre l'épidémie.

Pays-Bas. Une certaine prudence est recommandée à ce niveau, faute de quoi on risque d'assister à une stigmatisation des femmes, à qui serait attribuée l'introduction du VIH/sida dans la famille ou dans l'entreprise.

Nouvelle-Zélande. Oui, mais il conviendrait de supprimer les mots «et leurs familles».

Panama. Selon un rapport du département d'épidémiologie du ministère de la Santé, sur 9 014 personnes touchées par le VIH/sida, 7 025 sont âgées de 20 à 49 ans (données recueillies en décembre 2007). Ces chiffres montrent que la population en âge de travailler et de se reproduire est celle qui est la plus fortement touchée par l'épidémie de VIH.

Pologne. Il est nécessaire de définir précisément les conséquences de l'épidémie de VIH pour les travailleurs et leurs familles, et pour les entreprises (plutôt que de s'en tenir à une simple déclaration générale).

Sri Lanka. Les employeurs devraient être en mesure de comprendre les implications de l'épidémie sur le plan social et sur celui de l'emploi.

Soudan. Le préambule devrait apporter des éléments à la fois d'information et d'éducation sur le virus, de manière à mettre l'accent sur la prévention et la vigilance ainsi que sur les risques de l'épidémie et ses répercussions sur l'économie nationale.

Tadjikistan. Il conviendrait d'y inclure une référence à l'offre de services médicaux et de prestations et d'indemnités de sécurité sociale pour les personnes vivant avec le VIH et leurs familles.

République-Unie de Tanzanie. Les travailleurs ne peuvent pas être considérés séparément de leurs familles. L'impact de l'épidémie est ressenti par les travailleurs, les employeurs et les familles.

Thaïlande. Les personnes touchées par le VIH devraient savoir comment prévenir la contamination de leur famille et du public en général par la maladie. L'évocation de l'impact de l'épidémie dans le préambule aurait pour effet de signaler l'importance de cet aspect à l'attention de toutes les parties concernées et constituerait le point fort de l'instrument.

Royaume-Uni. L'instrument devrait être centré sur le lieu de travail, niveau auquel il peut être le plus efficace. Toute référence à des problèmes connexes risquerait d'affaiblir l'instrument et de faire double emploi avec d'autres instruments déjà en vigueur. Le nouvel instrument devrait tendre à favoriser une plus grande implication des entreprises dans la prévention du VIH chez les travailleurs et à favoriser l'offre de soins pour les personnes les plus affectées.

Vanuatu. Il serait souhaitable d'insérer les mots «ou ses impacts éventuels».

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 55. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SN (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. BCCI (Bulgarie), ANDI (Colombie), MEDEF (France), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 1. SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): En général, les gens ne sont pas conscients des répercussions économiques de l'épidémie, souvent présentée comme un problème médical. Par conséquent, l'inclusion d'une telle mention dans le préambule est très importante.

ANDI (Colombie): L'adoption d'un tel instrument n'est pas nécessaire.

EK (Finlande): Le préambule devrait contenir une justification solide qui établisse le lien entre les conditions de travail et le VIH.

MEDEF (France): Le document doit être centré exclusivement sur la problématique sida et travail et ne doit pas avoir la prétention de balayer tous les impacts sociologiques du sida.

DPN-APINDO (Indonésie): L'inclusion d'une telle mention fournira à toutes les parties concernées une raison plus puissante de mettre en œuvre cet instrument.

ICEA (République islamique d'Iran): L'épidémie revêt des facettes différentes dans les différentes régions du monde. Par exemple, ses caractéristiques au Moyen-Orient et dans les pays d'Afrique du Nord sont différentes de celles qu'elle revêt dans d'autres régions d'Afrique ou dans le sud asiatique; par suite, l'impact du VIH pour les entreprises revêt lui aussi des caractéristiques différentes.

ALE (Lesotho): Pourquoi fait-on référence au VIH seulement, et non à la pandémie de VIH/sida?

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Oui, si les mots «et leurs familles» sont supprimés. Business NZ convient, avec le gouvernement de la Nouvelle-Zélande, qu'il y a lieu d'inciter l'OIT à centrer ses efforts sur son champ d'action, qui est le monde du travail.

EFP (Pakistan): A condition que l'instrument revête la forme d'une recommandation.

UPS (Suisse): Il s'agit essentiellement d'une question de santé publique, et les entreprises sont concernées de manière indirecte.

ECA (Trinité-et-Tobago): Les questions d'égalité entre hommes et femmes dans le contexte du travail devraient être également mises en relief dans le préambule.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSP (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Commentaires

GWC (Gambie): Cela garantira que les employeurs et les travailleurs soient mieux conscients de la charge non seulement économique mais aussi humaine que cela représente pour l'entreprise.

CNTG (Guinée): Il est inutile de parler des effets dévastateurs du VIH/sida tant que persiste une véritable lutte pour changer les attitudes dans le monde du travail et les familles.

JTUC-RENGO (Japon): Il serait souhaitable d'inclure un passage qui mette mieux en relief l'impact du VIH/sida sur l'entreprise et qui incite cette dernière à aborder le problème.

UGTM (Maroc): Mieux informer pour mieux prévenir, selon les normes internationales.

Travailleurs (Pays-Bas): Etant donné que l'impact peut être assez substantiel, il est important qu'il soit fait référence au risque d'une telle épidémie. Au niveau de l'entreprise, c'est important, car les employeurs doivent être conscients des risques auxquels sont exposés leurs salariés (potentiels) ainsi que leur système de production.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Le lieu de travail est un champ d'action déterminant pour la lutte contre le VIH/sida d'une manière générale. Le lieu de travail offre à cet égard des possibilités uniques pour la prévention, le traitement et la prise en charge.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Le préambule devrait comporter certains éléments concernant les communautés.

UNISON (Royaume-Uni): Il devrait également être dit dans le préambule que cette épidémie concerne la société au sens large, et il conviendrait d'inclure non seulement les entreprises mais aussi les services publics et les services de développement.

CSI: Il conviendrait de souligner en particulier l'impact dévastateur du VIH/sida dans le monde du travail, mais aussi d'insister sur la possibilité de procéder à des actions décisives sur les lieux de travail.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Il conviendrait de mentionner également les conséquences de l'épidémie pour les communautés au sein desquelles vivent les travailleurs.

Qu. 3 *b) la discrimination à laquelle sont confrontées les personnes affectées par le VIH;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Kenya, Roumanie, Espagne et Viet Nam.

Autre: 2. Danemark et Pays-Bas.

Commentaires

Bahamas. On ne soulignera jamais trop ce que doivent endurer au quotidien les personnes atteintes de cette maladie.

Belgique. La loi belge a instauré une protection contre la discrimination pour toutes les affections médicales. Il n'y a normalement pas de discrimination en matière de soins de santé. S'il ne faut pas encourager la discrimination, il est normal que la population ait tendance à se prémunir.

Bénin. La discrimination constitue une véritable entrave aux actions de prévention.

Chine. L'éradication systématique de la discrimination prendra du temps.

République démocratique du Congo. Motiver et argumenter dans le sens que, même pour les personnes qui vivent avec le virus, le travail peut être motivant et performant à condition de ne pas se heurter à la discrimination.

Côte d'Ivoire. La discrimination demeure importante dans nos pays, en parler permettrait de mieux la combattre. La discrimination freine les efforts de prévention: limite le taux de dépistage volontaire, limite certains témoignages des leaders d'opinion dans les entreprises, etc.

Danemark. Le débat devrait être centré sur le monde du travail et être contenu dans les limites du mandat de l'OIT.

Allemagne. Le lieu de travail se prête à l'intégration des personnes qui vivent avec le sida ou qui en sont affectées. Les craintes et les préjugés peuvent engendrer de la discrimination et cela doit être abordé à ce stade.

Inde. Il est important de souligner la stigmatisation et la discrimination auxquelles sont confrontées les personnes affectées par le VIH et leur famille ainsi que leur entourage, sur le lieu de travail et dans la société dans son ensemble. Cette stigmatisation et cette discrimination sont l'un des principaux défis auxquels se heurtent les efforts de prévention et de contrôle de l'épidémie. A travers leur attitude, la société, les collègues de travail et les employeurs font subir inutilement aux personnes affectées de l'hostilité et des situations embarrassantes. Elles doivent ainsi faire face à une discrimination et parfois à un mépris qui culmine avec la perte de l'emploi. Ce qui est encore pire, c'est que la stigmatisation engendre le repli sur soi et la dissimulation, mettant ainsi à mal tous les efforts tendant à instaurer la franchise à propos du VIH, avec pour conséquence que les personnes concernées s'abstiennent de consulter, de se soumettre à des tests et de se faire traiter en temps utile.

Indonésie. Il est nécessaire d'expliquer le sens et les différents types de discrimination sur le lieu de travail.

Kenya. Il serait erroné de croire que toutes les personnes affectées par le VIH sont victimes de discrimination.

Lettonie. L'instrument devrait prendre en considération les aspects de la propagation du VIH/sida liés à l'égalité entre les sexes ainsi que les expériences différentes des hommes et des femmes qui vivent avec le VIH/sida.

Malawi. Il faudrait inclure les personnes vivant avec le VIH dans les «personnes affectées».

Malaisie. Il devrait également y avoir une récapitulation de ce qui a été fait jusqu'ici contre les effets de la discrimination fondée sur le VIH/sida (bonnes pratiques).

Nouvelle-Zélande. Oui, mais il vaudrait mieux parler ici des «travailleurs» plutôt que des «personnes».

Qatar. Il devrait également être fait référence à l'impact d'une telle discrimination sur la propagation du VIH/sida.

Sénégal. Ce serait nécessaire, y compris les risques de discrimination à l'embauche et de licenciement abusif au cours de l'activité.

Sri Lanka. Il est important de mentionner les conséquences de la discrimination pour les salariés et leurs familles et pour les autres travailleurs, ainsi que ses conséquences sur le plan social.

Soudan. La lutte contre la discrimination devrait revêtir des formes diverses, et consister notamment en l'instauration d'un esprit d'optimisme, ouvert à une existence normale, tendant à ce que la personne infectée par le virus ne soit pas animée par des sentiments de vengeance dirigés contre autrui.

Thaïlande. Etant donné que les personnes affectées par le VIH se heurtent à une forte discrimination de la part des employeurs, de leurs collègues de travail et de leur propre famille, mentionner ce problème dans le préambule contribuerait à rendre les personnes qui travaillent avec des personnes infectées par le sida plus sensibles et à les inciter à modifier leur attitude. Tout individu doit être traité avec justice, quelle que soit sa situation.

Trinité-et-Tobago. La discrimination fondée sur le VIH/sida doit être examinée dans le contexte de la discrimination générale fondée sur le sexe, la race, l'ascendance ethnique et la classe sociale.

Royaume-Uni. Eliminer la discrimination à l'égard des personnes affectées par le VIH/sida est essentiel pour le succès de toute action au niveau du lieu de travail.

Vanuatu. La discrimination et la stigmatisation imposent d'adopter une politique spécifique, ainsi que des mesures propres à rendre les gens conscients de ces tendances.

Employeurs

Nombre total de réponses: 60.

Oui: 45. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CCSP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 14. CNF (Brésil), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), DA (Danemark), EK (Finlande), KT (Finlande), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), MEF (Maurice), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CIP (Portugal), CTP (Portugal) et GZS (Slovénie).

Autre: 1. SH (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Il s'agit là d'une question pour laquelle il existe déjà un cadre normatif.

DA (Danemark): Non. Si cette question était retenue, le débat dériverait et s'éloignerait de l'axe qui lui est nécessaire.

DEF (Dominique): Des éléments d'information de cette nature contribueraient à situer l'instrument dans son contexte approprié.

MEDEF (France): Oui si l'on parle de risque éventuel de discrimination: la discrimination n'existe pas dans tous les pays et, quand elle existe, elle est de nature et d'intensité variables.

ICEA (République islamique d'Iran): La discrimination est un problème très important, mais il est nécessaire d'aborder également la stigmatisation.

ALE (Lesotho): Oui, mais il faut inclure les personnes infectées, puisque ce sont elles qui se heurtent aux pires formes de discrimination, contrairement aux personnes qui ne sont qu'affectées.

CNPM (Mauritanie): Cet aspect est également important car notre expérience nous permet d'affirmer qu'un bon programme de lutte contre le VIH/sida passe nécessairement par une forte implication des personnes infectées et/ou affectées.

MEF (Maurice): Le préambule ne devrait développer que des considérations générales et non des considérations spécifiques.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Oui, si le mot «personne» est remplacé par celui de «travailleurs». Business NZ convient, avec le gouvernement de la Nouvelle-Zélande, qu'il y a lieu d'inciter l'OIT à centrer ses efforts sur son champ d'action, qui est le monde du travail.

EFP (Pakistan): Cet aspect n'est pas pertinent dans le cadre d'un tel instrument.

SAV (Suède): La discrimination est un problème pertinent du monde du travail.

UPS (Suisse): Cette référence pourrait être faite au conditionnel.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Non: 1. Organisations de travailleurs (Afrique du Sud).

Commentaires

UNTC (République démocratique du Congo): Le préambule doit faire ressortir les méfaits sur tous les plans (physique, psychique, social, professionnel, familial, etc.).

CTRN (Costa Rica): La discrimination est basée bien souvent sur la méconnaissance de la maladie.

CGT (France): Il est nécessaire de considérer toutes les formes de discrimination (stigmates quotidiens) et leurs impacts, à travers des exemples concrets.

GWC (Gambie): Réaliser une prise de conscience et instaurer les conditions d'une compréhension mutuelle entre travailleurs et employeurs.

TUC (Ghana): Les personnes s'estimant victimes de discrimination devraient pouvoir déposer plainte et des sanctions devraient pouvoir être imposées.

JTUC-RENGO (Japon): Plutôt qu'une déclaration générale, il faudrait une déclaration centrée sur le thème du «VIH/sida dans le monde du travail» qui engloberait des aspects tels que «la discrimination au stade du recrutement», «la discrimination de la part de supérieurs/de collègues dans le milieu de travail», etc.

KCTU (République de Corée): La discrimination à laquelle se heurtent les personnes qui vivent avec le VIH/sida est la raison la plus importante pour laquelle la Conférence internationale du Travail doit envisager l'adoption d'un instrument dans ce domaine. Il serait souhaitable de modifier la formulation.

UGTM (Maroc): Il faudrait faire référence à la phobie de la contagion et à l'ignorance qui s'attache à ces choses.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Le préambule devrait faire référence aux personnes infectées.

CNTT (Togo): Les personnes vivant avec le VIH sont confrontées à diverses formes de discrimination et il s'avère important d'attirer l'attention sur cet aspect.

TUC (Royaume-Uni): La stigmatisation et la discrimination devraient être mentionnées.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Tel est le cas, en particulier sur le lieu de travail des petites entreprises et dans les petites localités de caractère rural et excentré.

Qu. 3 *c) l'impact socio-économique de l'épidémie de VIH sur le monde du travail et sur la société dans son ensemble;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 110. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Serbie et Tadjikistan.

Autre: 1. Pays-Bas.

Commentaires

Bahamas. Il faudrait faire référence aux fractures familiales, aux espoirs anéantis, aux situations d'insolvabilité causées par l'alourdissement des dépenses de santé et aussi à la stagnation de l'économie.

Burundi. Le préambule pourrait fournir des orientations aux pays qui n'ont pas encore mené eux-mêmes leurs études.

Côte d'Ivoire. Cela peut susciter l'engagement des autorités publiques, de l'ensemble des partenaires sociaux et tous les autres acteurs de la lutte. Cela fait du sida une question prioritaire.

Finlande. Le préambule ne devrait comporter qu'une brève mention à ce sujet.

Ghana. Outre cet aspect, les problèmes socioculturels devraient eux aussi être évoqués.

Malaisie. Il pourrait être dit dans le préambule que, du fait que les femmes représentent jusqu'à 50 pour cent du capital humain d'une nation, toute propagation de l'infection chez celles-ci aura des incidences négatives sur le bien-être économique et social de la nation.

Nouvelle-Zélande. Oui, mais il faut supprimer les mots «et sur la société dans son ensemble».

Pologne. Il serait nécessaire de définir l'impact de l'épidémie avec précision et non simplement dans des termes généraux.

Sénégal. Cela servira de base de plaidoyer pour les autorités étatiques et les acteurs du monde du travail.

Seychelles. En particulier dans les pays en développement où les ressources sont limitées et où le système ne prend pas en considération les besoins sociaux.

Soudan. Il faut inciter les populations à s'informer des répercussions néfastes du VIH dans les domaines économique et social et sur le marché du travail. Ces effets sont ressentis, au final, par la société dans son ensemble.

République-Unie de Tanzanie. Cela constituera une opportunité pour procéder à des changements dans les stratégies économiques afin de tenir compte de l'impact du VIH/sida.

Royaume-Uni. S'il est entendu que l'instrument reste centré sur le lieu de travail, domaine dans lequel il est le plus susceptible d'être efficace, le gouvernement est favorable à la mention de l'impact socio-économique de l'épidémie de VIH sur le monde du travail.

Zambie. Oui, afin que tous les interlocuteurs restent conscients de la nécessité d'interventions à tous les niveaux pour lutter contre le VIH/sida.

Employeurs

Nombre total de réponses: 61.

Oui: 56. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 4. BCCI (Bulgarie), ANDI (Colombie), HUP (Croatie) et GZS (Slovénie).

Autre: 1. SN (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Il est important d'avoir une idée claire de l'impact du VIH sur le monde du travail.

CNPM (Mauritanie): En effet, l'engagement des leaders (chefs d'entreprises, responsables de centrales syndicales) est important, de même que les expériences vécues dans d'autres pays.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Oui, mais il faudrait supprimer les mots «et sur la société dans son ensemble».

EFP (Pakistan): A la condition que l'instrument revête la forme d'une recommandation.

UPS (Suisse): Cela dépend des pays.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Non: 1. Organisations de travailleurs (Afrique du Sud).

Commentaires

CTRN (Costa Rica): Il ne s'agit pas d'une épidémie mais d'une pandémie, qui a un impact sur le monde du travail dans sa totalité, et les gens devraient en comprendre l'impact socio-économique.

COTRAF (Rwanda): Cela représente, pour la société, une perte de ressources qui ne pourront pas être régénérées rapidement. La créativité s'en trouve elle aussi affectée, ce qui a une incidence à son tour sur le développement durable.

Qu. 3 *d) l'impact du VIH/sida sur la réalisation du travail décent;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 106. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Bélarus, Gabon, Grenade et Liban.

Autre: 3. Cuba, Pays-Bas et Roumanie.

Commentaires

Belize. Les termes «travail décent» risquent d'introduire ici une certaine confusion, et il conviendrait d'en donner une définition plus adéquate.

Burkina Faso. Le caractère fondamental de cet aspect est souligné par tous les acteurs, au regard des relations entre VIH, ressources humaines et travail décent.

République démocratique du Congo. Cette épidémie, si l'on n'y prend garde, risque d'entraver l'équité de traitement dans l'emploi, la capacité de conjuguer le travail et la vie de famille, la santé, la stabilité et la sécurité au travail.

Côte d'Ivoire. Le travail décent est un travail productif dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité. Le VIH compromet la productivité et altère la qualité des relations professionnelles et ne répond donc pas aux objectifs du travail décent. Le travailleur atteint du VIH est exposé à des conditions de travail dégradantes. On a tendance à ignorer les risques professionnels qui peuvent occasionner une contamination par le VIH. Il faut prévoir des mesures d'accompagnement pour la réalisation du travail décent.

Cuba. Il n'y a pas de relation directe. La question doit être abordée dans le contexte de la non-discrimination, comme prévu par la Déclaration relative aux principes et droits fondamentaux au travail et la convention n° 111.

Gabon. Considérant que le VIH ne se communique pas d'une personne à l'autre sur le lieu du travail, le VIH ne saurait être perçu comme un facteur freinant la réalisation du travail décent.

Honduras. Le VIH/sida accentue la discrimination dans l'emploi, renforce les inégalités entre hommes et femmes et contribue à l'expansion du travail des enfants du fait que les enfants qui ont perdu leurs parents à cause de cette épidémie sont contraints de trouver du travail.

Indonésie. Pour les travailleurs du secteur de la santé, il est extrêmement important que le problème du VIH/sida soit abordé, car on ne pourrait parler de travail décent en ce qui concerne leur travail si des procédures particulières de prévention de la contamination par le VIH/sida sur le lieu de travail n'étaient pas prévues.

Maurice. Il existe une étroite corrélation entre la santé des travailleurs et leur efficacité. Le droit à un travail décent ne doit être nié à aucun travailleur, qu'il soit séropositif ou non.

Qatar. La pauvreté engendrée par le chômage peut contribuer à une aggravation de l'épidémie.

Thaïlande. La notion de travail décent n'est pas bien connue des employeurs, des travailleurs et des individus en général. Il s'agit là d'une excellente occasion de faire mieux connaître la notion de VIH/sida dans le monde du travail et de susciter simultanément une meilleure compréhension de la notion de travail décent.

Trinité-et-Tobago. Le préambule devrait non seulement parler de la réalisation du travail décent mais aussi de la nécessité de préserver des conditions de travail décentes. Il faudrait mentionner, en particulier, le problème des travailleurs que l'on oblige à indiquer s'ils sont séropositifs ou non pour pouvoir accéder à un emploi.

Royaume-Uni. Etudier l'impact sur le travail décent des divers problèmes qui peuvent exister est au centre du mandat de l'OIT.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 46. CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), FNCCI (Népal), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CIP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 12. CGEA (Algérie), CNF (Brésil), ANDI (Colombie), EK (Finlande), ALE (Lesotho), MEF (Maurice), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 4. UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaïque), EFP (Pakistan) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): On ne peut mettre en place un programme de lutte contre l'épidémie de VIH/sida dans le monde du travail sans parler des conditions et de la nécessité du travail décent.

ALE (Lesotho): Nous ne voyons pas le rapport entre le VIH/sida et la notion de travail décent.

CNPM (Mauritanie): En Mauritanie, la mise en place de comités sida au sein des entreprises requiert un engagement individuel des travailleurs. Par conséquent, une information sur l'impact du VIH/sida sur la réalisation du travail décent est facteur de motivation pour une meilleure mobilisation des travailleurs.

MEF (Maurice): Le travail décent devrait être abordé séparément.

Employeurs (Pays-Bas): La réalisation du travail décent est un objectif en soi, dont la promotion se trouve d'ores et déjà assurée par l'OIT de diverses manières. Il n'est pas nécessaire d'en faire spécialement mention dans le préambule.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka),

LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Commentaires

CSTB (Bénin): Cela permettra d'établir un lien entre la lutte contre le VIH/sida dans le milieu de travail et la mise en application des normes internationales déjà existantes.

CNTG (Guinée): Cette maladie dévastatrice joue sur l'organisme et sur le lieu de travail et, lorsqu'on en est atteint, on ne peut prétendre à un travail si on n'est pas assisté moralement et matériellement.

KCTU (République de Corée): Dans bien des cas, les personnes qui vivent avec le VIH/sida ont du mal à trouver du travail. Et lorsqu'elles ont un emploi, il arrive qu'elles le quittent par crainte de la discrimination. On conçoit donc naturellement que le travail décent est, en ce qui les concerne, une notion hors de portée.

Travailleurs (Pays-Bas): La réalisation du travail décent est un objectif en soi, dont la promotion se trouve d'ores et déjà assurée par l'OIT de diverses manières. Il n'est donc pas nécessaire d'en faire spécialement mention dans le préambule.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Le préambule doit comporter une référence au maintien dans l'emploi et à des projets de coopératives durables ou d'autres projets sociaux.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Non: 1. Union nationale des organisations de personnes vivant avec le VIH/sida (UNOPA) (Roumanie).

Commentaires

UNOPA (Roumanie): Il serait inadmissible que la sérologie VIH d'un individu soit une raison valable d'annuler son contrat d'emploi. Les personnes vivant avec le VIH doivent avoir le droit de travailler tant qu'elles sont considérées d'un point de vue médical comme étant aptes à s'acquitter de leurs fonctions en utilisant normalement leur formation scolaire et leurs qualifications professionnelles, comme c'est le cas avec tant d'autres maladies.

Qu. 3 *e) la relation entre le VIH/sida, la pauvreté et le développement durable;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède,

Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Rwanda, Sainte-Lucie, Sénégal et Serbie.

Autre: 2. Pays-Bas et Roumanie.

Commentaires

Burundi. Le préambule pourrait servir de guide pour certains pays qui n'ont pas encore fait leurs propres études.

Canada. La recommandation devrait mettre l'accent sur le rôle que le lieu de travail est appelé à jouer dans la mise en relation de ces éléments.

Côte d'Ivoire. Il est important de mentionner comment le VIH freine le développement des pays et accroît la pauvreté. Des statistiques et des projections économiques sont nécessaires pour convaincre les partenaires sociaux et les bailleurs de fonds en vue de les engager dans la lutte contre le VIH. Un plaidoyer doit être adressé aux décideurs (politiques et bailleurs) pour attirer leur attention sur la nécessité d'une synergie d'actions.

El Salvador. Ce point mérite une attention particulière. Il conviendrait de mentionner non seulement la relation entre le VIH/sida et d'autres maladies chroniques, d'une part, et la pauvreté et le développement durable, d'autre part, mais aussi les moyens d'offrir aux travailleurs des possibilités de se sortir de la pauvreté.

République de Corée. La relation entre le VIH/sida, la pauvreté et le développement durable est trop vaste pour être abordée dans le cadre du mandat de l'OIT.

Malaisie. L'instrument devrait inclure des chiffres concernant l'impact socio-économique du VIH/sida.

Liban. Non, cela déboucherait sur des discussions qui iraient contre les intérêts des personnes vivant avec le VIH/sida.

Sénégal. Cela risquerait d'alourdir le préambule, lequel devrait dégager des axes prioritaires concernant spécifiquement le monde du travail. Il faudrait peut-être le prévoir en annexe.

Seychelles. Cet aspect, et le rôle que cet instrument est appelé à jouer, doivent assurément être mis en exergue.

Suède (LMA – Association suédoise des médecins spécialisés dans le traitement du sida). Pourquoi ne pas s'en tenir à la question?

Thaïlande. Il faudrait également qu'il y soit fait référence à l'aspect sécurité des personnes, puisque le VIH/sida a un impact sur le niveau de vie. Tous les individus devraient pouvoir vivre à l'abri de la crainte et du besoin.

Royaume-Uni. Il conviendrait de souligner la relation entre le VIH/sida et le déficit sur le plan du travail décent et, par extension, l'impact de cette épidémie sur la pauvreté.

Employeurs

Nombre total de réponses: 61.

Oui: 49. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), SY (Finlande), MEDEF (France),

GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 9. BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), EK (Finlande), KT (Finlande), FKE (Kenya), MEF (Maurice), NEF (Namibie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 3. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Une telle affirmation devrait être fondée sur des études.

MEF (Maurice): Le VIH/sida n'est pas nécessairement à l'origine de la pauvreté ou d'un développement non durable.

ECA (Trinité-et-Tobago): Il devrait également être fait mention des influences culturelles et de la dépendance économique.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Travailleurs syndiqués (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Non: 1. CNTS (Sénégal).

Commentaires

BFTU (Botswana): Cela pourrait entraîner une multiplication des recherches sur la corrélation entre le VIH/sida et la pauvreté.

CTC (Canada): Le préambule devrait également faire état de la relation entre le VIH et d'autres déterminants sociaux de la santé, tels que les inégalités entre hommes et femmes, la précarité des systèmes de santé, etc. (en se référant aux définitions de Santé Canada).

TUC (Ghana): La prévention du VIH/sida est un aspect important de la lutte contre la pauvreté. Les gouvernements devraient donc intégrer leur politique concernant le VIH/sida dans le monde du travail dans leurs plans de développement et leurs stratégies de réduction de la pauvreté.

CNTS (Sénégal): Cela risquerait d'alourdir le préambule qui devrait dégager des axes prioritaires concernant spécifiquement le monde du travail. Il faudrait peut-être le prévoir en annexe.

Autres

Oui: 2. Be With Us (Pologne), groupes communautaires (Afrique du Sud).

Non: 1. UNOPA (Roumanie).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Bien que la pauvreté et la précarité sociale entraînent une propagation de l'épidémie, le VIH/sida concerne toutes les catégories de la société, riches et pauvres courant le même risque d'être infectés.

Qu. 3 *f) le fait que plus de femmes que d'hommes deviennent séropositives et que les femmes sont souvent davantage affectées par l'épidémie de VIH;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 99. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Allemagne, Ghana, Grèce, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Zambie et Zimbabwe.

Non: 12. Bélarus, Colombie, Estonie, Géorgie, Grenade, Japon, Mexique, Pérou, Rwanda, Thaïlande, Timor-Leste et Viet Nam.

Autre: 2. Danemark et Roumanie.

Commentaires

Australie. Tel n'est pas le cas en Australie, où plus d'hommes que de femmes sont infectés par le VIH.

Autriche. Les causes de l'épidémie et les différences que celles-ci peuvent présenter au niveau régional appellent un examen attentif. La situation en Europe par rapport au lien entre la toxicomanie et l'homosexualité et le VIH/sida ne doit pas être minorée.

Bahamas. Le fait que de nombreux foyers sont dirigés par une femme doit être pris en considération.

Belgique. Il conviendrait de vérifier l'exactitude de cette affirmation.

Bosnie-Herzégovine. Il serait souhaitable de souligner dans le préambule que davantage de femmes sont contaminées par le VIH, et aussi que les modes de transmission du VIH revêtent des caractéristiques nouvelles. Il n'existe pas, en la matière, suffisamment de recommandations internationales susceptibles d'être transposées dans les législations nationales. Il conviendrait de veiller à ce que, notamment lorsque l'on traite de la question de la discrimination, on ne parvienne pas à des effets qui seraient contraires à ceux qui sont recherchés.

Burkina Faso. Cette réalité n'est pas nécessairement perçue comme telle par certains des partenaires sociaux.

Colombie. Dans le préambule, il ne faudrait pas se borner à faire mention des femmes mais adopter au contraire une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes, qui tienne compte des différences entre les sexes et, en particulier, qui mentionne les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, catégorie la plus touchée dans les pays où l'épidémie sévit le plus fortement.

République démocratique du Congo. Outre la convention n° 183, il conviendrait de penser à une autre disposition pour protéger cette fois-ci la femme séropositive.

Costa Rica. Au Costa Rica, les conséquences de l'épidémie ne sont pas plus graves pour les femmes, hommes et femmes étant également frappés par le VIH/sida.

Côte d'Ivoire. Les femmes sont plus touchées que les hommes, ce qui justifie la mise sur pied de programmes de lutte spécifiques aux femmes. Il conviendrait de mettre en exergue, dans le cadre de ces programmes, le risque lié à la nature physiologique de la femme ainsi que le statut social de la majorité des femmes séropositives, qui vivent dans les pays pauvres très endettés.

Danemark. La situation au Danemark est différente puisque, dans ce pays, la séropositivité frappe plus d'hommes que de femmes.

Estonie. Il serait à la fois sans pertinence, douteux et irréfléchi d'avancer un tel point de vue dans ce contexte.

Géorgie. D'une manière générale, c'est une bonne idée, mais cela ne concerne pas la Géorgie.

Allemagne. Tel n'est pas le cas cependant en Allemagne.

Inde. Considérant que l'épidémie de VIH ainsi que la pauvreté frappent de plus en plus les femmes, il est important que la recommandation prévoie des mesures qui répondent à l'impact de l'épidémie de VIH chez les femmes. Cette partie fixerait le contexte ainsi que les raisons conduisant à de telles mesures.

Japon. Au Japon, au contraire, 90 pour cent des personnes infectées sont des hommes.

République de Corée. L'idée selon laquelle les femmes sont plus susceptibles d'être touchées par le VIH/sida que les hommes ne se vérifie pas absolument dans tous les cas. Il vaudrait mieux supprimer les mots «plus» et «souvent davantage affectées par l'épidémie de VIH/sida», de manière à supprimer de ce paragraphe les restrictions correspondantes.

Malaisie. Cette affirmation doit être étayée par des éléments de fait. Les cas de contamination de femmes au foyer par le mari qui travaille sont de plus en plus nombreux. Il en résulte une aggravation de l'incidence des cas de transmission mère-enfant, si bien que les femmes sont effectivement davantage affectées que les hommes.

Sierra Leone. Les femmes représentent une proportion substantielle de la population active, et leur contribution à l'économie nationale est essentielle. L'instauration de relations fondées davantage sur l'égalité entre hommes et femmes et l'autonomisation progressive des femmes sont une évolution vitale pour la prévention de la propagation du VIH.

Soudan. Il en est ainsi, naturellement, parce que les femmes sont plus sensibles et délicates, et parce que l'épidémie vient de la plus transparente des entrées, qui est celle du cœur.

Timor-Leste. Tel n'est pas nécessairement le cas.

Trinité-et-Tobago. Une occurrence plus élevée de l'infection par VIH chez les femmes peut tenir à ce que, en règle générale, elles sont plus nombreuses que les hommes à fréquenter les centres médicaux et à se soumettre à des tests. Il a été suggéré de revoir les conditions de comparaison de la contamination par VIH chez les hommes et chez les femmes en tenant compte de ce facteur. On estime également que l'influence des inégalités entre hommes et femmes dans l'épidémie de VIH/sida doit être soulignée, si l'on veut bien considérer que, dans beaucoup de pays, en matière de sexualité, ce sont les hommes qui imposent leur manière de voir.

Royaume-Uni. L'OIT a constitué au fil du temps une somme considérable de connaissances sur les effets disproportionnés que toutes sortes de facteurs peuvent avoir pour les femmes. Elle doit continuer dans cette voie et notamment chercher à savoir si certains groupes vulnérables, tels que celui des hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, sont davantage affectés par l'épidémie de VIH/sida dans certains pays et si cela doit être exprimé dans l'instrument.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 40. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), EK (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), NHO (Norvège), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 17. BCCI (Bulgarie), ANDI (Colombie), DA (Danemark), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), KEF (République de Corée), MEF (Maurice), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), UPS (Suisse) et FCCI (Emirats arabes unis).

Autre: 5. MEDEF (France), JEF (Jamaïque), CONEP (Panama), SN (Suède) et CNP (Togo).

Commentaires

CNF (Brésil): Des précautions devraient être prévues en ce qui concerne la prévention, et aussi en ce qui concerne la déclaration pour l'un et l'autre sexes, de manière à éviter toute discrimination à l'égard des femmes.

ANDI (Colombie): Les inégalités entre hommes et femmes constituent l'un des facteurs multidisciplinaires fondamentaux du problème, considéré sous l'angle épidémiologique et sous celui de l'appui dont les personnes infectées par le VIH/sida ont besoin, d'une manière générale, en Colombie. Même si, à l'heure actuelle, dans ce pays, les hommes représentent 70 pour cent des personnes vivant avec le VIH, de plus en plus de femmes sont infectées.

UCCAEP (Costa Rica): Seulement dans la mesure où cela est en rapport avec le lieu de travail et les travailleurs.

DA (Danemark): Il conviendrait de veiller à ce que, dans cet instrument, la situation des hommes et celle des femmes soit abordée sur la base et selon les principes de l'égalité.

MEDEF (France): D'une part, les femmes sont plus atteintes en Afrique mais ce n'est pas le cas dans les pays industrialisés. D'autre part, on a l'impression que cette question a une visée politique féministe, ce qu'il faudrait sans doute éviter dans une recommandation destinée à s'appliquer de manière universelle.

CNPM (Mauritanie): Sous réserve de prendre en compte les aspects religieux et culturels relatifs à la polygamie, à l'utilisation du préservatif, ce point viendra certainement renforcer les actions spécifiques en direction des femmes.

EFP (Pakistan): L'instrument doit s'appliquer à tous les individus, il n'est donc pas nécessaire de faire spécialement référence à la question de l'inégalité entre hommes et femmes.

CIP (Portugal): Il n'est pas nécessaire de faire spécifiquement référence à la situation des femmes.

SLEF (Sainte-Lucie): Vu que la plupart de ces femmes sont également chefs de famille, notamment dans les pays en développement, l'impact réel de l'épidémie est encore plus considérable.

FCCI (Emirats arabes unis): Sur ce plan, la situation est très différente d'un pays à l'autre.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Commentaires

CGT-RA (Argentine): Indubitablement, il faudrait que cet aspect soit expliqué de manière plus explicite.

CSA-Bénin (Bénin): Les femmes sont le plus exposées à ce fléau, soit par ignorance, soit à cause de la polygamie.

CSTB (Bénin): C'est là une réalité que l'on peut constater sur le terrain, mais qu'il convient de manipuler avec précaution pour éviter de donner l'impression d'en faire un instrument de discrimination à l'égard des femmes.

CTC (Canada): Il conviendrait de faire spécifiquement mention des diverses formes de violence à l'égard des femmes, y compris du harcèlement ou des agressions à caractère sexuel dans le monde du travail. Il est important de signaler que de plus en plus de femmes, surtout de jeunes femmes, sont exposées au risque de contracter le VIH/sida.

UNTC (République démocratique du Congo): Il est très important de faire référence à la situation des femmes, notamment des jeunes femmes, qui sont plus nombreuses à courir le risque d'être infectées et/ou d'être affectées par le VIH/sida, dans de nombreux pays en conflit ou en phase de post-conflit.

CGT (France): En expliquant les raisons sociales, économiques et biologiques de la contamination des femmes (et des jeunes femmes en particulier) pour éviter toute stigmatisation.

TUC (Ghana): Il est important de faire référence à la situation des femmes, en particulier des jeunes femmes, qui sont plus particulièrement exposées au VIH/sida en raison de facteurs culturels, comportementaux, liés à l'appartenance sexuelle et socio-économique.

Travailleurs (Pays-Bas): Il convient de faire preuve de prudence à cet égard, faute de quoi on risque de voir apparaître une situation dans laquelle la propagation du VIH/sida dans la famille ou dans l'entreprise serait imputée aux femmes. Or c'est l'inégalité des rapports de force entre hommes et femmes qui est en cause et non les femmes elles-mêmes. A cet égard, l'autonomisation des femmes est un impératif crucial.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Plus de 50 pour cent des personnes vivant avec le sida sont des femmes. L'impact de l'épidémie chez les jeunes femmes est dévastateur, et il convient de reconnaître à cet égard la dimension inégalitaire de l'épidémie. L'instauration de relations entre hommes et femmes qui soient fondées sur une plus grande égalité, ainsi que le renforcement de l'autonomie des femmes sont des conditions essentielles pour parvenir à enrayer la propagation de l'épidémie.

NSZZ (Pologne): Certaines pratiques traditionnelles préjudiciables, telles que la mutilation rituelle des organes génitaux féminins, l'indifférence ou la malveillance de la société à l'égard des femmes seules, les tests de virginité, la prise en charge des femmes devenues veuves, le viol et les autres formes de violence à l'égard des femmes ont elles aussi des répercussions considérables sur la propagation de l'infection. Le fait que les femmes n'ont pas le pouvoir de faire prévaloir leurs conditions pour les relations sexuelles, ne serait-ce que pour une sexualité sans risque, leur dépendance économique et sociale à l'égard des hommes, leur statut d'infériorité dans la famille et dans les structures de la société et les rôles de dispensatrices de soins que les traditions leur attribuent sont autant de raisons pour lesquelles il est pratiquement impossible à la plupart des femmes d'assurer leur protection contre le VIH. Dans le document du BIT, il sera important de signaler que de plus en plus de femmes et, notamment, de jeunes femmes, sont exposées au risque de contracter le VIH/sida, la situation générale influant sur le marché du travail.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Non: 1. UNOPA (Roumanie).

Qu. 3 *g) la nécessité pour l'Organisation internationale du Travail (OIT) d'accroître ses efforts en ce qui concerne le VIH/sida dans tous les aspects de son travail;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan,

Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Bahamas, République de Corée, Roumanie (Agence nationale pour la jeunesse) et Royaume-Uni.

Autre: 2. Danemark et Uruguay.

Commentaires

Autriche. Il ne semble pas nécessaire de prévoir une stratégie concernant spécifiquement le VIH/sida dans le monde du travail, même si cela semblerait opportun dans le cadre des pays qui sont «en première ligne» et dont les systèmes de sécurité sociale et de santé publique ne sont pas suffisamment développés.

Belgique. L'action de l'OIT doit s'inscrire dans la stratégie pour le travail décent et dans le programme stratégique de l'OIT fixé par le Conseil d'administration.

Bénin. Le VIH/sida est de toute évidence un problème transversal qui se retrouve comme un obstacle à la réalisation de tous les objectifs de l'OIT.

Canada. L'OIT doit centrer ses efforts sur le problème du VIH/sida sur le lieu de travail.

Chine. C'est indispensable, vu que le VIH/sida dépasse désormais le cadre d'un simple problème sanitaire et atteint les dimensions d'un problème social. Si l'OIT parvient à attaquer le problème à partir de son domaine de compétence, cela débouchera sur la prévention et l'intervention.

Côte d'Ivoire. Il existe un lien entre les quatre piliers de l'action du BIT. Insérer le problème du VIH/sida dans chacune de ses activités permettra d'améliorer la lutte contre l'épidémie, et les partenaires sociaux seront incités à mettre en commun leurs efforts au service de la santé et de la sécurité au travail.

Honduras. Le VIH/sida est devenu un problème pour le monde du travail en même temps qu'un obstacle au développement, conférant ainsi à l'OIT un rôle spécifique dans la prévention de l'extension de l'épidémie et dans l'atténuation de son impact dans le monde du travail.

Inde. En tant qu'institution des Nations Unies investie d'une responsabilité spécifique à l'égard du monde du travail, l'OIT a un rôle déterminant à jouer dans la mobilisation des acteurs sur le lieu de travail, des organisations d'employeurs et de travailleurs et des ministères du travail autour des efforts déployés contre l'épidémie au niveau national. Elle a un rôle déterminant à jouer en vue de multiplier les initiatives de prévention et de prise en charge et de promouvoir une action concertée sur tous les fronts, dans le cadre de la réponse proposée à l'échelle mondiale par tous les pays, riches et pauvres, et il lui appartient d'agir en conséquence. L'OIT est compétente pour recenser de par le monde les expériences, les bonnes pratiques et les enseignements tirés avec les partenaires clés en ce qui concerne le VIH/sida dans le monde du travail.

Japon. Indubitablement, il faut que l'OIT intensifie ses efforts. Tout moyen efficace d'y parvenir devrait être encouragé, compte tenu des ressources humaines et des contraintes budgétaires qui sont les siennes.

République de Corée. Remplacer les mots «en ce qui concerne le VIH/sida» par les mots «en ce qui concerne le VIH/sida dans le monde du travail».

Mexique. Oui, tant que le préambule spécifie que les efforts de l'OIT doivent être orientés vers la promotion des meilleures pratiques en matière d'information, de prévention et de non-discrimination sur le lieu de travail.

Nouvelle-Zélande. Le gouvernement de la Nouvelle-Zélande est favorable à la formule «dans tous les aspects de son travail», dans la mesure où cette formule tend à ce que l'OIT soit incitée à agir dans le cadre de son domaine de compétence, où elle pourrait, à son avis, être plus efficace.

Sri Lanka. L'avantage comparatif que confère à l'OIT son statut d'organisation tripartite fer de lance de toute action touchant aux questions de travail impose à celle-ci de renforcer les efforts qu'elle déploie sur ce plan dans le monde du travail.

Tunisie. En particulier du fait que le Recueil de directives pratiques du BIT n'est pas suffisant, en raison de son caractère non contraignant.

Royaume-Uni. Etant favorable à une approche cohérente entre les multiples aspects de la mission de l'OIT, le gouvernement estime que cette organisation ne devrait intensifier ses efforts que par rapport à ceux de ces aspects qui relèvent de son domaine de compétence et pour lesquels elle est le mieux placée pour agir face au VIH/sida.

Vanuatu. Le rôle de l'OIT doit être renforcé et cela doit s'opérer à travers une collaboration plus étroite entre cette organisation et les gouvernements comme les ONG.

Employeurs

Nombre total de réponses: 61.

Oui: 52. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. EK (Finlande), SY (Finlande), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 3. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

DEF (Dominique): Cela contribuera à rendre l'opinion consciente de l'étendue de l'engagement de l'OIT pour la cause et les objectifs de cet instrument.

MEDEF (France): Plutôt parler de la nécessité de poursuivre les efforts, car l'OIT a déjà été très active en ce domaine (voir son Recueil de directives pratiques en 2001).

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Se rallie au gouvernement pour appuyer la formule «dans tous les aspects de son travail» en tant que moyen d'inciter l'OIT à agir dans le cadre de son domaine de compétence, dans lequel, estime-t-il, cette organisation pourrait être plus efficace.

CIP (Portugal): Une telle référence n'est pas essentielle dans le préambule.

UPS (Suisse): Le VIH/sida est principalement un problème de santé publique.

ECA (Trinité-et-Tobago): Suggère d'incorporer également une composante relative à la santé sexuelle et de la procréation.

FCCI (Emirats arabes unis): Cela relève de la compétence d'institutions différentes, telles que les institutions de santé et celles de la société civile.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Autre: 1. UGL (Italie).

Commentaires

CTRN (Costa Rica): Ce devrait être une priorité pour l'OIT, alors que celle-ci n'accorde pas une attention suffisante à cette question.

CNTG (Guinée): Il est indispensable que l'OIT accentue ses efforts dans ses différents programmes, de manière qu'un traitement soit disponible sur les lieux de travail, en particulier dans les zones rurales.

JTUC-RENGO (Japon): L'OIT devrait promouvoir les formes d'action centrées sur le lieu de travail plutôt que des mesures d'ordre simplement sanitaire. Elle devrait faire en sorte que sa réponse soit à l'image de la conscience du rôle qui lui est imparti en tant qu'organisation internationale.

COTRAF (Rwanda): Les organisations de travailleurs devraient être renforcées pour être en mesure d'aborder avec plus d'efficacité les problèmes de ressources humaines et les problèmes matériels et financiers.

CNTS (Sénégal): les mesures de renforcement de l'action de l'OIT seront bienvenues mais elles seraient certainement plus efficaces s'il y avait un engagement fort à intégrer le VIH/sida dans les différents programmes.

OUSA: Cela contribuera à renforcer les arguments pour l'adoption de l'instrument.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): L'OIT a besoin en particulier de renforcer ses efforts dans le domaine de la programmation et du financement d'études concernant les formes de travail occasionnelles ou atypiques et de diffusion des résultats de ces études.

Qu. 3 *h) la valeur du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 109. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Espagne.

Autre: 3. Bahamas, Côte d'Ivoire et République arabe syrienne.

Commentaires

Belize. Certes, la brièveté est importante mais il convient d'insister sur l'acceptation du code.

Bénin. Non seulement il s'agit d'un outil unique pour aborder le problème du VIH/sida dans le monde du travail, mais en plus il a fait la preuve de son efficacité.

Burkina Faso. Le rôle précurseur du recueil dans la lutte contre le VIH/sida en milieu de travail est reconnu et le caractère complémentaire et protecteur de la recommandation est attendu et souhaité.

Burundi. Ce recueil est un document important que l'on devrait utiliser comme référence dans la lutte contre le VIH dans le monde du travail.

Canada. Il faudrait effectivement faire mention du seul instrument international qui concerne directement le VIH/sida dans le monde du travail.

République démocratique du Congo. Ce recueil est d'un grand intérêt, mais il nécessiterait d'être revu sur le plan de la méthodologie et d'intégrer des politiques spécifiques.

Gabon. Il faut trouver les moyens d'en assurer la vulgarisation au niveau tripartite.

Allemagne. Le Recueil de directives pratiques est un instrument particulièrement utile qui, s'il était pris en considération comme il convient, rendrait l'élaboration de tout nouvel instrument inutile.

Inde. Le Recueil de directives est d'un intérêt sans pareil pour les décideurs, les organisations d'employeurs et de travailleurs et les autres partenaires, lorsqu'il s'agit de formuler et mettre en œuvre des politiques et des programmes de prévention et de soins appropriés sur le lieu de travail, et d'élaborer des stratégies concernant les travailleurs du secteur informel. Le document relatif à la recommandation est basé sur ce recueil et il doit en tirer pleinement parti. Les lacunes qui ont pu être constatées dans ce recueil doivent elles aussi être signalées.

Maurice. La crédibilité de l'OIT dans ce domaine ne saurait être mise en cause, et le recueil de directives constitue une base solide pour l'élaboration d'un nouvel instrument.

Pérou. Il est essentiel de déclencher une prise de conscience générale de l'existence d'un document qui contient des recommandations sur l'action à engager en ce qui concerne le VIH/sida dans le monde du travail, afin que les Etats Membres reconnaissent les effets dévastateurs de cette épidémie dans le monde du travail et se dotent de règles de sauvegarde des droits des personnes vivant avec le VIH/sida, conformément aux recommandations pertinentes de l'OIT.

Sénégal. Le recueil est en soi un modèle pour la future recommandation.

Espagne. Certaines directives énoncées dans le recueil ne sont pas acceptables, comme par exemple celles qui ont trait au travail clandestin et à l'interdiction totale des tests pour les candidats à un emploi ou les travailleurs.

Trinité-et-Tobago. Le Recueil de directives pratiques du BIT devrait être la base de toutes les formes d'action concernant le VIH/sida au niveau du lieu de travail.

Royaume-Uni. Des éléments attestant de la valeur du code pourraient être utiles pour définir le ton et la teneur du nouvel instrument.

Vanuatu. C'est important car tous les interlocuteurs ne sont pas forcément conscients de l'existence du recueil et de la protection qu'il apporte.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 55. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 4. HUP (Croatie), SY (Finlande), EFP (Pakistan) et CONEP (Panama).

Autre: 3. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

DPN-APINDO (Indonésie): Le Recueil de directives pratiques du BIT est très important comme base des politiques et programmes concernant le VIH/sida.

EFP (Pakistan): Cela dévaloriserait l'instrument lui-même.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Commentaires

CSTB (Bénin): Cela est nécessaire car la recommandation devra prendre en compte les points du recueil auxquels il va falloir donner, maintenant, un plus grand poids.

CGSTC (Cameroun): Reconnaître pleinement la valeur du Recueil de directives pratiques garantirait l'engagement plein et entier de toutes les parties prenantes au niveau le plus élevé de la définition de la politique nationale.

USLC (Cameroun): Il faudrait, en particulier, faire référence à la valeur pédagogique du recueil.

CTC (Canada): Le Recueil de directives du BIT revêt une grande importance pour les politiques liées au lieu de travail, et la mise en application de chacun des dix principes qu'il incarne est déterminante.

UNTC (République démocratique du Congo): Ce recueil revêt une grande importance en ce qui concerne les politiques mises en œuvre sur le lieu de travail et il conviendra d'insister pour que les dix principes soient mis en application de manière effective.

CTRN (Costa Rica): Le Recueil de directives du BIT est très important pour fournir des orientations aux travailleurs et au milieu de travail, et l'OIT devrait mettre davantage l'accent sur ses principes.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Le recueil constitue une avancée importante. Aujourd'hui, il est déterminant d'aller plus avant et d'assurer la mise en œuvre de ces principes.

NSZZ (Pologne): Le Recueil de directives du BIT est d'une grande importance pour les politiques liées au lieu de travail et il faut que ses dix principes soient mis en œuvre. En outre, il faut un élément de référence plus ferme qu'un simple recueil de directives pratiques à caractère volontaire pour fournir une réponse à l'épidémie de VIH/sida dans le monde du travail.

COTRAF (Rwanda): Des dispositions devraient être prises pour rendre le recueil plus accessible. Pour l'heure, il n'est aisément utilisable et compréhensible que pour des spécialistes.

SFWU (Seychelles): Le recueil devrait peut-être être révisé pour revêtir la forme d'une recommandation.

CSI: Le recueil de l'OIT est d'une grande importance pour les politiques relatives au lieu de travail mais il serait également important que chacun de ses dix principes soit appliqué.

OUSA: C'est important, car il existe de nombreux aspects du recueil qui sont toujours parfaitement pertinents et utiles.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Oui, mais il conviendrait de souligner dans les termes les plus énergiques la nécessité d'améliorer de toute urgence l'accès aux traitements antirétroviraux et au traitement de prévention de la transmission mère-enfant (article 9.3 du recueil).

Qu. 3 *i) les conventions et recommandations internationales, dont celles de l'OIT et des Nations Unies, qui sont pertinentes par rapport au VIH/sida dans le monde du travail;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 109.

Oui: 105. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Canada, Grenade, République de Corée et Saint-Vincent-et-les Grenadines.

Commentaires

Bénin. La recommandation s'intégrera ainsi dans un ensemble juridique solide.

Bosnie-Herzégovine. Toutes les conventions internationales pertinentes par rapport au VIH/sida dans le monde du travail devraient être énumérées.

Burundi. Elles donneraient de la force au préambule.

Cameroun. Cela fixerait le cadre et les bases de toutes les initiatives à prendre en application de cet instrument.

Canada. Il ne faudrait citer en référence que les instruments internationaux qui se rapportent directement au VIH/sida dans le monde du travail.

Chine. Cela aiderait les pays participants à disposer de références.

Chypre. Non, pour éviter de rendre le préambule trop long.

Finlande. Il faudrait mettre en exergue les conventions pertinentes de l'OIT.

Allemagne. Oui, pour illustrer la valeur ajoutée d'une telle recommandation.

Inde. Il est important de comprendre la genèse et la raison d'être des recommandations en vigueur et des engagements pris dans ce cadre.

Honduras. Il devrait être fait spécifiquement référence dans la recommandation à la convention (nº 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958; il conviendrait également de citer la convention (nº 182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999, ainsi que les normes de l'OIT relatives à la sécurité sociale et à la sécurité et à la santé au travail.

République de Corée. Le statut de ces conventions et recommandations (c'est-à-dire si – pour les premières – elles ont été ratifiées ou non et si elles font éventuellement l'objet de réserves) peut différer d'un Etat Membre à l'autre.

Kirghizistan. Les conventions et recommandations internationales jouent un rôle déterminant par rapport aux études menées, aux références faites et à l'intégration de nouvelles dispositions dans les législations nationales.

Philippines. Il faudrait faire référence à la convention (nº 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006.

Sri Lanka. Il faudrait faire référence au Recueil de directives pratiques du BIT et à la convention nº 111, étant donné que ces instruments sont pertinents pour les employeurs comme pour les travailleurs. Il ne serait pas nécessaire de faire référence à toutes les autres conventions et recommandations internationales se rapportant à cette question.

Soudan. Les conventions et recommandations internationales sont extrêmement importantes, notamment les recommandations de l'OIT et des Nations Unies se rapportant directement au VIH.

Tadjikistan. Il faudrait faire référence à la convention (nº 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, et à la convention nº 111.

Timor-Leste. Oui, car mentionner d'autres instruments renforce la pertinence du présent instrument ainsi que l'urgence de son adoption par la Conférence internationale du Travail.

Royaume-Uni. Pour garantir la cohérence du présent instrument avec les buts des conventions et recommandations en vigueur et pour éviter les doubles emplois, il conviendrait d'y faire des références succinctes tout au long du texte. De telles références devraient ne se rapporter strictement qu'au monde du travail.

Vanuatu. Il est particulièrement important de faire référence aux droits de l'homme, aux droits de l'enfant et au droit à la sécurité de la personne, et au fait que ces droits doivent être garantis par des efforts concertés aux niveaux régional, national et provincial.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 53. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République

islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. ANDI (Colombie), MEF (Maurice), NHO (Norvège), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud) et UPS (Suisse).

Autre: 2. EFC (Sri Lanka) et SN (Suède).

Commentaires

GEA (Ghana): Cela contribuera à une acceptation universelle des instruments de l'OIT.

COHEP (Honduras): Notamment les conventions n^{os} 111 et 182 et les autres normes de l'OIT relatives à la sécurité sociale, aux services de santé au travail et à la sécurité et la santé au travail.

DPN-APINDO (Indonésie): Nous n'avons pas besoin d'une convention de l'OIT sur le VIH/sida, mais une recommandation de l'OIT sera très importante pour les pays membres en tant qu'instrument de référence pour l'élaboration de programmes de prévention.

NK (Japon): Nous sommes préoccupés à l'idée qu'il pourrait être fait référence à des conventions et recommandations qui n'ont pas de rapport avec le problème. L'instrument à adopter devrait être basé sur le Recueil de directives pratiques du BIT et ne devrait faire référence qu'aux conventions et recommandations pertinentes, comme la convention n^{o} 111.

NHO (Norvège): Il ne devrait être fait référence qu'au Recueil de directives pratiques du BIT et à la convention n^{o} 111.

EFP (Pakistan): A condition que l'instrument revête la forme d'une recommandation.

EFC (Sri Lanka): Il devrait être fait référence au Recueil de directives pratiques du BIT et à la convention n^{o} 111, compte tenu de la pertinence de ces instruments pour les employeurs et pour les travailleurs. Il ne serait pas nécessaire de faire référence à toutes les autres conventions et recommandations touchant à ce domaine.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka),

LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Commentaires

UNTC (République démocratique du Congo): Il faut prendre en compte tous les efforts qui ont été fournis jusqu'à présent et les mettre en synergie, afin que rien ne soit perdu.

FTU (Fidji): Il faudrait que cela soit en rapport avec le monde du travail et conforme aux politiques de l'OIT et des Nations Unies.

TUC (Ghana): Cet élément important contribuera à attirer davantage l'attention sur le VIH/sida aux niveaux international et national, à promouvoir une action concertée sur le VIH/sida entre les acteurs clés et à accroître l'impact des conventions et recommandations de l'OIT et des Nations Unies pertinentes par rapport au VIH/sida dans le monde du travail.

CNTG (Guinée): Il devrait être fait référence à tous les instruments ayant trait au monde du travail.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Les recommandations internationales sont très importantes parce qu'elles peuvent être utilisées par les organisations nationales comme un moyen de pression et une base de référence dans leurs rapports avec le gouvernement. Les recommandations sont des instruments qui ont été élaborés suivant un processus extrêmement rigoureux et elles constituent à ce titre une source de référence capitale pour les syndicats, les ONG et les gouvernements.

NSZZ (Pologne): Souligner que le nouvel instrument de l'OIT tendra à l'instauration d'une démarche cohérente.

COTRAF (Rwanda): En particulier les conventions fondamentales, car il y a un lien entre l'application de celles-ci et le succès de toute action de lutte contre le VIH/sida.

CNTS (Sénégal): En particulier les conventions de l'OIT relatives à la sécurité et à la santé au travail qui sont pertinentes.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Non: 1. UNOPA (Roumanie).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Oui, en particulier le Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs, 1997, et les documents du BIT sur le travail occasionnel et atypique. D'accord pour faire référence au recueil du BIT sur le VIH.

Qu. 3 *j) le rôle essentiel du lieu de travail pour l'information et l'accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien dans l'action nationale de lutte contre le VIH/sida;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France,

Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Belgique, Croatie, Pologne et Espagne.

Autre: 2. Danemark et Saint-Kitts-et-Nevis.

Commentaires

Autriche. Le lieu de travail est apparemment un «point d'accès» déterminant, en particulier dans les pays dont les systèmes de sécurité sociale et santé publique sont rudimentaires, voire inexistants. Les employeurs ont eux aussi un rôle, par référence à la responsabilité sociale des entreprises, mais ce rôle ne peut remplacer des normes contraignantes à caractère légal.

Bahamas. C'est une bonne idée, mais un tel processus doit s'accomplir dans le cadre d'une démarche tripartite suivie par les partenaires sociaux.

Belgique. Il n'y a pas de lien direct entre le lieu de travail et la maladie. Le lieu de travail n'est pas le lieu de prise en charge et de traitement de la maladie. C'est une mission de santé publique.

République démocratique du Congo. Le lieu de travail est l'espace approprié pour divers échanges, y compris en ce qui concerne le VIH/sida.

Côte d'Ivoire. Les travailleurs constituent une population homogène, sont souvent des leaders d'opinions dans leur communauté et le soutien principal de celle-ci. Toucher et convaincre les travailleurs a un impact certain sur la communauté nationale. Le milieu de travail possède des moyens et des canaux de communication souvent plus efficaces (services de santé au travail, comité de lutte contre le sida, comités de SST, organisations de travailleurs et d'employeurs, etc.) et constitue un point d'accès universel.

Croatie. L'épidémie de VIH/sida est un problème essentiellement médical, qui a assurément un impact sur le monde du travail. La responsabilité première de l'information et de l'accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien dans l'action nationale de lutte contre le VIH/sida incombe au secteur de la santé.

Cuba. Pour ce qui est du traitement, à Cuba, l'accès au système de santé est universel et gratuit, c'est-à-dire que ce système est accessible à l'ensemble de la population, qu'il est doté des ressources, des équipements et des techniques nécessaires et qu'il couvre la totalité du territoire. Notre système de santé est en effet décentralisé et couvre l'ensemble de la population. Naturellement, pour les pays où tel n'est pas le cas, la formulation de ce principe est appropriée.

Danemark. Le lieu de travail peut être l'un parmi de nombreux lieux à partir desquels une information peut être assurée sur l'action nationale de lutte contre le VIH/sida. Il y aurait sans doute lieu d'y accorder une attention particulière dans les pays en développement.

Ethiopie. Il convient de souligner l'importance primordiale du lieu de travail en tant que principal lieu de promotion d'une action concertée entre les acteurs clés.

Finlande. Cette idée devrait être formulée dans des termes qui n'impliquent aucune obligation spécifique pour les employeurs.

Allemagne. Il est important d'établir une différence entre les pays dans lesquels des campagnes de prévention et d'information du public sont menées et ceux dans lesquels il n'y en a pas.

Grèce. Oui, en ce qui concerne l'information, l'accès à la prévention et le soutien. S'agissant du traitement des personnes vivant avec le VIH/sida, il convient de souligner que le rôle du lieu de travail se limite forcément à offrir de l'information et une orientation aux travailleurs.

Inde. Le lieu de travail offre un environnement structuré pour le partage de l'information, la diffusion de notions telles que celle de comportement acceptable, et pour la mise en œuvre d'actions. Dans ce cadre, les employeurs peuvent aisément contribuer par leurs ressources et leurs compétences à influer sur la mentalité et le comportement des salariés et offrir des services sanitaires. Le lieu de travail est assurément un lieu bien choisi pour la défense de cette cause avec les employeurs grâce à une implication de ces derniers dans les efforts de prévention et de prise en charge, implication qui ne peut que renforcer l'image de l'entreprise et développer la confiance des salariés à l'égard de celle-ci.

Indonésie. Le lieu de travail présente un intérêt stratégique, puisqu'il s'agit d'un lieu où convergent beaucoup de personnes et à partir duquel l'information sur le VIH/sida et la prévention peut être diffusée.

Japon. Il est important d'adopter une démarche dynamique, par exemple en ce qui concerne la diffusion d'informations sur le sida, y compris sur le lieu de travail, afin que les personnes qui sont infectées par le VIH ne soient pas traitées injustement à cause d'idées reçues ou de préjugés et pour que les travailleurs ne risquent pas d'être infectés sur le lieu de travail.

Kenya. Il est indispensable que le lieu de travail joue son rôle de «guichet unique» pour l'information en même temps que de point de référence sur le VIH, mais que cela ne se fasse pas au détriment de la mission principale de l'Organisation.

Nouvelle-Zélande. Oui, si l'on ajoute les mots «des travailleurs» après «soutien».

Pérou. Compte tenu de l'impact de cette maladie dans le monde du travail, le lieu de travail devrait être le lieu de la mise en œuvre des programmes de prévention (développement des capacités et orientation) et de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/sida, avec une attention particulière pour la diminution de la productivité chez ces personnes. Le coût des programmes de prévention de cette maladie est considérablement inférieur aux pertes économiques que l'épidémie de VIH/sida peut engendrer pour l'entreprise.

Pologne. Bien plus que le lieu de travail, ce sont le système de santé, les services sociaux et les établissements d'enseignement qui devraient jouer un rôle déterminant pour l'information et l'accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien dans l'action nationale de lutte contre le VIH/sida. Néanmoins, les initiatives que pourraient prendre les employeurs pourraient revêtir un caractère complémentaire.

Espagne. Sans méconnaître que le lieu de travail peut jouer un rôle dans la lutte contre le VIH/sida, le rôle déterminant dans ce domaine ne se déploie pas sur le lieu de travail mais dans la société dans son ensemble. Le problème du VIH/sida n'est pas principalement un problème du monde du travail mais un problème de société. Pour ces raisons, l'Espagne ne pourrait accepter qu'il soit fait mention d'un rôle «essentiel» du lieu de travail à cet égard.

Thaïlande. Les médias et la publicité sont le moyen clé pour approcher les personnes dans le monde du travail.

Royaume-Uni. A de nombreux égards, le lieu de travail offre d'excellentes possibilités pour la lutte contre le VIH/sida, notamment dans la mesure où il constitue un lieu de rassemblement structuré, à défaut duquel les individus ne seraient pas accessibles. Une intensification des actions du secteur privé dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida présenterait un intérêt éminent là où le lieu de travail offre de telles possibilités. Le gouvernement reconnaît néanmoins que, dans certains cas, notamment dans les pays à faible prévalence, le lieu de travail n'est pas amené à jouer un tel rôle «essentiel» puisqu'il existe déjà pour

cela une infrastructure nationale bien dotée et que, dans ces cas, on assisterait à une duplication stérile des initiatives.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 49. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 12. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Croatie), EK (Finlande), FKE (Kenya), NEF (Namibie), NHO (Norvège), CIP (Portugal), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), UPS (Suisse) et CIU (Uruguay).

Autre: 1. SN (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Les employeurs devraient avoir pour responsabilité de faciliter les actions et non de les mener directement.

CGECI (Côte d'Ivoire): Certaines entreprises, de par leur implantation en milieu rural ou de par leur structuration, prennent déjà médicalement en charge en plus de leur personnel les populations riveraines.

EK (Finlande): Le VIH/sida est rarement une maladie professionnelle, et les employeurs ne devraient donc pas avoir à assumer la responsabilité de cette action.

MEDEF (France): Si dans certains pays peu développés le lieu de travail est un lieu essentiel d'accès à la prévention et au traitement, ce n'est absolument pas le cas dans les pays développés. D'accord pour «l'information sur la prévention» qui, elle, s'applique à tous pays.

MEF (Maurice): Le rôle que le lieu de travail peut jouer a été minoré par de nombreuses organisations internationales, qui n'y ont pas accordé l'attention méritée.

FNCCI (Népal): Bon nombre d'entreprises n'ont aucune idée, aucune politique ni aucun programme concernant le VIH/sida et devraient adopter en la matière les mesures préconisées par l'OIT.

Employeurs (Pays-Bas): Il incombe à l'employeur d'évaluer les risques sur le lieu de travail et de les prévenir ou d'en atténuer le plus possible les effets dans la mesure où cela est raisonnablement praticable, mais il ne lui appartient pas d'assumer des responsabilités qui incombent au système de santé publique.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Oui, si les mots «des travailleurs» sont insérés après «soutien». Business NZ se rallie à ce que le gouvernement de la Nouvelle-Zélande a dit à propos de la nécessité de circonscrire l'action de l'OIT aux activités qui concernent le monde du travail et d'éviter une duplication des efforts déployés par d'autres organisations internationales dans le domaine du VIH/sida.

SAV (Suède): En particulier dans les pays où le système de santé ne fonctionne pas de manière optimale.

CIU (Uruguay): Le rôle que le lieu de travail est appelé à jouer est important mais il n'est pas décisif.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Commentaires

CTC (Canada): On ne saurait considérer que le lieu de travail puisse devenir un substitut des systèmes nationaux de santé publique, et il est de la responsabilité du gouvernement de veiller à ce que la santé soit accessible à tous.

UNTC (République démocratique du Congo): Il est important de mettre l'accent sur ce point. Cela va dans le sens de l'expérience acquise sur le terrain par notre organisation depuis une décennie dans la lutte contre le VIH/sida.

FTUC (Fidji): Il faut pour cela que les travailleurs qui ne sont pas infectés joignent leurs efforts pour participer à la lutte contre ce fléau et pour lutter contre la discrimination et les autres problèmes qui en résultent au niveau du lieu de travail.

CGT (France): Le travail a aussi des effets positifs, thérapeutiques notamment. Il convient d'insister sur la responsabilité des entreprises dans l'accès à l'information, à la prévention, au traitement et à la prise en charge globale.

CGT-FO (France): Le rôle essentiel du lieu de travail implique la responsabilisation des entreprises et de la médecine du travail.

GWC (Gambie): Cela contribuera à réduire la discrimination et la stigmatisation sur le lieu de travail.

KCTU (République de Corée): Pour les travailleurs, le lieu de travail est comme un deuxième foyer, du fait qu'ils y passent beaucoup de temps. C'est pourquoi on ne saurait trop insister sur le rôle que le lieu de travail est appelé à jouer dans la lutte contre le VIH/sida.

SEKRIMA (Madagascar): Sur le lieu de travail, il est plus facile d'atteindre les travailleurs pour l'information et les mesures de prévention, en mettant à contribution les délégués du personnel et les syndicats.

UGTM (Maroc): Sensibilisation continue, voire même distribution de préservatifs gratuitement.

CGTP-IN (Portugal): De telles initiatives doivent être volontaires, et la confidentialité doit être garantie tant que l'information n'est pas vitale pour la protection de la santé et de la sécurité des autres travailleurs ou des tierces personnes.

UNISON (Royaume-Uni): Il devrait également être fait référence au rôle des syndicats.

Autres

Oui: 2. Be With Us (Pologne), groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Oui, mais à titre complémentaire par rapport à d'autres mesures.

Qu. 3 *k) la position unique des organisations d'employeurs et des organisations de travailleurs pour promouvoir et soutenir les efforts nationaux contre le VIH/sida dans et par l'intermédiaire du monde du travail;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 114.

Oui: 109. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie (ministère du Travail et des Affaires sociales), Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Arménie (ministère de la Santé) et Gabon.

Autre: 3. Bahamas, Roumanie et Saint-Kitts-et-Nevis.

Commentaires

Bahamas. C'est une bonne idée, mais ce processus doit s'accomplir dans le cadre d'une démarche tripartite des partenaires sociaux.

Cameroun. Ceci amènerait la collaboration étroite nécessaire entre employeurs et travailleurs dans la lutte contre l'épidémie, même s'il n'existe pas nécessairement de consensus entre eux.

Côte d'Ivoire. Des partenariats employeurs-travailleurs sont nécessaires dans la lutte contre le sida. Il faut favoriser une unicité d'actions.

El Salvador. Les organisations d'employeurs et de travailleurs jouent un rôle irremplaçable dans la promotion de la santé des travailleurs.

Gabon. Non, car il faut développer des actions en synergie avec les autres partenaires impliqués dans cette lutte.

Allemagne. La mesure dans laquelle les organisations d'employeurs et des organisations de travailleurs ont une position unique pour promouvoir et soutenir les efforts nationaux contre le VIH/sida dépend de la situation propre à chaque pays.

Inde. Les organisations d'employeurs et de travailleurs peuvent apporter une contribution importante à la lutte contre le VIH/sida en assurant la diffusion d'informations pour parvenir à une meilleure prise de conscience et promouvoir la prévention, stimuler l'éducation par les pairs au sein des travailleurs et parmi les dirigeants d'entreprises les plus influents, adapter les services médicaux existants et les prestations sociales accordées aux salariés pour le bénéfice de leur famille, assurer la protection des droits et l'accès aux prestations sociales et à la sécurité sociale, inciter les travailleurs à consulter spontanément et se soumettre d'eux-mêmes à des tests et aider les employeurs à assurer la prise en charge, le soutien et le traitement lorsque c'est possible.

Indonésie. Les programmes de lutte contre le VIH/sida sur le lieu de travail ont besoin d'être soutenus par tous les partenaires – syndicats, employeurs et gouvernements.

Qatar. Les employeurs et leurs organisations devraient s'efforcer d'agir, dans ce domaine, en collaboration étroite avec les comités nationaux de lutte contre le sida et les ONG compétentes.

Roumanie. Les employeurs devraient concevoir et mettre en œuvre en consultation avec les travailleurs et leurs représentants une politique du lieu de travail qui aurait pour but de promouvoir la prévention et assurer l'information sur l'infection et protéger les travailleurs contre la discrimination fondée sur l'état d'infection par le VIH/sida.

Serbie. L'éducation devrait s'adresser d'abord aux employeurs et ensuite aux travailleurs.

Trinité-et-Tobago. Les organisations d'employeurs et de travailleurs ont assez de poids pour influer sur une grande partie de la population, notamment du fait que les travailleurs sont aussi des parents ou des chefs de famille. Le rôle de ces organisations doit être clairement défini.

Employeurs

Nombre total de réponses: 61.

Oui: 54. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 5. HUP (Croatie), EK (Finlande), Employeurs (Pays-Bas), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 2. UCCAEP (Costa Rica) et SN (Suède).

Commentaires

CGEA (Algérie): Effectivement cela va renforcer les actions des organisations d'employeurs et de travailleurs aux niveaux local et régional.

CNP (Bénin): Le VIH/sida est un ennemi pour l'entreprise (aussi bien pour les employeurs que pour les travailleurs) et, face à ce fléau, les uns et les autres doivent parler le même langage.

CNF (Brésil): Il conviendrait de mentionner également les initiatives des organisations sociales et du privé.

ANDI (Colombie): Il ne faudrait pas perdre de vue que l'épidémie de sida dépasse largement le cadre du monde du travail et constitue un problème de santé publique.

EK (Finlande): Les partenaires sociaux ne jouent aucun rôle spécifique.

CNPM (Mauritanie): Cela devrait se traduire par des actions concertées des organisations d'employeurs et de travailleurs.

MONEF (Mongolie): Comme l'expansion de l'épidémie de VIH/sida est relativement limitée en Mongolie, les organisations d'employeurs et de travailleurs devraient se concentrer sur la prévention.

Employeurs (Pays-Bas): Ces organisations n'ont aucun rôle à jouer dans le système de santé et les activités qui en relèvent.

CIP (Portugal): Nous ne souscrivons pas à l'idée que les organisations d'employeurs (ou de travailleurs) auraient un rôle unique à jouer dans la lutte contre le VIH/sida, qui est un problème de santé publique. Le monde du travail n'est qu'un parmi de nombreux milieux qui sont appelés à jouer un rôle dans la lutte nationale contre le VIH/sida.

ANIS (Saint-Marin): Le même rôle unique et déterminant peut être reconnu aux institutions publiques compétentes.

UPS (Suisse): Ce rôle n'est pas celui des partenaires sociaux seulement.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Non: 1. GWC (Gambie).

Commentaires

CSTB (Bénin): Le tripartisme de l'OIT sera ainsi réaffirmé.

USLC (Cameroun): Cela renforcera le partenariat et la responsabilité des partenaires sociaux dans la lutte contre l'épidémie.

FTU (Fidji): Il est indispensable d'impliquer les trois partenaires sociaux en tant qu'acteurs intervenant sur un pied d'égalité si l'on veut que l'action soit efficace.

FTUC (Fidji): Ces deux groupes peuvent toucher toute la société à son niveau le plus élémentaire et peuvent influer au niveau du lieu de travail sur l'éthique et sur les comportements; il faut tirer pleinement parti de cette possibilité pour la coordination des efforts nationaux de lutte contre le VIH/sida.

CFDT (France): Tout en respectant la liberté individuelle et la vie privée des salariés.

CGT-FO (France): Cette position a le grand avantage d'éviter toute approche conduisant à quelque forme de discrimination ou d'exclusion que ce soit sur le lieu de travail.

GSEE (Grèce): Oui, à cette réserve près que le mot «unique» devrait être remplacé par «important».

CGTP (Panama): Les partenaires sociaux panaméens auraient intérêt à unir leurs efforts pour lutter contre les effets de l'épidémie. La mise en œuvre d'une politique du milieu de travail efficace contribuera à faire baisser le coût des mesures de prévention, améliorer la santé et la productivité des travailleurs et enfin réduire les conséquences de l'épidémie pour la société dans son ensemble.

OUSA: Cela donnera le ton pour une collaboration de tous les partenaires sociaux et des autres parties prenantes qui est essentielle, et pour les différents programmes qui sont engagés et mis en œuvre hors du cadre du monde du travail.

Qu. 3 *l) la coopération entre organisations internationales, dans le cadre du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et au-delà, pour assurer un accès universel à la prévention, à la prise en charge et au traitement du VIH, et pour atténuer l'impact du sida;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 108. Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 3. Albanie, Chypre et Saint-Vincent-et-les Grenadines.

Autre: 2. Roumanie et Saint-Kitts-et-Nevis.

Commentaires

Autriche. Il conviendrait de faire référence au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et à d'autres sources de financement.

Bosnie-Herzégovine. Toutes les activités entreprises dans les domaines de la prévention, du traitement et de la législation devraient être coordonnées.

Canada. Les rôles respectifs de l'OIT et des autres organisations dans le contexte du VIH/sida devraient être reconnus dans le préambule.

Côte d'Ivoire. La coopération est nécessaire pour éviter les actions dispersées et capitaliser les ressources. Il faut favoriser la mise en place d'une plate-forme commune des partenaires et des bailleurs.

France. Le préambule devrait mentionner également la coopération avec d'autres organisations clés telles que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Grèce. La coopération multilatérale constituera un moyen important de renforcement des efforts de lutte contre le VIH/sida. La coopération avec des organisations internationales ou d'autres organismes de cette nature (comme l'ONUSIDA ou l'OMS, la Banque mondiale, l'UNICEF et l'Union européenne), qui ont fait la preuve de leur efficacité et qui jouent un rôle dans la lutte contre le VIH/sida soit sur le plan technique, soit sur celui de la coordination, revêt une importance déterminante.

Inde. Un certain nombre d'organisations internationales sont engagées dans la lutte contre le VIH/sida. Il est nécessaire de coordonner les programmes multilatéraux pour assurer une réponse à la fois exhaustive et efficace et pour tirer le meilleur parti possible des avantages comparatifs offerts par chacune de ces organisations, notamment en orientant les atouts qui leur sont propres vers cet objectif unique.

Seychelles. Il faudrait y faire référence, de manière succincte, afin que l'apport de chacune de ces organisations soit pris en considération. Les précisions à ce sujet pourraient être apportées sous un point distinct.

Sri Lanka. C'est important pour assurer la mise en œuvre des trois grands principes de l'ONUSIDA ainsi qu'une réponse coordonnée.

République-Unie de Tanzanie. Les programmes conjoints des Nations Unies sont soutenus en République-Unie de Tanzanie.

Royaume-Uni. Le gouvernement est fortement favorable à cette approche. Les mesures prises par l'OIT dans le contexte de la lutte contre le VIH/sida devraient être alignées autant que possible sur le principe de l'unité d'action des Nations Unies.

Employeurs

Nombre total de réponses: 61.

Oui: 56. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations

d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 3. ANDI (Colombie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 2. FNCCI (Népal) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Plus on est nombreux à se mobiliser, plus on est efficace.

ANDI (Colombie): L'information offerte par le ministère de la Protection sociale et les autres acteurs nationaux et internationaux compétents dans le domaine du VIH/sida est relativement exhaustive.

CGECI (Côte d'Ivoire): Toute lutte menée en dehors d'une stratégie concertée est vouée à l'échec; c'est, à notre sens, d'ailleurs pour cela que la lutte contre le sida n'est pas que médicale.

COHEP (Honduras): La lutte contre le VIH/sida passe par une réponse intégrée et cohérente et dépasse le cadre des compétences spécifiques de chacun des organes des Nations Unies considéré isolément.

DPN-APINDO (Indonésie): La prévention, la prise en charge et le traitement de l'infection par VIH ainsi que l'atténuation de l'impact de l'épidémie de sida dans un monde qui forme un tout sont très importants, et il serait impossible de parvenir à des résultats satisfaisants sans une coopération appropriée entre les pays de même qu'entre les organisations internationales.

FNCCI (Népal): L'action de l'ONUSIDA ne s'étend pas au lieu de travail; ce domaine doit donc être couvert par l'action de l'OIT.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Cette organisation d'employeurs souscrit au point de vue du gouvernement selon lequel la lutte contre le VIH/sida au niveau mondial s'inscrit dans un cadre beaucoup plus large que celui du seul monde du travail, et c'est pourquoi il faut inciter l'OIT à agir dans le cadre de ses compétences propres tout en entretenant une coopération et une coordination appropriées avec les autres organisations internationales qui sont plus qualifiées pour répondre à ces problèmes d'une plus grande ampleur.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Commentaires

GWC (Gambie): Ceci relève entièrement de la volonté politique des gouvernements.

CNTG (Guinée): Que ce soit une organisation internationale, une organisation nationale ou une autre entité, dès lors que chacun reconnaît les effets dévastateurs de l'épidémie, toutes les parties seront en mesure de s'accorder, comme elles doivent le faire, pour agir.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Non: 1. UNOPA (Roumanie).

Qu. 3 *m) la valeur de la coopération avec d'autres organisations compétentes, spécialement les organisations de personnes vivant avec le VIH, aux niveaux national et international?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Géorgie.

Autre: 5. Albanie, Bahamas, Chine, Cuba et Uruguay.

Commentaires

Arménie. La coopération avec ces organisations permet d'évaluer correctement les besoins et les problèmes existants.

Belize. L'engagement effectif des réseaux de personnes vivant avec le VIH reste encore un défi. Tous les domaines sont importants et doivent être décrits succinctement (et non de manière prolixe).

Bénin. La participation des personnes vivant avec le VIH/sida dans la lutte contre l'épidémie, au niveau national comme au niveau international, est d'une efficacité qui la rend irremplaçable.

Bosnie-Herzégovine. Une telle coopération avec les associations de personnes vivant avec le VIH/sida devrait être obligatoire, notamment compte tenu du rôle que jouent ces associations dans le respect du droit au travail.

Burkina Faso. Il est urgent d'associer les victimes de la pandémie de VIH, à travers leurs organisations, puisqu'elles sont les premières concernées par l'efficacité de la mise en œuvre, à l'avenir, de l'instrument envisagé.

Burundi. L'expérience vécue au niveau national et spécialement dans le secteur du travail nous a montré que l'implication des personnes vivant avec le VIH/sida a été la plus efficace dans la mobilisation pour le dépistage et l'adoption des comportements à moindres risques de contamination par le VIH. Le fait de le souligner au niveau du préambule est donc très utile.

France. Il conviendrait de mentionner la valeur de la coopération avec la société civile.

Géorgie. Une telle mention n'est pas nécessaire.

Grèce. La société civile, notamment les organisations de personnes vivant avec le VIH/sida, contribue à mieux faire connaître la maladie et faire progresser la prévention, la prise en charge et le traitement, de même qu'à exercer les pressions nécessaires sur les autorités publiques, des pays développés comme des pays en développement, pour une action efficace contre le VIH/sida.

Malaisie. Etant donné que les femmes sont de plus en plus nombreuses à être infectées par le VIH/sida et que le mode de transmission mère-enfant revêt une importance croissante, la valeur des organisations dont l'action concerne le VIH/sida et qui travaillent avec des ONG dont l'action concerne les femmes doit être mentionnée.

Pérou. Les organisations dont l'action concerne le VIH/sida pourraient être développées en conjonction avec des activités coordonnées, ce qui donnerait de meilleurs résultats que ce qui était envisagé au départ.

Sénégal. La riposte ne peut être efficace que si les organisations de personnes vivant avec le virus sont impliquées.

Sierra Leone. La coopération avec les organisations de personnes vivant avec le VIH est indispensable pour une planification, une coordination et une mise en œuvre efficaces des programmes de lutte contre le VIH.

Suède (JämO – Association suédoise des médecins spécialisés dans le traitement du sida). Ces organisations savent ce qu'est la discrimination lorsque celle-ci n'a pas encore été mise en lumière dans le cadre d'une action légale appropriée.

Trinité-et-Tobago. Le rôle des organisations de personnes vivant avec le VIH devrait être clairement défini.

Tunisie. Les organisations de personnes vivant avec le VIH/sida sont d'un apport considérable dans l'identification des groupes à risque et les campagnes de sensibilisation.

Zambie. Oui, afin d'apporter un témoignage concret montrant que des personnes vivant avec le VIH/sida peuvent mener une existence normale.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 52. CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs

(Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 8. CGEA (Algérie), ANDI (Colombie), KT (Finlande), KEF (République de Corée), EFP (Pakistan), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), UPS (Suisse).

Autre: 2. JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): La lutte contre le VIH/sida dans le monde du travail ne peut se faire sans les personnes infectées ou affectées, le témoignage de celles-ci favorisant la prise de conscience.

CAMFEBA (Cambodge): C'est important, parce que ces personnes seront en mesure de communiquer leur expérience et d'apporter une contribution qui aidera à comprendre la nature de l'épidémie de VIH/sida et à en prévenir l'expansion.

MEF (Maurice): Il s'agit là d'une condition sine qua non.

FNCCI (Népal): Il est significatif d'entretenir des échanges sur des expériences positives avec les organisations compétentes de personnes vivant avec le VIH/sida qui contribuent, elles aussi, à la mise en œuvre du programme.

NHO (Norvège): Nous accorderions la priorité à la coopération entre les partenaires sociaux et le gouvernement (tripartisme traditionnel).

EFP (Pakistan): Cela serait sans rapport avec l'instrument envisagé.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 66. UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Autre: 3. UGTA (Algérie), CROC (Mexique) et CGTP (Pérou).

Commentaires

USLC (Cameroun): Ce sont les principes de la solidarité.

UNTC (République démocratique du Congo): Il est important de le souligner car l'entrée en action de ces organisations a largement contribué à la compréhension de ce qu'est réellement le sida et à celle du comportement à adopter, de même qu'elle a contribué à apaiser les esprits et à redonner de la considération aux personnes vivant avec le VIH/sida.

CGT (France): C'est indispensable.

CGT-FO (France): Cela ne doit cependant pas conduire à considérer les personnes du fait de leur situation vis-à-vis du VIH et ainsi à les catégoriser comme personnes vivant ou non avec le VIH, et de fait à «communautariser» les personnes atteintes du VIH.

CNTG (Guinée): L'approche avec les personnes vivant avec le sida est fondamentale car ces personnes pourront nous aider à entrer en contact avec la population cible.

KCTU (République de Corée): La coopération avec les organisations de personnes vivant avec le VIH/sida est essentielle pour des actions efficaces.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Il est très important pour les organisations nationales de coopérer et travailler ensemble. Cela renforce et accroît la visibilité du problème et garantit de meilleures réponses et de meilleures politiques.

COTRAF (Rwanda): Ce sont les personnes qui vivent avec le VIH/sida qui sont le mieux placées pour exprimer leurs besoins fondamentaux.

I. Définitions et champ d'application

Qu. 4 *L'instrument proposé devrait-il contenir les définitions suivantes?*

a) le terme «VIH» désigne le virus de l'immunodéficience humaine, lequel affaiblit le système immunitaire et conduit ultimement au sida;

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 106. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Chine, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 5. Canada, Croatie, Colombie, Estonie et Mexique.

Autre: 2. Danemark et Ethiopie.

Commentaires

Australie. Notre Code national définit le «VIH» comme suit: «le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) peut endommager le système immunitaire de l'organisme et l'empêcher ainsi de combattre l'infection. C'est la cause du syndrome de l'immunodéficience acquise (sida). Une caractéristique importante de l'infection par le VIH est la longue période qui fait généralement suite à l'infection initiale, pendant laquelle la personne présente peu de symptômes de la maladie, voire aucun». Nous suggérons de remplacer l'expression «et conduit ultimement au sida» par «et conduit potentiellement au sida». En effet, certaines personnes ont été infectées pendant des décennies sans que leur système immunitaire en soit notablement affecté; en outre, grâce à l'actuelle thérapie antirétrovirale, de nombreuses personnes vivant avec le VIH ne développent pas le sida.

Canada. Supprimer «et conduit ultimement au sida».

Colombie. Remplacer par «le VIH, qui devient un syndrome d'immunodéficience entraînant un affaiblissement important du système immunitaire».

Croatie. Les définitions ne sont pas rigoureusement correctes: en supposant un traitement correct appliqué de façon régulière, ni le VIH ni le sida ne produisent leurs effets.

Danemark. Cette question ne relève pas du mandat de l'OIT et devrait être définie par des organismes compétents du système des Nations Unies (OMS et ONUSIDA).

Estonie. Une personne infectée par le VIH peut ne pas développer le sida.

Hongrie. Propose «virus entraînant une dégradation du système immunitaire de l'organisme. La personne infectée finit par développer le sida.»

Mexique. Aucune définition ne devrait être fournie. En tout état de cause, il faut s'appuyer sur des sources provenant d'autres organisations compétentes du système des Nations Unies.

Pérou. Il convient également d'indiquer le sens du VIH et du sida, en précisant quand l'infection du VIH conduit au sida, ainsi que les différences entre ces termes que l'on a souvent tendance à confondre.

Pologne. Propose «l'un des virus qui entraînent une dégradation du système immunitaire chez les êtres humains. Le stade final de la maladie résultant de l'infection par le VIH est le sida.»

Qatar. Mais il existe des traitements efficaces.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 58. CGCA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. ANDI (Colombie) et HUP (Croatie).

Autre: 2. JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Il est fait référence à un état pathologique, et cela ne correspond pas à la nature d'un instrument international du travail.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 66. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Non: 2. SSSH (Croatie) et CGTP (Pérou).

Autre: 1. CGT-FO (France).

Commentaires

LO et FTF (Danemark): Il est important d'avoir des définitions. Si elles posent problème, il sera toujours possible de se reporter aux définitions de l'OMS et de l'ONUSIDA.

Qu. 4 *b) le terme «sida» désigne le syndrome d'immunodéficience acquise, se traduisant par un ensemble de tableaux cliniques souvent appelés «infections et cancers opportunistes», et pour lequel il n'existe pas de guérison à ce jour;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 104. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-

les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 6. Colombie, Croatie, Estonie, Jordanie, Liban et Mexique.

Autre: 3. Danemark, Ethiopie et Suède.

Commentaires

Australie. Propose «Un syndrome défini par le développement d'infections opportunistes graves, de néoplasmes et d'autres manifestations mettant la vie en danger, dus à une immuno-inhibition progressive induite par le VIH. A mesure que le virus commence à détruire le système immunitaire, des symptômes tels que perte de poids, fièvre, diarrhée et hypertrophie des glandes lymphatiques peuvent apparaître. Ce processus se poursuit généralement jusqu'au développement complet du sida, qui se déclare lorsque le système immunitaire est gravement endommagé. Le malade peut évoluer vers la phase terminale avec des infections, des cancers ou des troubles neurologiques.»

Colombie. Propose «Symptômes qui évoluent en syndrome d'immunodéficience acquise, c'est-à-dire l'ensemble des symptômes et des signes découlant d'une dégradation importante du système immunitaire par suite de l'infection par le VIH.»

Côte d'Ivoire. Les infections opportunistes peuvent être traitées, et il conviendrait de mentionner le rôle des traitements antirétroviraux.

Croatie. Depuis l'introduction des traitements antirétroviraux, le sida est devenu réversible. Les personnes atteintes d'une infection opportuniste peuvent être traitées sans que l'on continue de les qualifier de malades du sida.

Estonie. Une personne peut être infectée par le VIH et ne pas développer le sida.

Hongrie. Propose «Syndrome souvent mentionné dans le cas des maladies indicatrices (infections opportunistes et tumeurs, complexe démentiel du sida) pour lesquelles il n'existe pas de guérison à ce jour.»

Honduras. Il existe des traitements antirétroviraux qui améliorent l'état de santé.

Inde. Remplacer l'expression «déficience immunitaire» par «immunodéficience».

Kazakhstan. Il convient de supprimer les termes «il n'existe pas de guérison» car le patient doit conserver un espoir. La recherche scientifique s'attache à trouver de nouvelles techniques de traitement.

Maurice. Le sida ne peut pas se définir uniquement par référence aux infections opportunistes. La plupart des infections opportunistes interviennent en phase finale de l'infection par le VIH.

Panama. Remplacer le terme «cancer» par «maladie».

Pérou. Il convient également de préciser le sens exact de l'acronyme sida.

Pologne. Propose «la phase finale de la maladie résultant de l'infection par le VIH et conduisant à une altération du système immunitaire, ainsi que les infections opportunistes et les formes de cancer difficiles à traiter».

Qatar. Il existe un traitement efficace qui empêche une telle évolution.

Suède (LMA). Propose «Ensemble de conditions médicales souvent qualifiées d'infections opportunistes et de cancers affectant les personnes atteintes du VIH, et qui a des conséquences mortelles si

le patient ne reçoit pas un traitement adéquat.» Avec les derniers traitements antirétroviraux appliqués tout au long de la vie, les patients atteints du sida peuvent mener une «vie normale» pendant des décennies. Il est important de souligner la différence entre le fait d'avoir accès ou de ne pas avoir accès à ces traitements: si elle reçoit un traitement adéquat, la personne atteinte peut continuer à travailler et à pourvoir aux besoins d'une famille; dans le cas contraire, le patient meurt généralement dans les deux ans. C'est une question relevant des droits de l'homme dans la mesure où la plupart des patients atteints par le VIH/sida dans le monde n'ont pas accès à un traitement.

Royaume-Uni. Il conviendrait de ne pas employer dans l'instrument les termes «VIH» et «sida» comme s'ils étaient interchangeables. Cela peut conduire à «mettre dans un même sac» des états pathologiques nécessitant des réponses différentes.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 53. AEC (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESSE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. CGEA (Algérie), ANDI (Colombie), HUP (Croatie), MEDEF (France), FKE (Kenya) et FNCCI (Népal).

Autre: 3. JEF (Jamaïque), EFP (Pakistan) et SN (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Il s'agit d'une définition concernant un état pathologique. A ce titre, elle n'a pas sa place dans un instrument international du travail.

MEDEF (France): La définition n'est pas bonne. S'il n'y existe pas de guérison, il existe une stabilisation de la maladie grâce aux nouvelles trithérapies.

COHEP (Honduras): Ajouter un commentaire précisant qu'il existe des traitements antiviraux qui améliorent l'état de santé.

EFP (Pakistan): Le sida devrait être expliqué, et la définition actuelle supprimée.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 63. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de

Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 4. SSSH (Croatie), UGL (Italie), KCTU (République de Corée) et travailleurs (Maurice).

Autre: 2. CGT-FO (France) et UGTM (Maroc).

Commentaires

CGT-RA (Argentine): Même s'il n'y a pas de guérison pour le sida, les infections opportunistes et les néoplasies associées peuvent être traitées. L'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH est prolongée à l'aide d'un traitement antiviral suppressif.

LO et FTF (Danemark): Il convient de se référer aux définitions établies par l'OMS et l'ONUSIDA.

UGL (Italie): Il existe des traitements qui ralentissent la progression de la maladie.

FKE (Kenya): Il existe des moyens de guérison pour les infections opportunistes, même si le VIH est actuellement incurable.

KCTU (République de Corée): Il n'y a rien à dire, semble-t-il, contre l'inclusion de la définition du VIH/sida. Il n'y a pas lieu, en revanche, de préciser qu'«il n'existe à ce jour aucune guérison».

Qu. 4 *c) les termes «personnes vivant avec le VIH» désignent les personnes infectées par le VIH;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 114.

Oui: 105. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 5. Bahamas, Canada, Mexique, Maroc et Timor-Leste.

Autre: 4. Belgique, Danemark, Ethiopie et Roumanie.

Commentaires

Belgique. Il conviendrait de définir les personnes vivant avec le VIH.

Canada. Propose «Personnes vivant avec le VIH ou avec un diagnostic de sida.»

Japon. Notre définition de la «personne vivant avec le VIH» parle de «sujets porteurs du virus dont les états sont asymptomatiques».

Pérou. Ce terme englobe les personnes infectées par le VIH ainsi que celles qualifiées de personnes vivant avec le VIH/sida.

Royaume-Uni. Une discussion technique devra déterminer si la définition repose sur un diagnostic ou dépistage de VIH ou non.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 56. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie). ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 3. MEDEF (France), FNCCI (Népal) et FCCI (Emirats arabes unis).

Autre: 3. FEC (République démocratique du Congo), JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Oui, mais il est clair qu'une telle définition ne correspond pas à la nature d'un instrument international du travail.

MEDEF (France): Cette terminologie n'est pas bonne. Ce serait plus simple de parler de «personnes affectées par le VIH». Le terme «vivant avec» banalise ce fait et rend plus difficile la prévention.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), NSZZ

(Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Non: 1. CGTP (Pérou).

Autre: 1. CGT-FO (France).

Commentaires

LO et FTF (Danemark): On pourrait également mentionner les définitions établies par l'OMS et l'ONUSIDA.

Qu. 4 *d) les termes «personnes affectées» désignent les personnes dont l'existence est affectée de quelque manière que ce soit par le VIH/sida du fait du large impact au sens le plus large de l'épidémie?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 103. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 7. Canada, Croatie, Grenade, Jordanie, République de Corée, Mexique et Timor-Leste.

Autre: 3. Belgique, Danemark et Ethiopie.

Commentaires

Bosnie-Herzégovine. Cette partie peut figurer dans un article de la recommandation, y compris la définition de certains autres concepts appartenant au domaine des relations du travail en rapport avec la non-discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH.

Canada. Propose «Personnes dont la vie est directement affectée par le VIH/sida.»

Croatie. Cette définition semble trop large.

Grenade. Cette définition nécessite une clarification car chacun est «affecté» par l'impact au sens large.

Pérou. Dans ces définitions, sont inclus les membres de la famille et autres personnes à la charge d'une personne vivant avec le VIH.

Portugal. Devrait être conforme aux aspects scientifiques et techniques.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 53. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. HUP (Croatie), KEF (République de Corée), FNCCI (Népal), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et EFC (Sri Lanka).

Autre: 3. JEF (Jamaïque), EFP (Pakistan) et SN (Suède).

Commentaires

EFP (Pakistan): C'est faire allusion à une maladie honteuse.

CIP (Portugal): Ces définitions devraient être conformes aux aspects scientifiques et techniques.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 65. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Non: 1. SSSH (Croatie).

Autre: 3. CGT-RA (Argentine), CGT-FO (France) et UGTM (Maroc).

Commentaires

CGT-RA (Argentine): Les personnes infectées peuvent mener une vie sociale et professionnelle tout à fait normale. Pour ce faire, ils doivent se soumettre à des contrôles de santé comme le font les personnes souffrant de diabète, d'hypertension et de certaines autres pandémies chroniques.

CGTP (Panama): Il semble nécessaire d'employer une sorte de glossaire afin qu'une définition soit comprise par tous de la même manière.

Qu. 5 *L'instrument proposé devrait-il viser:*

a) tous les travailleurs, y compris les travailleurs indépendants, ainsi que les demandeurs d'emploi;

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 102. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam et Zimbabwe.

Non: 9. Finlande, République de Corée, Maroc, Oman, Espagne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Emirats arabes unis et Zambie.

Autre: 2. Saint-Vincent-et-les Grenadines et Suède.

Commentaires

Australie. Aussi les bénévoles sur le lieu de travail.

Autriche. Le repérage des travailleurs indépendants peut s'avérer problématique. Cela vaut aussi pour les personnes injoignables sur le lieu de travail.

Belize. Les personnes à la retraite et les travailleurs mobiles seraient-ils aussi visés?

Bénin. Le Code international d'éthique à l'intention des professionnels de la santé au travail élargit la définition des travailleurs à ceux qui exercent un emploi indépendant.

Brunéi Darussalam. Ne devrait couvrir que les ressortissants nationaux.

Burundi. Notamment parce que les personnes n'ayant aucune protection sociale sont plus vulnérables au VIH.

Cameroun. Les travailleurs du secteur informel sont plus vulnérables et ne bénéficient pas de la sécurité sociale.

Canada. Il conviendrait de tenir compte des besoins spécifiques à ces groupes ainsi que de leur situation particulière.

République démocratique du Congo. La responsabilité des organisations d'employeurs, des organisations de travailleurs ainsi que des gouvernements doit trouver son expression dans le document.

Côte d'Ivoire. Il faut protéger les demandeurs d'emploi contre le dépistage systématique à l'embauche et contre la discrimination dans l'accès à l'emploi. A cet égard, les travailleurs indépendants sont aussi des travailleurs.

Cuba. A Cuba, les travailleurs indépendants sont syndiqués. Ils jouissent des mêmes droits que quiconque dans le système de santé publique et sont couverts par les programmes de prévention et de traitement.

Danemark. Quand c'est justifié.

Ethiopie. L'extension de la couverture à tous les travailleurs devrait se faire progressivement.

Finlande. Pas les travailleurs indépendants puisqu'ils n'ont pas d'employeur.

Malaisie. Uniquement les travailleurs exerçant sur une base contractuelle.

Oman. Il y a des problèmes pour joindre et couvrir cette catégorie de travailleurs, souvent non couverte par la législation nationale.

Pérou. L'instrument devrait couvrir l'ensemble de la main-d'œuvre ainsi que toutes les tranches d'âge de la population économiquement active, et cela inclut les personnes ayant un emploi et les personnes en âge de travailler qui cherchent un emploi.

Pologne. Les travailleurs indépendants ne sont pas couverts par la législation du travail polonaise.

Roumanie. De nouvelles approches devraient être adoptées à l'égard des besoins du secteur informel.

Espagne. Pas les travailleurs indépendants.

Sri Lanka. Le secteur informel a moins accès aux services, un aspect qu'il convient également d'aborder.

Soudan. Pas les travailleurs indépendants ni les demandeurs d'emploi.

Suède. L'intégrité des demandeurs d'emploi ne doit pas être affectée.

République-Unie de Tanzanie. Les travailleurs indépendants doivent d'abord se syndiquer. Alors, commençons par les salariés.

Thaïlande. Les travailleurs indépendants s'entendent des propriétaires et/ou employés de commerce/entreprises.

Royaume-Uni. Comment les responsabilités de ces catégories seront-elles reflétées dans le projet d'instrument? Les employeurs sont-ils censés accorder aux postulants à un emploi le même accès aux services de traitement du VIH que pour leur personnel?

Zambie. Les travailleurs salariés seulement. Mais les interventions proposées peuvent être étendues aux travailleurs indépendants.

Zimbabwe. Les travailleurs indépendants sont à la fois des employeurs et des travailleurs, de sorte qu'il peut y avoir conflit de responsabilités.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. EK (Finlande), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), FNCCI (Népal), NHO (Norvège), CCSP (Portugal) et UPS (Suisse).

Autre: 5. CGEA (Algérie), JEF (Jamaïque), CONEP (Panama), EFC (Sri Lanka) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Ce n'est pas sûr en ce qui concerne les demandeurs d'emploi.

MEDEF (France): L'instrument devrait viser aussi les demandeurs d'emploi, mais la prévention concerne les pouvoirs publics et non les entreprises.

SEV (Grèce): Une réglementation différente est requise pour chacun de ces groupes.

COHEP (Honduras): C'est la seule façon de créer un cadre de travail sain et d'éviter, vis-à-vis des demandeurs d'emploi, une stigmatisation fondée sur la séropositivité.

ALE (Lesotho): Les travailleurs indépendants sont autant des travailleurs que des employeurs.

CNPM (Mauritanie): Tous les travailleurs devraient être visés, y compris les demandeurs d'emploi, qui peuvent être victimes de discrimination à l'embauche.

MEF (Maurice): Sauf les travailleurs indépendants, ceux-ci n'étant pas assimilables aux «travailleurs».

FNCCI (Népal): Il convient de se concentrer d'abord sur le lieu de travail. Si cela marche, les effets de l'instrument peuvent progressivement être étendus au reste de la société.

NHO (Norvège): Pas nécessairement les demandeurs d'emploi.

SLEF (Sainte-Lucie): Il est très important que les femmes entrepreneurs soient couvertes par l'instrument dans la mesure où elles sont parfois le seul soutien/chef de famille.

EFC (Sri Lanka): Les travailleurs indépendants et les demandeurs d'emploi devraient être traités différemment des employés.

FUE (Ouganda): Ajouter «et les travailleurs du secteur informel».

FCCI (Emirats arabes unis): L'instrument ne devrait viser que les travailleurs.

EMCOZ (Zimbabwe): Il est difficile de ranger les travailleurs indépendants sous une même bannière politique car ils sont à la fois employeurs et travailleurs, et il peut en résulter un conflit de responsabilités.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Autre: 1. Organisations de travailleurs (Afrique du Sud).

Commentaires

CGT-RA (Argentine): L'instrument ne devrait pas porter uniquement sur les lieux de travail.

CGT (France): Notamment, il convient de prendre en compte les interruptions d'emploi du fait de la maladie.

CGT-FO (France): Si la prévention, l'accès au traitement et donc la prise en charge doivent concerner et atteindre toutes les catégories de travailleurs, il faut être attentif à ne pas mettre en place de processus qui aboutirait à étiqueter les personnes en fonction de leur atteinte ou non par le VIH.

GWC (Gambie): Pour éviter la discrimination fondée sur le type de travail, il convient que l'instrument ait une couverture universelle.

CNTG (Guinée): Il devrait couvrir les personnes de tout âge.

Travailleurs (Maurice): Il y a lieu d'inclure également ceux qui font leur entrée sur le marché du travail.

UGTM (Maroc): Nous devons prendre une décision concernant le champ d'application.

COTRAF (Rwanda): Il existe une grande mobilité entre les types de travail.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Il faudrait aussi inclure les travailleurs du secteur informel.

ZCTU (Zimbabwe): En Afrique, 40 à 80 pour cent des travailleurs sont employés dans l'économie informelle.

OUSA: Le problème qui peut apparaître plus tard est celui de la gérabilité (de l'instrument).

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Il convient d'inclure les travailleurs du secteur informel et d'étendre l'instrument aux familles des travailleurs et aux communautés voisines.

Qu. 5 *b) tous les secteurs de l'activité économique, publics et privés, de l'économie formelle et informelle?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 105. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 7. Bahamas, Chypre, République de Corée, Sainte-Lucie, Espagne, République-Unie de Tanzanie et Emirats arabes unis.

Autre: 1. Tadjikistan.

Commentaires

Australie. Il est difficile de localiser les économies informelles et de déterminer la situation professionnelle de ceux qui travaillent dans ce secteur.

Bénin. Le secteur informel ne peut être ignoré.

Burundi. La grande majorité des travailleurs sont actifs dans le secteur informel et dans l'agriculture.

Canada. L'instrument devrait prévoir des approches qui soient constructives à l'égard des travailleurs de l'économie informelle.

Côte d'Ivoire. Toutes les personnes sont concernées et tous les secteurs socio-économiques sont touchés par le VIH/sida. En règle générale, les organismes publics et l'économie informelle ne sont pas couverts par le système de santé sur le lieu de travail.

Chypre. Il est difficile de contrôler les économies informelles.

Ethiopie. Il convient en particulier de tenir compte de la manière de joindre les acteurs du secteur informel.

Honduras. La plupart des travailleurs des pays en développement sont actifs dans le secteur informel, ce qui les rend nettement plus vulnérables au VIH/sida.

Malaisie. Il convient que les femmes travaillant dans le secteur informel soient couvertes afin d'éviter qu'elles ne soient encore plus marginalisées.

Mali. Face au VIH/sida, nous optons pour trois secteurs: le secteur public, le secteur privé et la société civile.

Maurice. Il convient d'élaborer des stratégies novatrices pour le secteur informel.

Pérou. Parce que toute activité économique, qu'elle soit publique ou privée, formelle ou informelle, implique que le lieu de travail soit une structure assujettie à un règlement qui pourrait prévoir une action de lutte contre le VIH/sida, axée sur les travailleurs.

Pologne. Le projet de recommandation devrait viser tous les secteurs d'activité économique. Il n'est pas sûr qu'il doive aussi couvrir l'économie informelle, où il serait difficile d'exercer un contrôle.

Sainte-Lucie. Il pourrait s'avérer très difficile d'obtenir des informations concernant les activités des secteurs privé et informel.

Saint-Vincent-et-les Grenadines. Il est difficile de réglementer le secteur informel.

Sierra Leone. Cela aide les secteurs à déterminer les mesures qu'il convient de prendre.

Sri Lanka. Tous les secteurs devraient être couverts, mais les responsabilités et obligations propres au secteur informel devraient être traitées séparément.

Soudan. Le secteur privé a un rôle très important à jouer à cet égard.

République-Unie de Tanzanie. Il convient de commencer par les travailleurs syndiqués.

Timor-Leste. Seulement le secteur structuré.

Trinité-et-Tobago. L'économie informelle se trouve hors du champ d'application de la réglementation officielle, de sorte qu'il faudrait procéder à une révision et/ou modification des systèmes législatifs nationaux.

Tunisie. Il convient de tenir compte de la fragilité du secteur informel.

Royaume-Uni. Une formulation telle que «les travailleurs de tous les secteurs» serait préférable à «tous les secteurs de l'activité économique» dans la mesure où il convient de prendre également en compte les intérêts des travailleurs ne prenant pas part à l'activité économique.

République bolivarienne du Venezuela. Il convient d'accorder une attention particulière à l'économie informelle.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 54. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège),

CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 5. UCCAEP (Costa Rica), EK (Finlande), FNCCI (Népal), EFP (Pakistan) et UPS (Suisse).

Autre: 3. CONEP (Panama), EFC (Sri Lanka) et SN (Suède).

Commentaires

COHEP (Honduras): Les gouvernements sont aussi des employeurs. La plupart des travailleurs des pays en développement sont actifs dans l'économie informelle, sont nettement plus vulnérables au VIH/sida et ont moins accès à la prise en charge, au soutien et au traitement que les travailleurs du secteur structuré.

COPARMEX (Mexique): Nous devrions définir le rôle de l'Etat dans l'élaboration des politiques de santé.

FNCCI (Népal): L'économie informelle est vaste. Une fois que la politique est mise en œuvre avec succès sur le lieu de travail, elle peut avoir, par la suite, un impact sur l'économie informelle.

EFC (Sri Lanka): Il convient de traiter séparément la question des responsabilités et obligations propres au secteur informel.

FUE (Ouganda): Il faudrait ajouter les employés en uniforme.

EMCOZ (Zimbabwe): Il faudrait accorder une attention particulière aux secteurs informel et public dans la mesure où ils ont des modes de fonctionnement particuliers, différents de celui du secteur structuré privé.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. UGTM (Maroc).

Commentaires

CGT-RA (Argentine): L'instrument ne devrait pas se fonder sur le seul lieu de travail.

CSA-Bénin (Bénin): Aucune couche sociale ne devrait être négligée dans la lutte contre le VIH/sida.

CTRN (Costa Rica): En particulier dans l'économie informelle, où il existe très peu de protection.

UGTM (Maroc): Le secteur formel d'abord.

COTRAF (Rwanda): Il est fréquent que les membres de la famille participent à l'ensemble des secteurs économiques, facilitant ainsi la diffusion de l'information.

CNTS (Sénégal): Le secteur informel est souvent insuffisamment couvert.

OUSA: Un problème qui peut se poser est celui de la gérabilité de l'instrument.

II. Politique nationale

Qu. 6 *L'instrument devrait-il disposer que les Membres devraient adopter une politique nationale relative au VIH/sida dans le monde du travail en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives et les organisations de personnes vivant avec le VIH?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 104. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 6. Chypre, Estonie, Finlande, Hongrie, République de Corée et République-Unie de Tanzanie.

Autre: 3. Danemark, Kenya et Roumanie.

Commentaires

Australie. Il faudrait se laisser guider par une stratégie gouvernementale nationale.

Autriche. Notre politique met l'accent sur les soins de santé nationaux, pas spécialement dans le monde du travail. L'expression «dans le monde du travail» devrait être modifiée de sorte que l'instrument «puisse s'appliquer à toutes les personnes sur le lieu de travail».

Bahamas. Le dialogue social est absolument essentiel.

Belize. Nous avons déjà une politique nationale applicable aux lieux de travail.

Bénin. Par souci de conformité au principe du tripartisme et du dialogue social et pour promouvoir l'efficacité.

Brésil. Avec la participation d'organisations de personnes vivant avec le VIH.

Burkina Faso. Un membre gouvernemental participant aux consultations nationales a souhaité que seuls soient consultés les employeurs et les travailleurs (à l'exclusion des organisations de personnes vivant avec le VIH).

Burundi. La culture du dialogue et les structures organisationnelles constituent un cadre favorable à l'organisation de la lutte.

Cameroun. Propose d'ajouter «dans des entreprises» à la fin de la phrase.

Canada. L'instrument devrait proposer des directives pour l'élaboration d'une politique nationale et pour une politique des employeurs sur le lieu de travail.

Colombie. La politique nationale sur la sécurité sociale pour la prévention et la prise en charge dans le domaine du VIH/sida devrait inclure des stratégies de prévention, de réduction des risques ainsi que de dépistage et traitement du VIH/sida, couvrant l'ensemble des travailleurs et de la population générale.

République démocratique du Congo. Faire en sorte que les efforts déployés conjointement soient cohérents.

Côte d'Ivoire. Pour respecter le tripartisme et prendre des mesures axées sur des groupes cibles (travailleurs, employeurs, personnes vivant avec le VIH). La politique nationale en matière de VIH/sida devrait servir de référence pour les partenaires sociaux et pour la protection des personnes vivant avec le VIH.

Croatie. La politique nationale devrait couvrir tous les aspects et secteurs ayant trait au VIH/sida, et le monde du travail n'en constituerait qu'une partie.

Cuba. Voir la réponse nationale (envoyée au Bureau) face à l'épidémie du VIH, figurant dans le rapport du gouvernement à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida.

Chypre. Tous les Etats Membres n'ont pas besoin de définir une politique nationale dans ce domaine. Une telle politique devrait figurer dans les politiques générales de l'emploi/insertion sociale.

Danemark. L'instrument devrait prévoir la possibilité d'élaborer une politique nationale en fonction de la situation et des pratiques du pays.

Estonie. Il n'est pas nécessaire d'avoir une politique nationale. Des dispositions pourraient être incorporées dans des documents de «droit souple» et dans la pratique.

Finlande. Les aspects de sécurité au travail devraient être inclus dans la politique nationale de sécurité et de santé au travail.

France. L'instrument devrait également couvrir la tuberculose.

Gabon. L'instrument aurait pour effet de renforcer le tripartisme et de créer des synergies avec les ONG.

Inde. Il devrait être inclusif et répondre à toutes les préoccupations des employeurs et des employés, ainsi que des familles et communautés touchées.

Indonésie. Il faudrait un cadre juridique national efficace pour garantir l'application d'un tel instrument par voie de droit.

Japon. L'instrument devrait tenir compte de la situation actuelle de chaque pays. Il conviendrait, le cas échéant, de mener des consultations avec les organisations d'employeurs et de travailleurs et avec les organisations de personnes vivant avec le VIH.

Jordanie. Cet instrument garantira la participation active de tous.

Kenya. Il y a lieu d'engager un processus plus inclusif que celui qui est recommandé ici.

République de Corée. Remplacer l'expression «les Membres devraient adopter» par «les Membres devraient s'efforcer d'adopter».

Kirghizistan. Compte tenu des intérêts de toutes les parties.

Malaisie. L'instrument devrait également tenir compte des organisations s'occupant du VIH/sida et des individus vivant avec le VIH/sida.

Mali. Le Mali a adopté, le 7 avril 2004, une déclaration relative à une politique de lutte contre le VIH/sida, intitulée «Lutter contre le VIH/sida, c'est investir dans le développement durable». Cette politique aide à fixer les objectifs, à arrêter les stratégies et à définir les domaines d'action prioritaires.

Maurice. Cet instrument assurera la coordination des mesures et le contrôle de leur application, et permettra d'éviter les chevauchements d'activités.

République de Moldova. Les personnes vivant avec le VIH doivent aussi être visées par l'instrument.

Nouvelle-Zélande. Supprimer «devrait» dans la première ligne. Nous n'approuvons pas le style trop directif et nous proposons de reformuler la phrase de manière à encourager les Membres à envisager une politique nationale.

Pérou. Il importe de mettre en avant les conséquences de la maladie sur le lieu de travail, de manière à susciter une prise de conscience des Etats Membres et d'encourager l'élaboration de politiques nationales concernant le VIH/sida, après consultation des organisations de travailleurs, d'employeurs et de personnes vivant avec le VIH. Les mesures étant dès lors inspirées par les activités de ces organismes, il serait plus facile de contrôler la mise en œuvre efficace des politiques nationales en matière de VIH/sida.

Philippines. Nous avons déjà élaboré une politique multisectorielle en 1997.

Pologne. Tout dépend de la situation nationale.

Roumanie. L'instrument devrait être incorporé dans la législation nationale.

Qatar. L'instrument devrait également prévoir un contrôle national.

Sénégal. Tous les acteurs devraient être associés.

Seychelles. L'efficacité de la politique mise en œuvre passe par la participation de toutes les parties prenantes et des partenaires sociaux.

Sierra Leone. Cela engagera toutes les parties prenantes.

Sri Lanka. Il convient soit de faire en sorte que la politique nationale incorpore expressément le monde du travail, soit d'adopter une politique distincte pour les lieux de travail.

Suède. Cela devrait s'inscrire dans la stratégie de la politique nationale existante.

Suisse. Cela impliquerait des changements au niveau de l'application pratique, notamment des modifications de lois nationales.

Tadjikistan. L'adoption d'une politique et l'élaboration d'instruments législatifs devraient être effectuées en étroite collaboration avec les partenaires sociaux.

République-Unie de Tanzanie. Nous devons élaborer des stratégies pour les lieux de travail.

Trinité-et-Tobago. Nous en avons adopté une en avril 2008.

Tunisie. Cela facilitera son application dans le monde du travail.

Royaume-Uni. Il conviendrait de prendre acte du fait qu'il existe éventuellement des politiques nationales détaillées compatibles avec les objectifs d'un tel instrument.

Vanuatu. Cet instrument est nécessaire pour garantir un lieu de travail sûr.

République bolivarienne du Venezuela. L'instrument devrait avoir une fonction à la fois de prévention et d'information.

Zambie. Cela se fait déjà dans certains pays.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 9. ANDI (Colombie), EK (Finlande), MEDEF (France), KEF (République de Corée), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 3. UCCAEP (Costa Rica), DA (Danemark) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Il est nécessaire d'associer toutes les parties intéressées. Seule la coopération permet d'obtenir des résultats valables.

CNP (Bénin): Cela nous permettra d'être plus efficaces.

CNC (Brésil): Nous avons une politique nationale.

ANDI (Colombie): Notre politique nationale ne s'applique pas seulement au monde du travail. Elle est plus ambitieuse et plus complète.

CGECI (Côte d'Ivoire): Une politique de ce type a été adoptée en 2006.

DA (Danemark): Les organisations sur le marché du travail peuvent jouer un rôle en fonction de leurs mandats respectifs, conformément à la législation et la pratique nationales.

DEF (Dominique): C'est conforme à la pratique établie par l'OIT pour ce genre de questions.

EK (Finlande): C'est une question relevant de la politique de santé publique.

MEDEF (France): Il n'y a pas lieu de développer cette question dans les entreprises des pays développés.

COHEP (Honduras): Le gouvernement, en consultation avec les partenaires sociaux et d'autres secteurs, devrait adopter, en matière de VIH/sida, une politique nationale qui incorpore les différentes stratégies de lutte. Une telle politique doit prévoir un dialogue avec les organisations de personnes vivant avec le VIH et d'autres personnes touchées par l'épidémie. Les syndicats ont un rôle central à jouer. Les partenaires sociaux sont bien placés pour promouvoir une politique nationale du VIH/sida axée sur la prévention et le changement des attitudes et des comportements grâce à une politique de l'information et de l'éducation qui réponde aux besoins des employeurs, des travailleurs et du grand public.

DPN-APINDO (Indonésie): Pour garantir le succès du programme, toutes les parties concernées et toutes les ressources potentielles devraient être mobilisées.

ALE (Lesotho): Oui, mais pourquoi «des organisations»? Il ne peut y avoir qu'une seule organisation la plus représentative.

CNPM (Mauritanie): Une politique nationale du lieu de travail pourrait être mise en place par les comités nationaux tripartites de manière à mobiliser pleinement les principaux acteurs de la lutte contre le VIH/sida dans le monde du travail.

MEF (Maurice): Cela sera utile pour les futures actions et stratégies.

FNCCI (Népal): La mise en œuvre d'une politique nationale en matière de VIH/sida devrait avoir rang de priorité.

BNZ (Nouvelle-Zélande): Supprimer le deuxième «devrait». Nous approuvons la déclaration de notre gouvernement concernant l'utilisation d'une formulation non directive, sans quoi les pays ne seront pas enclins à adopter des instruments internationaux, la situation variant considérablement d'un pays à l'autre. Ces orientations, par définition, ne sauraient avoir un caractère directif.

CIP (Portugal): La politique nationale devrait avoir une portée générale et ne pas s'appliquer uniquement au monde du travail.

SLEF (Sainte-Lucie): A élaborer avec l'aide de toutes les parties prenantes concernées, y compris les associations de personnes vivant avec le VIH et les groupes vulnérables.

CNTS (Sénégal): Cette politique nationale tripartite serait un engagement formel de tous les acteurs du monde du travail et devrait faire l'objet d'une révision régulière, en tenant compte des leçons tirées et des informations scientifiques disponibles.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), GSEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka),

LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Cela faciliterait le dialogue social.

CGT-RA (Argentine): Il importe de réfléchir à ce que la politique nationale devrait contenir pour interdire la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH.

CSA-Bénin (Bénin): Pour le respect des droits de l'homme fondamentaux.

CSTB (Bénin): Serait respectueux du tripartisme de l'OIT.

BFTU (Botswana): Devrait être étendu à tous les représentants et organisations enregistrés d'employeurs et de travailleurs.

CGSTC (Cameroun): Nécessaire pour protéger les travailleurs dans le cadre d'une politique ou stratégie nationale.

USLC (Cameroun): Les avantages et désavantages pourraient être énumérés.

CTC (Canada): Devrait faire l'objet d'une révision périodique, compte tenu des enseignements tirés et des informations scientifiques disponibles.

UNTC (République démocratique du Congo): Il est temps que les Etats prennent des mesures avec l'encouragement de ces organisations. Une fois adoptée, la politique nationale devrait faire l'objet d'une révision périodique à la lumière des enseignements tirés de l'expérience et des données scientifiques.

CTRN (Costa Rica): Devrait améliorer les relations entre employeurs, travailleurs et organisations de personnes vivant avec le VIH.

CGT (France): Les politiques nationales doivent faire l'objet de révisions régulières.

TUC (Ghana): La politique devrait faire l'objet de révisions périodiques et être intelligible pour chacun (y compris les travailleurs).

CNTG (Guinée): Répond à l'intérêt de chacun, sans distinction.

JTUC-RENGO (Japon): Etant donné la difficulté pour une organisation du travail de recueillir des témoignages directs de la part de personnes infectées par le VIH, il serait souhaitable de procéder à des auditions aux fins de l'adoption de la politique nationale.

SEKRIMA (Madagascar): Une politique nationale implique des stratégies nationales et devrait être révisée à la lumière des résultats obtenus.

Travailleurs (Maurice): Il convient d'associer tous les acteurs.

UGTM (Maroc): Il faut faire en sorte que toutes les personnes concernées mènent des consultations et œuvrent avec pragmatisme à l'élaboration de mesures ciblées.

NUHPSW (Nigéria): Toutes les parties intervenant dans une relation d'emploi devraient être visées.

CGTP (Panama): Il convient de procéder sur une base plurisectorielle.

NSZZ (Pologne): La politique devrait faire l'objet d'une révision périodique, compte tenu des enseignements tirés de l'expérience et des informations scientifiques disponibles.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): La politique devrait faire l'objet de révisions régulières, compte tenu des enseignements tirés et sur la base des dernières données scientifiques.

CESTRAR (Rwanda): Veiller à une meilleure application par les parties.

COTRAF (Rwanda): Si elle n'est pas fondée sur des consultations, la politique ne reflétera pas les besoins de la population visée.

CNTS (Sénégal): Cette politique nationale tripartite serait un engagement formel de tous les acteurs du monde du travail et devrait faire l'objet d'une révision régulière, en tenant compte des leçons tirées et des informations scientifiques disponibles.

NWC (Sri Lanka): La politique devrait aussi faire l'objet de révisions régulières, compte tenu des enseignements tirés et des informations scientifiques disponibles.

CSTT (Togo): Ainsi seront pris en compte les points de vue de toutes les parties.

ZCTU (Zimbabwe): Nous avons déjà élaboré une politique.

CSI: La politique devrait aussi faire l'objet de révisions régulières, compte tenu des enseignements tirés et des informations scientifiques disponibles.

OUSA: Important pour rationaliser les activités de tous les partenaires sociaux et des autres parties prenantes et garantir l'appropriation de cette politique par tous.

Qu. 7 *La politique nationale relative au VIH/sida dans le monde du travail devrait-elle traiter des domaines suivants:*

a) la prévention du VIH;

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 109. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Bahamas et Hongrie.

Autre: 2. Danemark et Finlande.

Commentaires

Australie. La procédure de gestion des risques énoncée dans notre Code national illustre l'importance de la prévention et la nécessité pour les employeurs de reconnaître que même l'exposition par inadvertance

est un risque et que les employés devraient être sensibilisés aux risques d'exposition et aux mesures préventives.

Autriche. Voir le commentaire sous la question 6.

Bahamas. Devrait traiter à la fois de la prévention et du traitement du VIH en offrant des incitatifs aux établissements de recherche et des subventions en vue de l'adoption de stratégies de recherche.

Belize. Il faudra faire en sorte que tous ces domaines soient traités dans les politiques existantes.

Bénin. Plus efficace et moins coûteuse que le traitement et plus indiquée pour les pays pauvres.

Bosnie-Herzégovine. Les possibilités d'alignement sur les stratégies nationales existantes de lutte contre le VIH/sida devraient être étudiées.

Brésil. Nous sommes favorables à l'inclusion de toutes les questions mentionnées aux alinéas 7 *a)* à 7 *f)* dans une politique nationale.

Burkina Faso. Primordial pour la réussite d'une politique nationale.

Burundi. Doit être la première priorité.

Cameroun. La prévention est le moyen de lutte le plus efficace contre le VIH/sida.

Colombie. Concernant les points *a)-d)*: compte tenu de la réponse précédente, la politique ne devrait pas faire de distinctions fondées sur le travail, la situation sociale ou l'instruction mais devrait être basée sur le cycle de la vie humaine. La recommandation devrait donc faire état de ces points.

République démocratique du Congo. Mieux vaut prévenir que guérir, d'autant qu'il n'y a pas de guérison en vue pour le moment.

Côte d'Ivoire. L'arme principale de lutte contre le VIH/sida.

Danemark. (Concernant les points *a)-f)*.) Veuillez vous reporter à la réponse à la question 6.

El Salvador. S'est révélée efficiente et efficace.

Finlande. La politique nationale doit s'appliquer à l'ensemble de la population et l'instrument devrait en faire partie. Les questions concernant la sécurité au travail devraient figurer dans la politique nationale concernant la santé et la sécurité au travail.

Honduras. Très importante pour enrayer la propagation de l'épidémie.

Hongrie. Voir la réponse à la question 6.

Inde. La meilleure approche et la plus faisable.

Indonésie. Le premier pas vers une réduction du taux d'infection.

Japon. C'est important pour que chacun puisse bénéficier d'une vie saine au travail.

Jordanie. Mieux vaut prévenir que guérir.

Kirghizistan. Devrait bénéficier d'une attention spéciale dans le cadre de différentes activités, de séminaires et de mesures de sensibilisation.

Malaisie. Devrait être globale et ne rien omettre en matière de discrimination et de stigmatisation.

Maurice. C'est indispensable, d'autant qu'il n'y a pas d'espoir de guérison pour le moment.

Nouvelle-Zélande. Sous réserve que les mots «sur le lieu de travail» soient ajoutés.

Pérou. La diffusion des mesures de prévention du VIH est primordiale et doit s'inscrire dans tout plan d'action contre le VIH/sida. Il importe également de faire connaître les principaux modes de transmission et moyens de dépistage, en insistant sur la confidentialité.

Qatar. Souligner que la seule «guérison» possible est la prévention.

Roumanie. Les partenaires sociaux sont bien placés pour promouvoir l'action préventive, particulièrement pour ce qui est de changer les attitudes et le comportement par l'information, l'éducation et les mesures socio-économiques.

Saint-Vincent-et-les Grenadines. La prévention est la solution.

Sénégal. La clé pour un bon programme.

Seychelles. Dans une certaine mesure, mais la politique devrait traiter principalement des questions relatives à la protection sociale et à la situation socio-économique.

Sierra Leone. Le lieu de travail est le milieu idéal pour les activités de sensibilisation.

Soudan. Mieux vaut prévenir que guérir. Des stratégies et des dispositifs doivent être mis en place pour protéger la société et l'économie nationale.

Timor-Leste. C'est le moyen de sensibiliser la population.

Royaume-Uni. Voir les commentaires précédents, l'évaluation du milieu de travail étant peut-être requise.

Vanuatu. Cela devrait être fait le plus tôt possible.

Zambie. Devrait figurer parmi les questions à régler en priorité sur le lieu de travail.

Zimbabwe. L'éducation et la sensibilisation devraient y figurer également à titre de points indépendants.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 58. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 1. UPS (Suisse).

Autre: 3. ANDI (Colombie), EK (Finlande) et SN (Suède).

Commentaires

AEC (Azerbaïdjan): Très important.

CNP (Bénin): Le fondement de la lutte.

CGECI (Côte d'Ivoire): Le point de départ d'une action efficace.

EK (Finlande): C'est une question de politique de santé publique.

GEA (Ghana): Pour prévenir toutes formes de transmission.

COHEP (Honduras): Les stratégies doivent être adaptées aux conditions nationales et aux différences culturelles.

DPN-APINDO (Indonésie): Mieux que le traitement.

CNPM (Mauritanie): Devrait être une priorité.

MEF (Maurice): Mieux que le traitement.

FNCCI (Népal): Doit être appliquée sans discrimination.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Ajouter «sur le lieu de travail».

NHO (Norvège): Le meilleur moyen.

ZDS (Slovénie): Seulement sur les lieux de travail où le risque d'infection au VIH est plus élevé, notamment dans les établissements de soins de santé et services sociaux spécialisés.

UPS (Suisse): Figure sous «respect de la vie privée».

CNP (Togo): Devrait être une priorité.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Primordial.

CGT-RA (Argentine): Primordiale.

CSA-Bénin (Bénin): Mieux que le traitement.

CGSTC (Cameroun): Nécessaire pour faire changer les comportements.

USLC (Cameroun): Pour éviter le manque de sensibilisation.

CTC (Canada): Primordial, puisque la bataille n'est pas encore gagnée: pour chaque personne traitée, il y a six nouveaux cas d'infection au VIH.

UST (Tchad): Très importante.

UNTC (République démocratique du Congo): Absolument nécessaire: pour chaque personne traitée, six nouvelles personnes sont infectées.

CTRN (Costa Rica): Doit être renforcée.

FTU (Fidji): Vitale.

FTUC (Fidji): Cela aidera à enrayer la propagation.

CGT-FO (France): D'autant plus importante que le milieu de travail est l'élément clé dans bien des pays.

GWC (Gambie): Pour sensibiliser les travailleurs au risque.

TUC (Ghana): Très utile.

CNTG (Guinée): Mieux vaut prévenir que guérir.

SEKRIMA (Madagascar): Encore plus importante que le traitement.

Travailleurs (Maurice): Pour réduire les nouveaux cas d'infection.

CGTP (Panama): D'autant plus efficace qu'employeurs et travailleurs l'appliquent ensemble.

NSZZ (Pologne): D'une importance vitale: pour chaque personne traitée, il y a six nouveaux cas d'infection.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Extrêmement importante: pour chaque personne traitée, il y a six nouveaux cas d'infection.

COTRAF (Rwanda): Mieux vaut prévenir que guérir.

CNTS (Sénégal): Demeure extrêmement importante.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): La prévention est la solution pour la réduction des cas d'infection.

NWC (Sri Lanka): Extrêmement importante: pour chaque personne traitée, il y a six nouveaux cas d'infection.

CSTT (Togo): Permet d'éviter le pire.

CSI : D'une importance vitale: pour chaque personne traitée, il y a six nouveaux cas d'infection.

OUSA: Devrait être l'une des principales composantes de la politique.

Qu. 7 *b) l'atténuation de l'impact du VIH/sida sur les travailleurs et sur le monde du travail;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 3. Hongrie, République de Corée et Tadjikistan.

Autre: 3. Bahamas, Danemark et Finlande.

Commentaires

Autriche. Cela ne nécessiterait pas de mesures proactives.

Belgique. Différentes options pourraient être définies.

Bénin. C'est le seul moyen de réduire l'incidence de la pandémie sur la vie nationale sous les angles démographique, social, politique et économique.

Burkina Faso. Ne devrait pas être limité au monde du travail.

Burundi. Particulièrement dans les pays où la protection sociale est faible.

Cameroun. Il est important que toutes les parties s'entendent pour lutter plus efficacement contre le VIH/sida.

Canada. Cela engloberait les politiques régissant le congé de maladie ou le congé pour soins à donner à un membre de la famille.

République démocratique du Congo. Dans l'espoir d'éliminer un jour cette maladie.

Côte d'Ivoire. Afin d'éviter les ravages économiques et financiers causés par le VIH.

Cuba. A Cuba, on a adopté à cette fin un programme de prévention du VIH/sida qui offre des soins aux personnes vivant avec le VIH pour qu'elles puissent continuer à travailler en prenant le moins de risques possible.

Danemark. Voir la réponse à l'alinéa *a)*.

Honduras. Des mesures s'imposent pour réduire au minimum l'impact du VIH/sida. Les gouvernements devraient faire tout leur possible pour garantir un traitement médical et du travail en collaboration avec les employeurs et les travailleurs.

El Salvador. Important pour que les possibilités d'accès au marché du travail ne soient pas diminuées pour les personnes vivant avec le VIH.

Finlande. Voir la réponse à l'alinéa *a)*.

Allemagne. Un monde du travail sain doit être offert à tous les employés, ce qui signifie que, outre le VIH/sida, d'autres maladies chroniques méritent également une attention particulière. Nous suggérons donc d'intégrer des services liés au VIH dans les services de santé au travail.

Hongrie. Voir la réponse à la question 6.

Inde. Important, en raison de l'impact maximal ressenti par le segment le plus productif de la population active.

Indonésie. L'atténuation passe par la prévention.

Japon. Les travailleurs ne devraient pas être exposés à des risques pour leur santé au travail. Il faut prévenir l'infection au VIH au travail.

République de Corée. La portée des activités régies par les politiques nationales visant à «atténuer» l'impact du VIH/sida pourrait porter à controverse.

Kirghizistan. Devrait inclure la protection des intérêts, avantages sociaux, etc., des travailleurs.

Maurice. Aidera à éviter la stigmatisation et la discrimination et à préserver les droits des travailleurs au travail.

Pérou. L'atténuation sera possible par la participation directe de l'Etat et des organisations de lutte contre le VIH/sida, l'adoption de mesures et de programmes en vue de réduire les cas d'infection au VIH dans différents secteurs et de réduire du même coup l'impact de la maladie dans le monde du travail.

Roumanie. Les entreprises doivent fournir des conseils et d'autres formes d'assistance sociale aux travailleurs. Si les services de médecine du travail ne peuvent fournir un traitement adéquat, que les travailleurs soient au moins informés des institutions qui le peuvent. Ces institutions ont l'avantage de pouvoir offrir également des services médicaux aux familles, particulièrement aux enfants.

Seychelles. Devrait également définir les responsabilités.

Sierra Leone. Crée un cadre stratégique et devrait prévoir le versement de prestations de retraite sans discrimination, ainsi qu'un soutien adéquat.

Soudan. Les travailleurs s'en trouveront plus productifs et l'impact du VIH sera atténué.

Tunisie. Pour assurer la protection contre la discrimination et permettre aux travailleurs de conserver leur emploi.

Zambie. Très important et devrait être traité.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 57. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP

(Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. MEDEF (France) et UPS (Suisse).

Autre: 3. ANDI (Colombie), EK (Finlande) et SN (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Sans objet, vu la réponse donnée à la question 6.

CGECI (Côte d'Ivoire): L'un des objectifs les plus importants.

EK (Finlande): Voir la réponse à l'alinéa *a)*.

MEDEF (France): Libellé trop flou. On ne voit pas bien comment on va «atténuer l'impact du VIH/sida», surtout sur les travailleurs.

GEA (Ghana): Pour prévenir la propagation de l'épidémie.

COHEP (Honduras): Devrait prévoir des mesures pour atténuer l'impact du VIH/sida au niveau des individus, des familles, de l'économie et des entreprises. Les gouvernements devraient favoriser la sensibilisation et le soutien dans le cadre de programmes de santé publique, de régimes de sécurité sociale et autres initiatives officielles pertinentes. Ils devraient s'efforcer de garantir le traitement médical et de collaborer avec les organisations d'employeurs et de travailleurs.

DPN-APINDO (Indonésie): Pour l'humanité, la prospérité des familles des victimes et le monde des affaires.

NK (Japon): Les travailleurs ne devraient pas être exposés à des risques pour leur santé au travail. Il faut prévenir l'infection au VIH au travail parce qu'elle occasionne des pertes dans la population active.

MEF (Maurice): C'est un impératif.

FNCCI (Népal): Oui, puisque cela touche les travailleurs et le monde du travail.

Employeurs (Pays-Bas): L'atténuation devrait se limiter à l'employabilité et à la capacité de travailler des travailleurs.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée),

SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CSA-Bénin (Bénin): De l'aide doit être fournie.

CGSTC (Cameroun): La priorité devrait être donnée aux soins et au soutien dans le cadre de programmes de santé, et à la sécurité sociale pour fournir des services de traitement.

CTC (Canada): Vu que le groupe d'âge le plus touché par l'épidémie est celui des adultes en âge de travailler, les lieux de travail jouent un rôle déterminant pour la sécurité d'emploi et la survie des entreprises et exigent une attention particulière.

UNTC (République démocratique du Congo): D'autant plus important que les adultes en âge de travailler sont les plus touchés.

CTRN (Costa Rica): Nous avons des données statistiques à ce sujet qui pourraient être utilisées.

FTU (Fidji): Cela aidera ceux qui sont touchés.

CGT (France): L'impact du VIH sur les travailleurs et sur le monde du travail doit être considéré et mesuré à travers une enquête CAP (Connaissances, Aptitudes, Pratiques) sur les milieux de travail du pays.

GWC (Gambie): Pour permettre aux employeurs d'accepter les effets.

TUC (Ghana): Les effets dévastateurs sur toutes les catégories de travailleurs et sur la productivité sont alarmants.

CNTG (Guinée): Lorsque la sensibilisation est encore possible, il faut agir et cibler le monde du travail.

SEKRIMA (Madagascar): Cela aidera également à normaliser les relations de travail et cela aidera les travailleurs à conserver leur emploi.

Travailleurs (Maurice): Pour réduire la pauvreté des familles des travailleurs.

CGTP (Panama): L'impact sur les travailleurs et leurs familles est énorme, leur revenu ayant chuté de 40 à 60 pour cent.

CGTP (Pérou): Grâce à une information rapide et efficace.

NSZZ (Pologne): D'autant plus important que le groupe d'âge le plus touché par l'épidémie est celui des adultes en âge de travailler, les lieux de travail jouent un rôle déterminant pour la sécurité d'emploi et la survie des entreprises et exigent une attention particulière.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Si nous considérons que le groupe d'âge le plus touché par l'épidémie est celui des adultes en âge de travailler, le milieu de travail est extrêmement important pour la sécurité d'emploi et la survie des entreprises.

COTRAF (Rwanda): L'impact psychologique et physiologique de la maladie devrait être atténué pour les personnes infectées et pour leur entourage.

CNTS (Sénégal): Absolument nécessaire étant donné que les adultes faisant partie de la population active représentent le groupe le plus touché par l'épidémie. Les lieux de travail jouent également un rôle extrêmement important pour assurer des emplois et des entreprises durables.

NWC (Sri Lanka): Vu que le groupe d'âge le plus touché par l'épidémie est celui des adultes en âge de travailler, les lieux de travail jouent un rôle déterminant pour la durabilité des emplois et des entreprises et exigent donc une attention particulière.

CSI: D'autant plus que le groupe d'âge le plus touché par l'épidémie est celui des adultes en âge de travailler, les lieux de travail jouent un rôle déterminant pour la durabilité des emplois et des entreprises et exigent donc une attention particulière.

Qu. 7 *c) la prise en charge et le soutien des travailleurs affectés par le VIH/sida ainsi que de leurs familles;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 110. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Hongrie.

Autre: 2. Bahamas et Finlande.

Commentaires

Autriche. Il faudrait mentionner que les coûts devraient être à la charge de l'assurance.

Belgique. Dans le cadre du système de protection sociale.

Belize. Dans la mesure du possible, mais certaines entreprises peuvent avoir des possibilités de soutien limitées à offrir.

Bénin. Nécessaire au nom des droits humains et des droits fondamentaux au travail.

Brunéi Darussalam. Cela devrait être régi par des politiques nationales.

Burkina Faso. Pour les employeurs, cela dépend de leurs capacités.

Burundi. Il est indispensable que les mécanismes prévoient l'organisation globale en milieu de travail de la prise en charge et du soutien.

Cameroun. Devrait être traité comme toutes les autres maladies chroniques.

République démocratique du Congo. Afin de prolonger la vie et la durée de vie active des travailleurs et d'éviter la pauvreté à leurs familles.

Costa Rica. Compte tenu de l'impact, c'est important.

Côte d'Ivoire. Pour atténuer l'impact sur le monde du travail, pour protéger les travailleurs, leurs compétences et connaissances, et pour améliorer leur bien-être social.

Danemark. Voir la réponse à l'alinéa *a)*.

Honduras. Il faut une approche axée sur la solidarité et l'assistance, tous ont le droit d'accéder aux services médicaux.

El Salvador. L'accès au traitement doit aller au-delà de l'accès aux médicaments.

Ethiopie. Devrait tenir compte des capacités des employeurs, tant en termes de connaissances que de ressources, d'assurer toute la prise en charge et l'assistance.

Finlande. Devrait se limiter à la prise en charge et au soutien des travailleurs, pas de leurs familles.

France. La prise en charge et le soutien doivent avant tout viser le travailleur. La notion de famille mériterait, si elle est retenue, d'être davantage définie.

Allemagne. La «prise en charge» et le «soutien» ne sont pas en soi la responsabilité des employeurs.

Inde. Pour assurer à tous sur le lieu de travail la prise en charge et le soutien requis, dans les secteurs structurés et non structurés.

Indonésie. La prise en charge et le soutien sont nécessaires.

Malaisie. L'inclusion des «familles des patients touchés par le VIH/sida» dans la politique devrait témoigner de l'engagement des gouvernements en faveur du bien-être des personnes infectés et touchées par le VIH/sida. Le nombre des femmes infectées augmentant, elles doivent bénéficier, ainsi que leurs familles, de la prise en charge et du soutien requis.

Maurice. L'Etat a une obligation de diligence à remplir.

Pays-Bas. Limité par la loi au cadre du système national de sécurité sociale.

République de Moldova. Il pourrait s'agir principalement d'assistance financière et non d'une prise en charge directe, dont la responsabilité pourrait être confiée à des personnes formées pour cela.

Nouvelle-Zélande. Oui, sous réserve que les mots «ainsi que de leurs familles» soient supprimés.

Pérou. Il faut des politiques et des programmes pour aider les personnes vivant avec le VIH et les personnes à leur charge, qui sont les plus directement touchées.

Philippines. Devrait inclure des questions économiques et des questions d'emploi.

Qatar. Dans le cadre du train de mesures sur l'emploi.

Roumanie. Important pour la solidarité, le traitement et le soutien, et pour mettre en place des mécanismes à l'intention des travailleurs qui reconnaissent ouvertement leur séropositivité. Toute discrimination et stigmatisation des travailleurs infectés par le VIH devraient être éliminées. Ils devraient

avoir accès, ainsi que leurs familles, aux prestations d'assurance sociale et à des régimes professionnels prévus par la loi.

Sénégal. Absolument nécessaire.

Seychelles. Qui devrait être responsable de quoi?

Sierra Leone. Primordial pour atténuer l'impact de la pandémie. Les travailleurs ont droit à des services de santé abordables.

Soudan. Pour que les gens puissent sentir à quel point d'autres se soucient d'eux et les soutiennent.

Tadjikistan. Cela devrait être relié au système de santé publique.

Thaïlande. Le gouvernement devrait assurer la prise en charge et le soutien des travailleurs tant qu'ils sont en vie.

Timor-Leste. Cela devrait être relié à la responsabilité des pouvoirs publics.

Royaume-Uni. Le gouvernement du Royaume-Uni croit que, pour plus de spécificité, il faudrait parler de «la prise en charge et le soutien des travailleurs vivant avec le VIH/sida, ainsi que de leurs familles». La mesure dans laquelle ceux qui sont touchés d'une manière ou d'une autre par le VIH/sida peuvent s'attendre à bénéficier d'assistance n'est pas claire. Comme solution de rechange, l'OIT pourrait décider d'examiner les différents groupes touchés par le VIH/sida et les formes de soutien dont ils peuvent avoir besoin. Les membres de la commission technique pourraient ensuite discuter de la question.

Vanuatu. Devrait également couvrir les prestations de logement et les membres de la famille et fournir de l'information sur les moyens d'obtenir de l'aide et une assistance financière, et d'éliminer le harcèlement en milieu de travail.

Zambie. Nécessaire pour un programme complet qui puisse bénéficier à toute la famille.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 49. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), FKE (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. KT (Finlande), MEDEF (France), CIP (Portugal), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 7. ANDI (Colombie), EK (Finlande), JEF (Jamaïque), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Devrait être traité comme toute autre maladie professionnelle.

CNP (Bénin): Cela donnera les meilleurs résultats.

UCCAEP (Costa Rica): L'assistance médicale devrait être fournie par le système de santé publique.

CGECI (Côte d'Ivoire): Il est nécessaire de fournir du soutien aux travailleurs qui optent pour les services de dépistage et conseils volontaires.

MEDEF (France): Attention à la notion de prise en charge: s'agit-il d'une prise en charge réalisée par des systèmes assurantiels dans les pays industrialisés, mais parfois pas assurée dans certains pays peu développés? Et que signifie «soutien des familles»? Ce libellé n'est vraiment pas adapté aux pays industrialisés.

GEA (Ghana): Pour atténuer l'impact et favoriser l'ouverture et l'acceptation.

COHEP (Honduras): Important de considérer les soins de santé et la protection sociale dont l'accès à la prévention, le traitement antirétroviral au besoin pour contrer les infections opportunistes, les soins de santé aux familles et d'autres formes de soutien comme la confidentialité et la sécurité d'emploi au nom du dialogue social. Dans le monde du travail, l'attitude à l'égard du VIH/sida devrait être axée sur la solidarité, la prise en charge et le soutien. Tous les travailleurs, y compris ceux qui sont infectés par le VIH, ont le droit d'accéder à des services de soins de santé; eux et leurs familles ne devraient pas faire l'objet de discrimination relativement aux régimes obligatoires de sécurité sociale et aux régimes professionnels.

DPN-APINDO (Indonésie): Pour des raisons humanitaires.

NK (Japon): Suggère d'ajouter l'énoncé «quelle que soit la cause de l'infection».

MEF (Maurice): L'un ne va pas sans l'autre.

COPARMEX (Mexique): Les responsabilités à cet égard devraient être définies.

NEF (Namibie): Il s'agit là d'une réelle responsabilité sociale de l'entreprise.

Employeurs (Pays-Bas): Devraient être limités par la loi au cadre des régimes nationaux de sécurité sociale.

FNCCI (Népal): Devraient être fournis sans discrimination.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Eliminer «ainsi que de leurs familles». L'OIT devrait s'en tenir à son mandat et préconiser la coordination et la coopération avec d'autres organisations internationales pour éviter les chevauchements.

EFP (Pakistan): Suggère d'ajouter «sur les lieux de travail» à la fin.

CIP (Portugal): Il s'agit d'une question générale qui ne s'applique pas seulement au monde du travail.

ZDS (Slovénie): Cela ne rentre pas dans le cadre de la relation d'emploi et peut se situer dans celui du service social en général.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM

(Maroc), travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), ZSSS (Slovénie), organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. SFWU (Seychelles).

Commentaires

UNTA (Angola): La famille fait partie intégrante de la vie du travailleur et devrait être couverte.

CSA-Bénin (Bénin): Le VIH/sida appauvrit les familles.

CGSTC (Cameroun): La solidarité devrait être intégrée dans toutes les mesures. Tous les travailleurs et leurs familles ont droit à des services de santé qui sont accessibles à tous.

USLC (Cameroun): Toutes les relations familiales doivent être soutenues.

CTC (Canada): Les conventions de sécurité sociale peuvent être négociées sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs et à leurs familles l'accès aux services requis.

UNTC (République démocratique du Congo): Les conventions de sécurité sociale peuvent être négociées sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs et à leurs familles d'accéder à la prise en charge, au soutien et au traitement requis.

CTRN (Costa Rica): Cela devrait être fait, mais cela n'est pas fait dans notre pays.

FTU (Fidji): C'est ce dont ils ont le plus besoin.

FTUC (Fidji): Ces personnes devraient bénéficier d'une prise en charge et d'un soutien accrus pour que davantage de personnes infectées s'ouvrent à la société et ne se sentent pas stigmatisées. La politique nationale devrait donc viser à faire connaître les services de prise en charge et de soutien.

CFDT (France): Le terme «famille» devrait être défini clairement.

CGT (France): La prise en charge devrait être globale. Des accords en matière de sécurité sociale pourraient être négociés sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs et à leurs familles l'accès requis.

CGT-FO (France): Cela demande le développement de politiques de sécurité sociale solidaires négociées.

GWC (Gambie): Pour faire preuve d'empathie et pour protéger le droit à la vie.

TUC (Ghana): Les travailleurs produisent la richesse de la nation. Eux et leurs familles méritent la plus grande attention.

CNTG (Guinée): Des accords existent et il appartient maintenant à nos partenaires de les appliquer sur le terrain.

SEKRIMA (Madagascar): Cela est nécessaire et des accords peuvent être conclus.

Travailleurs (Maurice): Pour permettre aux travailleurs de mener une vie digne.

NUHPSW (Nigéria): Pour que la responsabilité de la prise en charge des personnes infectées soit assumée.

NSZZ (Pologne): Des accords de sécurité sociale peuvent être négociés sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs et à leurs familles d'accéder à la prise en charge, au soutien et au traitement requis.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Des accords de sécurité sociale peuvent être négociés sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs et à leurs familles d'accéder à la prise en charge, au soutien et au traitement requis.

COTRAF (Rwanda): L'impact psychologique et physiologique de la maladie devrait être atténué pour les personnes infectées et pour leur entourage.

CNTS (Sénégal): Des accords de sécurité sociale peuvent être négociés sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs et à leurs familles l'accès requis.

SWFU (Seychelles): Il s'agit là de la composante protection sociale du travail décent.

NWC (Sri Lanka): Un soutien visible est recommandé pour les centres de soins concernant la nourriture et les médicaments.

CSTT (Togo): Apporte un confort et une meilleure santé aux victimes, leur permettant de poursuivre leurs activités.

CSI: Les programmes de sécurité sociale peuvent être négociés sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs et à leurs familles d'accéder à la prise en charge, au soutien et au traitement requis.

OUSA: Devrait être mentionné avec une certaine insistance.

Qu. 7 *d) l'élimination des stigmatisations et discriminations fondées sur un statut VIH réel ou supposé;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 110. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Hongrie.

Autre: 2. Danemark et Finlande.

Commentaires

Autriche. Il faudrait mettre l'accent sur cet aspect.

Bahamas. La stigmatisation est souvent plus dévastatrice que la maladie elle-même.

Bénin. Cela fait partie des droits fondamentaux au travail.

Burkina Faso. Doivent être combattues.

Burundi. Cela permettrait aux travailleurs infectés de continuer à vivre une vie productive avec le VIH.

Cameroun. Important pour la réussite de la politique.

Canada. Cela exige non seulement des politiques adaptées au lieu de travail, mais également de l'information pour réduire la stigmatisation associée à l'orientation sexuelle, au sexe, à la situation professionnelle, à l'origine ethnique ou nationale et à l'usage de drogues.

Colombie. La politique ne devrait pas faire de distinction fondée sur le travail, le statut social ou l'éducation. Elle devrait être basée sur le cycle de la vie humaine. En conséquence, nous suggérons une recommandation dans laquelle les sous-sections mentionnées seraient intégrées.

République démocratique du Congo. Ces aspects valent leur pesant d'or.

Côte d'Ivoire. Pour éviter le manque de solidarité et pour que le VIH soit traité comme toutes les autres maladies.

El Salvador. Devrait également mentionner leurs effets néfastes sur l'épidémie et sur l'emploi.

Allemagne. Doivent être combattues sur tous les fronts, pas simplement dans le monde du travail.

Inde. Faire état des préoccupations relatives aux droits humains et veiller à ce que la recommandation soit fondée sur les droits.

Honduras. Sont toujours très répandues; des mesures législatives doivent être adoptées.

Indonésie. Très important.

Japon. Il est important que les travailleurs ne soient pas traités inéquitablement sur le lieu de travail pour cause d'idées fausses ou préconçues.

Kenya. La discrimination sous toutes ses formes doit être combattue.

République de Corée. Eliminer «stigmatisations et».

Kirghizistan. Continue de poser de graves problèmes.

Malaisie. Doit être une priorité parce qu'elles nuisent à la sécurité d'emploi, à l'obtention d'un logement, à l'accès à l'assurance-maladie ou à une qualité de vie de base. Il est primordial de définir des approches efficaces.

Maurice. Il s'agit là des principaux obstacles à la divulgation du statut.

Mexique. Doit être privilégiée.

Nouvelle-Zélande. Ajouter les mots «sur le lieu de travail».

Pérou. Les stigmatisations et les discriminations à l'endroit des personnes vivant avec le VIH sur le lieu de travail se manifestent par des actes dirigés contre ces dernières, actes qui devraient être éliminés par

la sensibilisation et, plus particulièrement, la formation des employés sur des sujets liés à la transmission du VIH, vu que la peur de l'infection incite bien des gens à perpétrer des actes discriminatoires non seulement à l'endroit des personnes vivant avec le VIH, mais également contre d'autres groupes vulnérables.

Qatar. Elimine la crainte et l'angoisse liées au fait d'être découvert.

Roumanie. Les employeurs doivent faire en sorte que les travailleurs ne souffrent pas de discrimination ni de stigmatisation fondée sur le statut VIH, réel ou supposé. Ils doivent également faire en sorte que ces personnes puissent travailler aussi longtemps qu'elles sont médicalement aptes à le faire, et trouver le meilleur moyen légal possible de mettre fin à l'emploi d'une personne qui n'est plus apte à travailler, après extinction du congé de maladie prolongé. La stigmatisation des personnes malades rend celles-ci peu disposées à parler de leur maladie, d'où l'impossibilité de mesurer l'ampleur du problème aux niveaux local et national. Cela complique davantage la planification d'interventions efficaces individuelles et collectives.

Seychelles. Nécessite un solide engagement de la part de toutes les parties prenantes et des partenaires sociaux, notamment l'imposition des mesures qui conviennent en cas de violation.

Soudan. C'est là l'une des causes de la propagation de la maladie.

Suisse. C'est une mesure importante.

Trinité-et-Tobago. Nous recommandons la reformulation suivante «la réduction et l'élimination éventuelle des stigmatisations et discriminations», celles-ci risquant d'être difficiles à éliminer entièrement.

Tunisie. Pour garantir des possibilités égales à tous les travailleurs.

Royaume-Uni. Tout à fait favorable à cela.

Vanuatu. Réitère l'importance de cette question, particulièrement pour les femmes. Il importe de s'attaquer à cette question en se fondant sur de solides informations.

République bolivarienne du Venezuela. Des programmes de prévention, de prise en charge et d'information doivent être en place pour assurer la réintégration de ces personnes dans la société, et veiller à ce qu'elles soient traitées équitablement et avec respect.

Employeurs

Nombre total de réponses: 61.

Oui: 53. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 3. EK (Finlande), KT (Finlande) et CTP (Portugal).

Autre: 5. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): La question devrait être traitée très sérieusement.

CNP (Bénin): Cela est indispensable.

CGECI (Côte d'Ivoire): L'un des principaux obstacles au dépistage volontaire chez les travailleurs.

FEI (Egypte): Nous sommes tous contre toutes les formes de discrimination.

EK (Finlande): L'UE a une législation importante contre la discrimination, y compris la discrimination fondée sur la santé.

GEA (Ghana): Pour favoriser l'ouverture et la transparence, et promouvoir les droits humains et la dignité des travailleurs.

COHEP (Honduras): La discrimination à l'endroit des personnes vivant avec le VIH demeure répandue. Les moyens de lutte ne sont pas suffisamment centrés sur la promotion et la protection des droits humains. Certains pays appliquent des politiques qui entravent l'accessibilité et l'efficacité de la prévention du VIH et de la prise en charge. Les lois et règlements protégeant les personnes porteuses du VIH de la discrimination sont parfois inexistants ou mal appliqués.

DPN-APINDO (Indonésie): Au nom de l'humanité et des droits de la personne.

MEF (Maurice): Autrement, il sera difficile de s'attaquer à la question.

FNCCI (Népal): Cela devrait être le principal objectif visé.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Ajouter «sur le lieu de travail», l'OIT devant s'en tenir à son mandat.

ZDS (Slovénie): Des dispositions musclées visant à éliminer stigmatisations et discriminations peuvent s'avérer inefficaces; des méthodes «douces» devraient donc être préconisées dans la politique nationale.

UPS (Suisse): La diffusion de l'information a un rôle crucial à jouer.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Les stigmatisations et discriminations touchant et excluant les gens devraient être combattues.

CSA-Bénin (Bénin): Les personnes séropositives sont souvent rejetées par leur famille, par leur entreprise et par la société en général.

CGSTC (Cameroun): La non-discrimination est un droit humain fondamental pour tous, au nom du respect de la dignité de chacun; les travailleurs devraient donc être protégés contre la discrimination et contre la stigmatisation.

USLC (Cameroun): Les principes juridiques devraient être respectés.

CTC (Canada): Les stigmatisations et discriminations sont souvent engendrées par la peur et l'ignorance; on peut prendre des mesures sur le lieu de travail pour faire connaître les modes de transmission du VIH.

UST (Tchad): Bien des travailleurs vivant avec le VIH sont victimes de stigmatisation et de discrimination.

UNTC (République démocratique du Congo): Il est primordial de privilégier les besoins des travailleurs vivant avec le VIH. La stigmatisation, la discrimination et l'exclusion dont ils font l'objet sont souvent engendrées par la peur et l'ignorance; on peut prendre des mesures sur le lieu de travail pour faire connaître les modes de transmission du VIH.

CTRN (Costa Rica): Cela devrait s'appliquer aux personnes vivant avec le VIH et aux personnes souffrant de maladies semblables dans le monde entier.

FTU (Fidji): C'est très important et cela favorisera la liberté.

FTUC (Fidji): Cela devrait aider à la réduction des stigmatisations infligées par la société aux personnes infectées, ce qui est primordial pour éliminer la discrimination et d'autres problèmes connexes sur le lieu de travail.

CGT (France): C'est très important, dans toutes les dimensions du rapport entre travailleurs et employeurs (recrutement, maintien dans l'emploi, déroulements de carrières, etc.).

CGT-FO (France): C'est une priorité à laquelle l'OIT doit contribuer en favorisant la mise en œuvre de politiques efficaces de prévention, de traitement et de prise en charge.

TUC (Ghana): Les stigmatisations et les discriminations portent atteinte aux droits humains et, en tant que question concernant les travailleurs, il faut y mettre un terme.

CNTG (Guinée): C'est une question de sensibilisation, de compréhension et de tolérance.

SEKRIMA (Madagascar): Très important parce que la stigmatisation ne fait qu'exacerber l'exclusion sociale dont peuvent aussi être victimes des gens en bonne santé.

Travailleurs (Maurice): Au nom du respect des droits humains fondamentaux.

NUHPSW (Nigéria): Pour favoriser un sentiment d'appartenance.

CGTP (Panama): Les discriminations et stigmatisations doivent être combattues.

NSZZ (Pologne): Les stigmatisations et discriminations sont souvent provoquées par la peur et l'ignorance; on peut prendre des mesures sur le lieu de travail pour faire connaître les modes de transmission.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Les stigmatisations et discriminations sont souvent provoquées par la peur et l'ignorance; on peut prendre des mesures sur le lieu de travail pour faire connaître les modes de transmission.

COTRAF (Rwanda): Il y a un lien entre le respect des conventions fondamentales et la lutte contre le VIH/sida.

CNTS (Sénégal): C'est absolument nécessaire. Les stigmatisations et discriminations sont souvent provoquées par la peur et l'ignorance; on peut prendre des mesures sur le lieu de travail pour faire connaître les modes de transmission.

NWC (Sri Lanka): La collaboration des employeurs et l'appui général des syndicats devraient être enseignés, qui sont manifestes dans très peu de lieux de travail. Demeure en périphérie dans les secteurs non structurés.

CSTT (Togo): Les stigmatisations et les discriminations sont autant de violations à la loi.

CSI: Les stigmatisations et discriminations sont souvent engendrées par la peur et l'ignorance; on peut prendre des mesures sur le lieu de travail pour faire connaître les modes de transmission du VIH.

OUSA: Devrait être mentionnée avec une certaine insistance.

Qu. 7 *e) le rôle du lieu de travail pour l'information et l'action, notamment les conseils et le dépistage volontaire, la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 3. Colombie, Croatie et Hongrie.

Autre: 3. Danemark, Finlande et Roumanie.

Commentaires

Australie. Souligne l'importance des conseils et note avec inquiétude qu'il peut être difficile d'assurer la confidentialité des résultats de tests passés sur le lieu de travail.

Autriche. La prévention des maladies sexuellement transmissibles devrait être incorporée dans les services de santé au travail.

Bahamas. Il faut examiner cela de plus près pour déterminer quel en sera le financement, et cela nécessitera une approche tripartite.

Belgique. Dans une mesure réduite, compatible avec la réponse à la question 3 *j)*.

Belize. Les lieux de travail devraient promouvoir ce genre de services et aiguiller leur personnel vers les organismes offrant ce niveau de soutien, au lieu de fournir ces services eux-mêmes.

Bénin. C'est là une occasion d'atteindre un groupe homogène quant aux activités, à l'âge, au sexe, au niveau d'instruction, au revenu et à la langue. De tels groupes homogènes sont requis pour des activités efficaces de communication en vue du changement de comportement.

Brésil. Le terme «volontaire» devrait être défini plus clairement.

Burkina Faso. Les mandants nationaux ne sont pas tous d'accord sur ces points.

Burundi. Le lieu de travail pourrait se charger de la diffusion de l'information et de la communication, en tant que lieu propice aux relations durables.

Cameroun. Le rôle d'éducateurs de pairs est crucial, particulièrement pour la communication en vue du changement de comportement.

Canada. Un système de santé publique de haute qualité et accessible est le mieux à même d'assurer le dépistage, le traitement et la prise en charge; en l'absence d'un tel système, les lieux de travail peuvent fournir l'ensemble ou certains de ces services.

République démocratique du Congo. Suggère d'insérer un renvoi aux comités d'entreprise pour la lutte contre le VIH/sida qui sont constitués à des fins éducatives.

Costa Rica. Dans notre pays, cela est fait et coordonné conjointement par le ministère de la Santé et CONASIDA.

Côte d'Ivoire. Les services de sécurité et de sécurité au travail devraient s'en charger, ainsi que d'autres acteurs compétents en la matière.

Croatie. Incombe principalement à d'autres segments de la société, particulièrement le secteur de la santé. Le lieu de travail n'a pas un rôle prépondérant en la matière.

Cuba. Voir la réponse concernant le traitement sous le préambule, question 3 *j)*.

Danemark. Voir la réponse à l'alinéa *a)*.

El Salvador. Cela est nécessaire dans le cadre d'une approche intégrée de l'épidémie.

Finlande. Voir commentaires sous le point 6.

Allemagne. C'est possible dans le cadre de la promotion de la santé au travail.

Grèce. Le mot «traitement» devrait être remplacé par «des mesures facilitant le traitement».

Honduras. Tous ces services devraient être inclus. Dans les entreprises offrant des services de santé, ces derniers devraient également fournir, en collaboration avec le gouvernement et d'autres parties intéressées, une gamme complète de services de prévention et de traitement.

Inde. Toute politique réussie devrait prévoir ces services.

Indonésie. Des programmes intégrés devraient être mis en œuvre sur le lieu de travail.

Japon. On aurait avantage à clarifier le rôle du lieu de travail: dans quelles circonstances et dans quelle mesure il devrait offrir ces services – conseils et dépistage volontaire, prévention, traitement, prise en charge et soutien.

Kenya. Il convient de tenir compte des petites entreprises qui ne sont pas toujours capables de fournir ces services.

Malaisie. Approuve pleinement le rôle attribué aux employeurs. Une femme qui se sait infectée ou touchée n'a pas nécessairement accès à tous les services précités par un autre canal que le lieu de travail.

Maurice. La confidentialité de l'information doit être préservée. Le dépistage volontaire et des résultats précis faciliteront le traitement et aideront à réduire l'incidence du VIH/sida.

Pérou. Vu que les travailleurs sont considérés comme les plus précieuses ressources de tout lieu de travail, qui doivent être protégées, quoi de mieux que le milieu de travail pour mener la lutte contre le VIH/sida? Les travailleurs qui sont sensibilisés aux questions liées au VIH/sida peuvent faire de meilleurs choix pour se protéger contre l'infection.

Pologne. Il faudrait indiquer que le lieu de travail a un rôle essentiel à jouer.

Qatar. Le lieu de travail doit jouer un rôle actif au travail et dans la collectivité.

Roumanie. Les employeurs doivent inciter les travailleurs atteints du VIH/sida à consulter les conseillers spécialisés compétents à l'intérieur ou à l'extérieur de l'entreprise, en toute confidentialité.

Sénégal. Absolument nécessaire.

Serbie. Si cela concerne l'accessibilité des conseils et du dépistage volontaire, et l'information des travailleurs en matière de conseil et test volontaires (CTV).

Seychelles. Très important, et devrait inclure la confidentialité.

Sierra Leone. Les travailleurs et leurs organisations devraient utiliser les structures et installations existantes.

Soudan. Le lieu de travail a le rôle le plus important.

Suède. C'est la responsabilité du secteur des soins de santé.

Tadjikistan. Les travailleurs et leurs représentants devraient consulter les employeurs.

Timor-Leste. Le dépistage et le traitement sont affaire de choix personnel.

Trinité-et-Tobago. Les résultats de tests des travailleurs doivent être traités dans la plus stricte confidentialité et être conformes au Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs, 1997.

Tunisie. Le lieu de travail est l'endroit idéal pour la concrétisation des mesures.

Uruguay. Il est important de rappeler le rôle du lieu de travail dans la lutte contre le VIH par l'information.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO

(Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. HUP (Croatie), EK (Finlande), MEDEF (France), CTP (Portugal), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 5. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaïque), EFC (Sri Lanka) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Les principaux efforts devraient être ciblés sur le lieu de travail.

CNP (Bénin): Le lieu de travail est l'endroit idéal où les travailleurs se valorisent et où ils deviennent plus conscients.

CNF (Brésil): L'information doit être fournie régulièrement et périodiquement.

CGECI (Côte d'Ivoire): Les travailleurs passent environ les deux tiers de leur temps sur le lieu de travail.

EK (Finlande): C'est une question de santé publique.

MEDEF (France): Attention: si la notion de dépistage et de traitement se comprend dans les pays peu développés, elle ne correspond absolument pas à la situation des pays industrialisés, où ce dépistage ou ces traitements sont assurés dans des structures totalement différentes de l'entreprise.

GEA (Ghana): Pour favoriser un milieu de travail sain et sûr, et pour encourager l'ouverture et la confiance.

COHEP (Honduras): Le renforcement de la lutte nationale contre le VIH/sida sur les lieux de travail, sous l'angle du comportement des employeurs et des travailleurs, a fait prendre conscience de la gravité de l'épidémie et fait valoir l'importance du lieu de travail comme centre d'action sur tous les fronts – politiques de prévention, campagnes de mobilisation encourageant les gens à connaître leur état sérologique relativement au VIH, programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination, promotion de l'accès au traitement et soutien des travailleurs infectés par la sécurité sociale.

DPN-APINDO (Indonésie): Devrait faire partie d'un programme complet de lutte contre le VIH.

ALE (Lesotho): Qui prendra en charge le coût de toutes ces activités?

CNPM (Mauritanie): Le dépistage volontaire est le seul moyen d'obtenir des taux précis de prévalence sur les lieux de travail.

COPARMEX (Mexique): Insistance particulière sur les instruments économiques qui en favorisent l'application dans l'entreprise.

FNCCI (Népal): Toutes les actions doivent être volontaires.

Employeurs (Pays-Bas): Un rôle légal n'est pas souhaitable; actions volontaires uniquement.

NHO (Norvège): Sous réserve que tous les éléments soient volontaires.

CONEP (Panama): Concernant la prévention, il convient de rappeler que les préservatifs ne sont pas efficaces à 100 pour cent.

Employeurs (Pologne): Sur le lieu de travail, seule l'information sur les services de base de dépistage et de conseils accessibles et sur la prévention, la prise en charge et le traitement devrait être disponible.

ZDS (Slovénie): Cela ne relève pas des relations de travail et ne devrait pas peser sur les employeurs.

EFC (Sri Lanka): L'aménagement raisonnable relativement au travail doit être encouragé mais la responsabilité du traitement, de la prise en charge et du soutien ne devrait pas incomber aux employeurs.

SAV (Suède): Cela devrait s'appliquer dans les pays où les soins médicaux ne sont pas satisfaisants.

ECA (Trinité-et-Tobago): La formation d'employés comme agents de coordination au sein de l'organisation faciliterait mieux la communication et l'entraide.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CTRN (Costa Rica).

Commentaires

UNTA (Angola): En aucun cas l'information concernant le statut VIH ne devrait être signalée.

CSA-Bénin (Bénin): Le meilleur endroit pour agir.

CGSTC (Cameroun): L'endroit idéal pour mettre en œuvre des programmes de formation et d'éducation sur tous les aspects (activités qui aideront à mieux faire comprendre le changement de comportement, les discriminations et stigmatisations).

USLC (Cameroun): Les conseils devraient être encouragés.

CTC (Canada): Bien des lieux de travail fournissent déjà ces services et offrent des programmes à l'échelle communautaire.

UNTC (République démocratique du Congo): L'accès à la prévention, à la prise en charge et au soutien et, dans certains cas, au traitement est déjà garanti en bien des lieux de travail et nombreux sont ceux qui offrent également des programmes de sensibilisation à l'intention des collectivités locales.

CTRN (Costa Rica): Cela ne devrait pas être une condition pour être capable de travailler.

FTU (Fidji): Très bien, mais le temps de travail s'en ressentira.

CFDT (France): Cela n'existe-t-il pas en dehors du lieu de travail?

CGT (France): C'est à la fois une question de santé publique et de santé au travail, et la confidentialité devrait être respectée.

TUC (Ghana): La mobilisation et la participation des travailleurs et de leurs organisations, et des employeurs, est le meilleur moyen de réussir.

CNTG (Guinée): Vital aux différents stades du VIH/sida.

UGL (Italie): Parce qu'il y a un manque de connaissance, et ces services devraient être fournis en collaboration avec le système de santé publique.

JTUC-RENGO (Japon): Les médecins du travail et les centres de santé locaux sont tenus de collaborer et d'accorder toute l'attention qu'elle mérite à la vie privée des personnes infectées. Les travailleurs et leurs familles doivent recevoir l'information requise, dans le respect de la vie privée des personnes infectées.

SEKRIMA (Madagascar): Existe déjà sur de nombreux lieux de travail.

Travailleurs (Maurice): Pour donner une vue d'ensemble.

NSZZ (Pologne): Bien des lieux de travail fournissent déjà ces services et offrent des programmes communautaires à l'intention des collectivités voisines.

CGTP (Panama): Devrait tenir compte des différences sociales et culturelles. On pourrait utiliser les réseaux syndicaux pour aider à la mise en œuvre des lois et politiques nationales.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Existe déjà dans certains lieux de travail, particulièrement les plus importants.

COTRAF (Rwanda): Le travail favorise la solidarité, la proximité et la confiance.

CNTS (Sénégal): Absolument nécessaire, et existe déjà dans certains lieux de travail. En outre, bien des lieux de travail offrent des programmes de sensibilisation, particulièrement aux collectivités voisines.

NWC (Sri Lanka): La collaboration des employeurs et l'appui général des syndicats devraient être enseignés. Demeure en périphérie dans les secteurs non structurés.

CSTT (Togo): Il est facile d'atteindre les travailleurs sur le lieu de travail.

CSI: Nombre de lieux de travail fournissent déjà ces services et offrent des programmes communautaires.

OUSA: Ces services devraient faire partie intégrante de la lutte contre le VIH/sida.

Qu. 7 *f) le rôle du lieu de travail en matière de collaboration avec les communautés locales et dans la diffusion des programmes dans les filières d'approvisionnement et les réseaux de distribution?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 115.

Oui: 101. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie (ministère du Travail et des Affaires sociales), Australie, Autriche, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 8. Arménie (ministère de la Santé), Bahamas, Bélarus, Chypre, Hongrie, Mexique, Roumanie (Agence nationale pour la jeunesse) et Timor-Leste.

Autre: 5. Belgique, Danemark, Finlande, Allemagne et Pologne.

Commentaires

Arménie (ministère de la Santé). Sans objet.

Australie. Il faut définir le «lieu de travail». Cela suppose des responsabilités propres aux employeurs qui vont au-delà de la fourniture d'un milieu de travail sûr et sans discrimination.

Autriche. La fourniture par l'entreprise de l'accès aux médicaments antirétroviraux est une question intéressante pour les grandes sociétés en activité dans les pays en développement.

Bahamas. Des suggestions devraient être faites quant aux moyens d'y parvenir.

Belgique. La question n'est pas claire.

Bénin. La diversité des activités au cours des échanges entre fournisseurs et clients sur le lieu de travail favorise cette collaboration. Les mesures prises sur le lieu de travail seront alors étendues à l'ensemble de la collectivité.

Burkina Faso. Le lieu de travail est un acteur important à cet égard.

Burundi. Apporte une contribution aux travailleurs et aux collectivités locales et peut aider à la mise en œuvre de programmes.

Cameroun. Les travailleurs font partie intégrante des collectivités locales et celles-ci peuvent en bénéficier.

Colombie. La politique ne devrait faire aucune distinction fondée sur le travail, le statut social ou l'instruction puisqu'elle est basée sur le cycle de la vie humaine. Une recommandation devrait intégrer les sous-sections précitées.

République démocratique du Congo. Ce qui se passe dans le monde du travail a des répercussions dans l'ensemble de la collectivité.

Costa Rica. La collaboration doit être volontaire.

Côte d'Ivoire. Particulièrement le rôle prépondérant des entreprises et la solidarité entre les entreprises et leurs fournisseurs.

Cuba. Cela est prévu dans notre Stratégie de santé et de sécurité au travail.

Chypre. Cela n'est pas jugé faisable, particulièrement dans les petites entreprises.

Danemark. Voir la réponse à l'alinéa *a)*.

El Salvador. Important, les lieux de travail étant étroitement reliés à leurs collectivités. Il faudrait miser sur cette infrastructure établie pour mieux soutenir les efforts nationaux déployés en vue de mettre en œuvre les programmes.

Finlande. Voir commentaires au point 6.

France. Il faudrait préciser ce qu'on entend par filières d'approvisionnement et réseaux d'approvisionnement.

Allemagne. Sans objet, en raison du système de sécurité sociale de l'Allemagne.

Honduras. Les mesures prises par les entreprises ont un impact sur la collectivité locale.

Inde. D'autres parties prenantes devraient être mobilisées pour un programme réussi, et la responsabilité des employeurs devrait être soulignée. Le rôle de la responsabilité sociale des entreprises est important dans ce contexte.

Indonésie. Les entreprises devraient travailler avec la collectivité.

Japon. Les situations diverses des Etats Membres devraient être prises en compte, et un moyen de sensibilisation souple et polyvalent s'impose dans les filières d'approvisionnement et les réseaux de distribution.

Kenya. Devrait être considéré comme une responsabilité sociale des entreprises, sans désavantager les investisseurs.

Malaisie. Il sera particulièrement utile d'atteindre les femmes, surtout à l'échelle locale. Les entreprises peuvent s'en charger au nom de leur responsabilité sociale.

Mali. Secteurs prioritaires au Mali: prévention; surveillance épidémiologique; accès au traitement, à la prise en charge et au soutien; déontologie, droits et VIH; formation, études et recherche; mobilisation des ressources; suivi, évaluation et partenariat.

Maurice. Favorisera l'accès à l'éducation, l'information et la prévention.

Mexique. L'instrument devrait privilégier le renforcement de l'action sur les lieux de travail.

Pérou. Permettra de faire connaître toutes nos actions dans la collectivité et de mobiliser tous ses membres.

Sénégal. Absolument nécessaire puisque les travailleurs font avant tout partie de la collectivité.

Serbie. L'inclusion dans les collectivités locales devrait faire partie de la prévention.

Seychelles. Toutes les parties concernées devraient jouer leur rôle.

Sierra Leone. Le lieu de travail devrait jouer un rôle prépondérant pour la collaboration et la participation active des collectivités locales. Cela contribue à générer un plus grand engagement, à mobiliser des ressources supplémentaires et à améliorer la pertinence et la durabilité des interventions.

Sri Lanka. Une approche collaborative est primordiale et devrait être encouragée au nom de la responsabilité sociale des entreprises (RSE). Toutefois, la capacité d'entreprendre de telles activités varie d'une entreprise à l'autre.

Soudan. Parce que le VIH concerne tout le monde et exige davantage de collaboration.

Suède. La portée de cette politique doit être réexaminée. LMA suppose que la principale raison d'être de la politique est de lutter contre la discrimination à l'encontre des personnes infectées sur le lieu de travail et sur le marché du travail. La politique devrait être centrée sur les grandes questions, ce qui ne signifie pas que le lieu de travail soit l'endroit qui convient pour le dépistage du VIH, le traitement et la prise en charge.

Timor-Leste. Pas nécessairement, les autorités publiques devraient se charger de ce genre de démarche.

Royaume-Uni. Cette approche aurait donné de bons résultats dans plusieurs cas et offrirait des avantages commerciaux. L'OIT devrait chercher à en savoir plus sur de tels avantages commerciaux, particulièrement dans les filières d'approvisionnement où ils ne sont pas reconnus actuellement.

Vanuatu. La collaboration est très importante pour toutes les parties.

République bolivarienne du Venezuela. La collaboration est importante.

Zambie. Certains employeurs sont déjà engagés dans des activités communautaires au nom de la responsabilité sociale des entreprises, que les instruments proposés devraient contribuer à renforcer.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 9. EK (Finlande), KT (Finlande), MEDEF (France), CONEP (Panama), CIP (Portugal), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), UPS (Suisse) et CNP (Togo).

Autre: 3. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Le lieu de travail est ouvert et permet aux travailleurs d'établir des contacts, et c'est là que le combat devrait avoir lieu, à l'intérieur et à l'extérieur de ses limites.

ANDI (Colombie): Vu la réponse à la question 6, cette réponse est sans objet.

UCCAEP (Costa Rica): Cette collaboration devrait être volontaire et ne pas viser à fournir des soins médicaux ni à mettre en application des normes.

CGECI (Côte d'Ivoire): Les lieux de travail ont un rôle primordial à jouer et devraient également apporter une contribution importante à la filière d'approvisionnement.

MEDEF (France): Pas pour les pays industrialisés où le dépistage et le traitement sont assurés par une structure totalement différente et séparée des entreprises.

GEA (Ghana): Pour améliorer la sensibilisation et la coopération.

COHEP (Honduras): Les entreprises ont de nombreuses raisons de prendre part à la lutte contre l'infection. On sensibilise les collectivités environnantes en faisant connaître les programmes pour aider à combattre la menace à laquelle est exposée la population active, particulièrement les groupes d'âge les plus productifs. Le mouvement s'amplifie grâce à la coordination avec les réseaux de services de santé et la filière d'approvisionnement, et grâce à la participation de la société civile.

DPN-APINDO (Indonésie): Tous les éléments de la société devraient prendre une part active, et des réseaux devraient être constitués et entretenus régulièrement.

CNPM (Mauritanie): Il faut agir.

MEF (Maurice): Pour plus d'efficacité.

Employeurs (Pays-Bas): Un rôle légal n'est pas souhaitable, seules des actions volontaires comptent.

COPARMEX (Mexique): L'accent devrait être mis sur les instruments économiques qui favorisent son application dans l'entreprise.

FNCCI (Népal): Primordial puisque cela bénéficie également au monde de la rue, aux villes, aux familles et à la société dans son ensemble, et que cela garantit efficacité et durabilité.

CONEP (Panama): Cela ne peut être imposé aux employeurs qui n'ont pas les fonds requis. Ce problème concerne tout le monde.

CIP (Portugal): Le monde du travail n'est pas le bon endroit pour mettre en œuvre de tels programmes.

ZDS (Slovénie): Si une telle coopération devrait être introduite dans la politique nationale, elle devrait être laissée à l'entière discrétion des employeurs.

EFC (Sri Lanka): Une approche collaborative est primordiale et les programmes d'action communautaire devraient être encouragés au nom de la RSE. Toutefois, cela peut varier d'une entreprise à l'autre.

SAV (Suède): Devraient agir ainsi lorsqu'il y a lieu.

ECA (Trinité-et-Tobago): Une attention particulière devrait être accordée aux croyances et aux pratiques communautaires, aux menaces de violence et aux inégalités entre les sexes.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT-

FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 2. CGT (France) et CESTRA (Rwanda).

Commentaires

UNTA (Angola): Le lieu de travail devrait collaborer et diffuser tous ses programmes.

CGSTC (Cameroun): Les lieux de travail sont indissociables des collectivités locales et ont l'obligation de collaborer.

USLC (Cameroun): Il devrait y avoir une collaboration.

CTC (Canada): La pratique qui consiste à faire intervenir la filière d'approvisionnement se répand, particulièrement dans les grandes entreprises. Certains lieux de travail ont des programmes communautaires spécifiques. Cela suppose la pleine participation des organisations de travailleurs et d'employeurs.

UNTC (République démocratique du Congo): La pratique qui consiste à faire intervenir la filière d'approvisionnement se répand, particulièrement dans les grandes entreprises. Certains lieux de travail ont des programmes communautaires spécifiques. Cela suppose la pleine participation des organisations d'employeurs et de travailleurs.

CTRN (Costa Rica): Afin de faire en sorte que ces programmes soient de réelles tentatives de lutte contre le VIH/sida.

FTU (Fidji): C'est une bonne chose et cela aidera les collectivités locales à participer à ce programme.

CFDT (France): Doit être clarifié.

CGT (France): Les entreprises ont une responsabilité à l'égard des communautés locales, y compris les fournisseurs et les distributeurs, et pas seulement en matière de prévention. Les programmes à l'intention des collectivités devraient également reposer sur la pleine participation des organisations d'employeurs et de travailleurs.

TUC (Ghana): La participation des organisations de travailleurs et d'employeurs doit être assurée.

CNTG (Guinée): Le mieux est de diffuser un programme à tous les niveaux des réseaux.

SEKRIMA (Madagascar): Certains lieux de travail ont établi des programmes communautaires spécifiques qui devraient pouvoir compter sur la pleine participation des organisations d'employeurs et de travailleurs.

Travailleurs (Maurice): Pour veiller à ce que tout le monde soit concerné dans la communauté.

CGTP (Panama): Cela contribuera à améliorer la santé et la productivité des travailleurs, à réduire les stigmatisations, à favoriser les mesures préventives et à atténuer l'impact du VIH dans le monde du travail.

NSZZ (Pologne): C'est une pratique qui se répand sur les lieux de travail, particulièrement dans les grandes entreprises. Certains lieux de travail ont des programmes communautaires spécifiques. Cela suppose la pleine participation des organisations de travailleurs et d'employeurs.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Des programmes spécifiques comptant sur la participation des collectivités locales sont déjà en place sur les lieux de travail, particulièrement dans les grandes entreprises.

COTRAF (Rwanda): Les membres des familles prennent souvent part aux différents secteurs, et l'information leur sera transmise grâce aux liens familiaux.

CNTS (Sénégal): C'est absolument nécessaire puisque l'expérience de certaines entreprises nationales ciblant les collectivités s'est révélée satisfaisante. La diffusion des programmes se répand dans de plus en plus de lieux de travail, particulièrement dans les grandes entreprises. Des programmes spécifiques pour la participation communautaire aux activités sont mis en œuvre dans certains lieux de travail. Ces programmes doivent pouvoir compter sur la pleine participation des organisations d'employeurs et de travailleurs.

NWC (Sri Lanka): Cela se produit déjà, et certains lieux de travail offrent des programmes communautaires spécifiques. La pleine participation des organisations d'employeurs et de travailleurs est requise.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Le financement doit également être étendu au-delà du monde du travail.

CSI: La pratique qui consiste à faire intervenir la filière d'approvisionnement se répand, particulièrement dans les grandes entreprises. Certains lieux de travail ont des programmes communautaires spécifiques. Cela suppose la pleine participation des organisations de travailleurs et d'employeurs.

OUSA: Parce que les travailleurs proviennent des collectivités locales et y vivent.

Autres

Oui. 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Parce que les fonds et la capacité de travail de l'entreprise et des travailleurs sur le lieu de travail jouent un rôle primordial pour la diffusion des travaux des ONG et des organisations de personnes vivant avec le VIH dans les collectivités.

Qu. 8 *La politique nationale relative au VIH/sida dans le monde du travail devrait-elle:*

a) être mise en œuvre, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives et les autres parties intéressées:

i) dans la législation nationale;

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 103. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France,

Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Myanmar, Pays-Bas, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 7. Autriche, Brunéi Darussalam, Gabon, Maroc, Nouvelle-Zélande, Singapour et Royaume-Uni.

Autre: 3. Danemark, République de Corée et Saint-Kitts-et-Nevis.

Commentaires

Australie. Nos Etats et territoires ont leur propre législation pertinente, en plus des pratiques nationales.

Bahamas. Approche tripartite et soutenue par les deux partis.

Bosnie-Herzégovine. Supprimer «i) dans la législation nationale».

Brésil. Elle devrait d'abord être examinée par les employeurs, les travailleurs et les organisations de personnes vivant avec le VIH.

Burundi. L'ensemble de la législation du travail devrait prendre le VIH en compte.

Cameroun. Garantit la participation directe de toutes les parties.

Canada. Le cas échéant.

République démocratique du Congo. Implique la nécessité d'adopter de nouvelles dispositions dans le Code du travail.

Danemark. Compte tenu de la situation du pays et des pratiques nationales.

El Salvador. Cela pourrait se faire par le biais de directives.

Estonie. Préfère l'incorporation de dispositions pertinentes dans les différents documents directifs concernant la vie au travail.

Finlande. En particulier les secteurs de la politique nationale qui comportent des questions relatives au travail.

Inde. Nécessaire, étant donné qu'une politique nationale est un ensemble d'orientations ou une feuille de route (sans caractère obligatoire).

Japon. Il est souhaitable que chaque pays adopte une approche souple qui tienne compte de sa situation propre.

Jordanie. Cela facilitera l'application.

Kenya. Il est important de mener de larges consultations.

République de Corée. Ajouter après «dans le monde du travail» les termes suivants «, à supposer qu'une telle politique existe,».

Malaisie. Il convient d'associer d'autres groupes, notamment les organisations de femmes.

Maurice. Garantit une mise en œuvre plus efficace.

Nouvelle-Zélande. Chaque Etat Membre devrait déterminer ce qui est le plus efficace et le plus approprié compte tenu de sa situation propre.

Pérou. Nous avons adopté la loi n° 26626.

Portugal. C'est une question de santé importante, ainsi qu'une question d'égalité et de non-discrimination.

Roumanie. Afin d'éliminer la discrimination dans le monde du travail et de garantir la prévention et la protection sociale, y compris des réseaux de personnes vivant avec le VIH.

Saint-Kitts-et-Nevis. Il conviendrait d'y associer également des ONG.

Sénégal. Aux fins de la coordination de tous les acteurs.

Seychelles. Pour que le dispositif fonctionne bien.

Sierra Leone. Une approche multisectorielle permettra un engagement plus fort et améliorera la durabilité des interventions.

Singapour. Il n'y a pas lieu d'adopter une approche rigide. Certains pays peuvent opter de préférence pour une approche axée sur la promotion.

Sri Lanka. Lorsque la situation du pays requiert la promulgation de lois et réglementations.

Suriname. Chacun doit apporter son concours.

Suède (ASDI – Agence suédoise de coopération internationale au développement). Si c'est possible.

Suisse. Conformément aux normes internationales du travail, cela implique que nous adoptions une loi fédérale concernant les personnes handicapées.

Tadjikistan. Soit une législation nationale («droit impératif»), soit du «droit souple» sous forme de codes.

Timor-Leste. Pour en assurer la mise en œuvre.

Tunisie. En développant plus en détail et en révisant la législation sur la sécurité et la santé au travail.

Royaume-Uni. L'instrument devrait prendre acte du fait que des politiques nationales détaillées poursuivant les mêmes objectifs existent peut-être déjà.

République bolivarienne du Venezuela. En collaboration avec toutes les parties, pas seulement les employeurs et les travailleurs.

Zimbabwe. Parmi les autres partenaires devrait figurer le ministère de la Santé.

Employeurs

Nombre total de réponses: 63.

Oui: 50. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon),

FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 9. HUP (Croatie), EK (Finlande), SY (Finlande), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CIP (Portugal), ZDS (Slovénie) et GZS (Slovénie).

Autre: 4. ANDI (Colombie), CCSP (Portugal), EFC (Sri Lanka) et SN (Suède).

Commentaires

ANDI (Colombie): Selon ce que prévoit le décret n° 1543 de 1997.

GEA (Ghana): Pour assurer la coopération et l'acceptation.

DPN-APINDO (Indonésie): Devrait être couverte par les réglementations et directives nationales, pas nécessairement par les lois nationales.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Propose d'ajouter «jugées appropriées» car les législations et réglementations nationales ne constituent qu'une méthode, et il y a lieu d'étudier ce qui serait le plus efficace et le plus approprié dans chaque Etat Membre.

MEF (Maurice): La question du VIH/sida ne prête pas à controverse.

Employeurs (Pays-Bas): Les employeurs ont une responsabilité limitée pour les questions de santé publique.

CIP (Portugal): C'est la responsabilité des Etats Membres.

EFC (Sri Lanka): Lorsque la situation du pays l'exige.

UPS (Suisse): Seulement lorsqu'une telle politique est souhaitée au niveau national.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), UATUC (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Pour assurer leur participation à la mise en œuvre.

CSA-Bénin (Bénin): Afin d'assurer la mise en œuvre.

CGSTC (Cameroun): Un cadre de cohérence nationale est nécessaire à travers une législation appropriée.

CTC (Canada): Des législations nationales pourraient établir des principes fondamentaux fondés sur le Recueil de directives pratiques du BIT, dans lequel peuvent être intégrées des conventions collectives et les politiques.

UNTC (République démocratique du Congo): Notre Assemblée nationale a adopté une loi sur le VIH/sida qui se trouve actuellement en seconde lecture au Sénat. Il appartient aux organisations d'employeurs et de travailleurs de veiller à ce que cette loi couvre le monde du travail et soit mise en œuvre.

FTU (Fidji): Toutes les parties prenantes doivent être associées.

CGT (France): La législation nationale doit prévoir une information des citoyens et des travailleurs sur cette politique.

TUC (Ghana): Elle prévoira l'appropriation par toutes les parties.

CNTG (Guinée): Devrait être tenue à jour et définir également le rôle de chaque partie.

KSPI (Indonésie): Les lois nationales sont contraignantes.

UGL (Italie): Le rôle des syndicats consiste essentiellement à préserver la vie privée et à garantir la non-discrimination en même temps que la santé et la sécurité sur le lieu de travail.

JTUC-RENGO (Japon): En vue de garantir la possibilité d'un horaire de travail réduit, avec un certain revenu garanti.

Travailleurs (Maurice): Mobiliser tous les acteurs.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Elle devrait être fondée sur les principes du Recueil des directives pratiques du BIT.

NUHPSW (Nigéria): Afin d'en garantir l'applicabilité sur le lieu de travail.

CGTP (Pérou): Conjointement avec des directives pratiques régionales.

COTRAF (Rwanda): C'est la seule façon de prendre en compte les besoins réels des bénéficiaires.

CNTS (Sénégal): Fondée sur les principes établis dans le Recueil de directives pratiques du BIT.

NWC (Sri Lanka): Toutes les parties prenantes devraient être associées.

CNTT (Togo): Fondée sur les principes établis dans le Recueil de directives pratiques du BIT.

CSTT (Togo): Garantit la mise en œuvre.

TUC (Royaume-Uni): Elle devrait intégrer les principes établis dans le Recueil de directives pratiques du BIT. Il convient également de mieux faire prendre conscience des dispositifs de protection déjà disponibles.

ZCTU (Zimbabwe): La question de l'appropriation est très importante.

CSI: Elle pourrait consacrer les principes fondamentaux inscrits dans le Recueil de directives pratiques du BIT.

OUSA: Afin d'assurer la participation efficace de tous.

Qu. 8, a) *ii) à travers les conventions collectives;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 98. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Myanmar, Pays-Bas, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Marin, Arabie saoudite, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 12. Autriche, Botswana, Croatie, Gabon, Géorgie, Iraq, République de Corée, Maroc, Nouvelle-Zélande, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sénégal et Singapour.

Autre: 3. Danemark, Finlande et Kenya.

Commentaires

Bosnie-Herzégovine. Nous proposons d'indiquer que les conventions collectives sont des instruments tripartites (employeurs, syndicats et gouvernements).

Burundi. En complément de la législation.

Cameroun. Comme pour les autres états pathologiques et maladies.

Côte d'Ivoire. Afin de renforcer les législations nationales.

Croatie. Les conventions collectives doivent être conformes aux législations nationales.

Danemark. Les conventions collectives danoises ne servent pas à mettre en œuvre les politiques nationales mais reflètent ce qui peut être convenu par les partenaires sociaux.

El Salvador. En plus des lois et des politiques.

Allemagne. Dans la mesure où il y a des répercussions concrètes sur les conditions de travail.

Inde. Les conventions collectives ne seraient pas la bonne option puisqu'il n'y a, en l'occurrence, aucune négociation. Il conviendrait de mettre l'accent sur la recherche de consensus par des discussions tripartites.

Iraq. Les spécificités sociales, religieuses et politiques de chaque pays doivent être prises en compte.

Japon. Chaque pays devrait adopter une approche souple qui tienne compte de sa situation propre.

Kenya. Le dialogue est nécessaire et devrait être instauré sur une base volontaire.

Malaisie. Les conventions collectives ne sont qu'un instrument pour parvenir à un accord. Un «guide» serait éventuellement plus approprié dans la mesure où il garantirait une plus grande souplesse.

Maurice. Le consensus garantit une plus grande efficacité au niveau de la mise en œuvre.

Nouvelle-Zélande. Nous sommes favorables à une approche cohérente au niveau national ou sectoriel. En conséquence, nous ne souhaitons pas que cette question soit réglée par la négociation collective. Toutes les conditions stipulées dans les conventions collectives devraient venir en complément de la politique nationale et être compatibles avec celle-ci.

Nigéria. Devrait être limitée aux thèmes traités dans la question 9 *b)* (*i)* à *v)*).

Portugal. Permettra la prise en compte des spécificités des différents secteurs.

Roumanie. Devrait respecter la législation et la pratique nationales.

Sénégal. Excellent pour le secteur formel, mais ne s'appliquerait pas au secteur informel.

Sierra Leone. Les conventions collectives sont le moyen le plus efficace de garantir des améliorations des conditions de travail.

Espagne. Devrait porter essentiellement sur des secteurs tels que les lieux de travail où les travailleurs sont en contact avec des tissus humains ou du sang humain.

Suède (Association suédoise des médecins spécialisés dans le traitement du sida). Les droits des personnes vivant avec le VIH sont mieux régis par la loi que par les conventions collectives.

Timor-Leste. Notamment si les conventions collectives confèrent une nouvelle protection ou de nouveaux droits aux travailleurs vivant avec le VIH.

Tunisie. Par la révision des règles relatives à la sécurité et la santé au travail, inscrites dans des conventions collectives.

République bolivarienne du Venezuela. Les conventions collectives sont l'un des meilleurs moyens de s'engager tant pour les employeurs que pour les travailleurs.

Zimbabwe. La législation nationale devrait inclure les lignes directrices et les principes de base en matière d'orientation des malades, tandis que les conventions collectives devraient traiter des détails administratifs et des aspects d'organisation sectorielle.

Employeurs

Nombre total de réponses: 63.

Oui: 36. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), CIP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 22. CNF (Brésil), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Croatie), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), SEV (Grèce), KEF (République de Corée), NEF (Namibie), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), BUSA (Afrique du Sud), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), UPS (Suisse), CNP (Togo) et CIU (Uruguay).

Autre: 5. ANDI (Colombie), SEV (Grèce), CONEP (Panama), EFC (Sri Lanka), SN (Suède).

Commentaires

CAMFEBA (Cambodge): Un décret ministériel du travail a été édicté qui fait obligation à toutes les entreprises de créer un comité du VIH/sida.

GEA (Ghana): Pour garantir l'acceptation et mettre en confiance.

ESEE (Grèce): Par un recueil de bonnes pratiques, des conventions collectives, etc.

SEV (Grèce): Par un recueil de directives pratiques, des accords collectifs, etc.

DPN-APINDO (Indonésie): Pour un meilleur engagement de part et d'autre.

MEF (Maurice): En vue de traiter des questions spécifiques.

NEF (Namibie): Il y a de trop nombreux cas où il n'existe aucune convention collective.

Employeurs (Pays-Bas): S'il s'agit d'un accord collectif d'assurance-maladie; autrement non.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Une approche cohérente globale sera probablement la plus efficace, et une convention collective pertinente devrait soit refléter ce fait, soit venir en complément de toute politique nationale existante, en étant compatible avec celle-ci.

NHO (Norvège): La négociation collective peut appuyer une politique nationale mais ne saurait remplacer l'action gouvernementale ou viser à reporter sur les entreprises les coûts liés au VIH/sida dans la société.

CST (Portugal): En fonction du secteur et du nombre de travailleurs infectés par le VIH.

ANIS (Saint-Marin): A condition qu'une politique nationale soit mise en œuvre dans la législation nationale.

Organisations d'employeurs (Afrique du Sud): Il appartient aux parties de définir les dispositions des conventions collectives. Ces dispositions doivent tenir compte de la situation propre au secteur concerné. Les stratégies adaptées à un secteur peuvent ne pas convenir à un autre. Il pourrait également en résulter des coûts pour les employeurs.

EFC (Sri Lanka): Il ne faudrait pas un document que l'on presserait les entreprises d'incorporer dans les accords conclus avec les employés car cela irait à l'encontre du principe fondamental de la négociation collective.

FUE (Ouganda): Il y a lieu de rationaliser, mais cette question ne se prête pas à la négociation collective car cela dépend de ce que les employeurs sont en mesure d'offrir.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC

(Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 2. ASI (Islande) et CNTS (Sénégal).

Commentaires

CGT-RA (Argentine): Devrait être intégrée dans la législation nationale.

CSA-Bénin (Bénin): Pour assurer une protection juridique aux travailleurs infectés.

CGSTC (Cameroun): Compte tenu des multiples engagements requis pour lutter efficacement contre cette maladie, toutes les conventions collectives doivent refléter une approche cohérente au plan national.

CTC (Canada): Les très bonnes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives.

CTRN (Costa Rica): Oui, là où il en existe, vu que des conventions collectives ont été supprimées dans de nombreux pays.

UNTC (République démocratique du Congo): Les excellentes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives.

TUC (Ghana): Aide à la mise en œuvre des politiques.

DGB (Allemagne): Les bonnes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives.

ESEE (Grèce): Propose d'ajouter que les gouvernements devraient tenir compte des conventions collectives lorsqu'ils envisageront une législation dans ce sens.

KSPI (Indonésie): Les très bonnes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives.

JTUC-RENGO (Japon): En particulier pour les professions où l'on risque d'être infecté au travail.

FKTU (République de Corée): Les très bonnes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives.

SEKRIMA (Madagascar): Cela permettrait de mettre en place une bonne politique interne pour le lieu de travail.

Travailleurs (Maurice): Afin d'assurer le respect des accords.

Travailleurs (Pays-Bas): Pour des secteurs spécifiques ou pertinents, et sans restriction. Il convient de souligner l'importance du droit d'organisation en syndicats libres et indépendants et du droit de négociation collective.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Elle prévoit l'établissement de politiques ainsi que leur mise en œuvre.

NUHPSW (Nigéria): Cela permettra aux travailleurs d'exiger l'application des textes.

NSZZ (Pologne): Les très bonnes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Les excellentes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives.

CESTRAR (Rwanda): Cela offrira une approche pratique.

COTRAF (Rwanda): C'est la seule façon de prendre concrètement en compte les besoins des bénéficiaires.

CNTS (Sénégal): Les excellentes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives.

SWFU (Seychelles): Là où c'est possible, mais la législation nationale relative aux relations du travail dans notre pays est faible, voire inexistante.

NWC (Sri Lanka): C'est la meilleure garantie dès lors que des conventions collectives comportant des dispositions relatives à la santé sont intégrées dans la culture du lieu de travail.

LO (Suède): Les conventions collectives ne doivent pas stipuler un dépistage avant ou après l'embauche.

CNTT (Togo): Nombreuses sont les excellentes politiques du lieu de travail qui sont fondées sur des conventions collectives.

CSTT (Togo): Cela engagera aussi bien les employeurs que les travailleurs.

ZCTU (Zimbabwe): Certaines politiques sont élaborées au niveau bipartite du lieu de travail ainsi qu'au niveau du Conseil national de l'emploi.

CSI: Les très bonnes politiques du lieu de travail sont souvent fondées sur des conventions collectives ainsi que sur la bonne volonté de chaque partie.

OUSA: On peut également utiliser d'autres accords bipartites en lieu et place des conventions collectives officielles.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Il appartient aux parties de statuer sur cette question dans leurs régions et secteurs, mais les parties doivent rester liées par les normes ou réglementations nationales.

Qu. 8, a) *iii) dans les politiques et programmes d'action aux niveaux national, sectoriel et du lieu de travail?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 108. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Nouvelle-Zélande.

Autre: 4. Bahamas, Danemark, République de Corée et Sénégal.

Commentaires

Autriche. Cela devrait se faire sur une base volontaire.

Bénin. Devrait être conforme aux aspects établis au plan national.

Brésil. Tous les programmes et politiques devraient associer les employeurs, les travailleurs et les organisations de personnes vivant avec le VIH.

Burkina Faso. Cela permettra de s'adapter à la situation à chaque niveau.

Burundi. C'est nécessaire pour assurer la participation des partenaires sociaux.

Costa Rica. Cela pourrait se faire par le biais de programmes sectoriels adoptés par les gouvernements. Les employeurs et les travailleurs devraient les intégrer dans leurs programmes pour la sécurité et la santé au travail.

Côte d'Ivoire. Pour qu'il y ait une synergie entre les différentes politiques et les différentes organisations dans le monde du travail.

République démocratique du Congo. Pour faire fond sur les succès obtenus.

Danemark. En fonction de la situation du pays et des pratiques nationales.

Honduras. Y compris une référence à la législation et à la pratique nationales.

Pérou. Elle devrait être multisectorielle.

El Salvador. Cela facilitera la mise en œuvre sur le plan opérationnel.

Inde. Nécessaire pour une meilleure collaboration et coordination.

Indonésie. Il faut le soutien de toutes les parties.

Japon. Cela dépend du contenu. Chaque pays devrait adopter une approche souple qui tienne compte de sa situation propre.

Kenya. Il est important de rationaliser.

République de Corée. Ajouter à la fin «en fonction de la situation nationale».

Malaisie. Il importe de mobiliser et promouvoir de solides partenariats.

Maurice. Cela garantira une application plus large.

Nouvelle-Zélande. Chaque Etat Membre devrait déterminer quelle est la méthode la plus efficace et la plus appropriée en fonction de sa situation propre.

Portugal. Elle devrait être intégrée dans les lois nationales.

Seychelles. Pour garantir l'efficacité en apportant un soutien à toutes les parties concernées.

Sierra Leone. Elle devrait impliquer toutes les parties.

Suède (Agence suédoise du milieu de travail). Elle devrait s'appliquer quand il y a lieu.

Tunisie. En particulier par le biais d'organisations consultatives.

Royaume-Uni. Plus les interventions sont menées avec souplesse et de manière experte et plus la probabilité est grande que les ressources et le soutien politique nécessaires leur seront acquis dans différents contextes nationaux.

Uruguay. Nécessaire pour garantir que la politique nationale combine l'ensemble de ces échelons.

Vanuatu. Il est important de rationaliser.

Zimbabwe. La législation nationale devrait inclure des lignes directrices et principes de base en matière d'orientation des malades, tandis que les conventions collectives devraient traiter des détails administratifs et des aspects d'organisation sectorielle.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 53. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. UCCAEP (Costa Rica), EK (Finlande), MEDEF (France), KEF (République de Corée), Business NZ (Nouvelle-Zélande) et UPS (Suisse).

Autre: 3. ANDI (Colombie), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CGECI (Côte d'Ivoire): A tous les niveaux et à chaque échelon.

MEDEF (France): Trop de démultiplication à différents niveaux et trop de flou dans le libellé, mêlant «politiques nationales» et «programme d'action».

GEA (Ghana): Pour sensibiliser l'opinion et donner aux secteurs un concept politique détaillé.

DPN-APINDO (Indonésie): Pour un engagement plus vaste.

MEF (Maurice): Pour la coordination et l'échange de données d'expérience.

FNCCI (Népal): Assurerait la cohérence entre les différentes politiques.

Employeurs (Pays-Bas): Devrait être limitée aux questions de fonctionnalité et d'employabilité.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Il s'agit là d'une proposition trop directive.

EMCOZ (Zimbabwe): Les secteurs diffèrent et nécessitent des approches différenciées.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 2. CESTRAR (Rwanda) et CNTS (Sénégal).

Commentaires

UNTA (Angola): Tous vers le même objectif.

CGT-RA (Argentine): A tous les niveaux.

CSA-Bénin (Bénin): Afin de sensibiliser davantage, de mieux informer et de dispenser une meilleure formation pour tous.

CGSTC (Cameroun): Il importe que l'ensemble des politiques et programmes reflètent une même cohérence nationale.

USLC (Cameroun): Il faut une approche générale.

CTC (Canada): Il conviendrait d'insister pour que l'accord entre l'OIE et la CISL serve de base à l'action menée au plan national.

CTRN (Costa Rica): Pour veiller à la pleine réalisation des programmes.

UNTC (République démocratique du Congo): Il conviendrait d'insister pour que l'accord entre l'OIE et la CISL serve de base à l'action menée au plan national.

TUC (Ghana): Les accords, conventions, recommandations, traités internationaux, etc. devraient servir de textes de référence.

DGB (Allemagne): Il conviendrait d'insister pour que l'accord entre l'OIE et la CISL serve de base à l'action menée au plan national.

KSPI (Indonésie): L'OIE et la CSI ont signé un accord global. Il convient d'insister pour que ce consensus serve de base à l'action menée au plan national.

JTUC-RENGO (Japon): Nécessaire pour élaborer une politique et des plans d'action appropriés concernant les industries et les professions où il y a un risque d'infection au VIH par le biais du travail.

Travailleurs (Maurice): Pour une approche holistique.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Les syndicats internationaux et mondiaux doivent œuvrer ensemble et les partenaires sociaux doivent collaborer avec d'autres groupes compétents.

CGTP (Panama): Ce sont les conventions collectives conclues par la voie du dialogue et des négociations entre travailleurs et employeurs qui protègent le mieux la santé des travailleurs.

NSZZ (Pologne): Il conviendrait d'insister pour que l'accord entre l'OIE et la CISL serve de base à l'action menée au plan national.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Il conviendrait d'insister pour que l'accord entre l'OIE et la CISL serve de base à l'action menée au plan national.

CNTS (Sénégal): Il conviendrait d'insister pour que l'accord entre l'OIE et la CISL serve de base à l'action menée au plan national.

NWC (Sri Lanka): Il conviendrait d'insister pour que l'accord entre l'OIE et la CISL serve de base à l'action menée au plan national.

CSI: L'OIE et la CSI ont signé un accord global. Il convient d'insister pour que ce consensus serve de base à l'action nationale.

OUSA: Pour en garantir l'appropriation et en assurer la mise en œuvre efficace.

Qu. 8 *b) être portée à l'attention des autorités responsables de la justice du travail et de l'administration du travail, et une formation la concernant devrait-elle leur être dispensée;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 110. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de

Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Belgique et Croatie.

Autre: 1. Roumanie.

Commentaires

Autriche. La responsabilité fonctionnelle dépend de la législation nationale.

Belgique. La question de la formation pourrait s'apprécier différemment dans les contextes régionaux de l'OIT.

Bénin. En fonction de la législation et de la jurisprudence nationales.

Cameroun. Toutes les personnes responsables devraient être associées.

Côte d'Ivoire. Dans notre pays, l'administration du travail a, entre autres, une fonction de justice sociale.

Cuba. Cela fait partie de la formation dispensée dans notre pays.

Inde. Il est essentiel d'associer les ministères de la Justice et du Travail, qui sont davantage en contact avec les employeurs et les employés grâce au dialogue tripartite et traitent de questions du travail telles que les lois du travail, les conflits du travail et arbitrages, la protection sociale, l'aide sociale ainsi que le travail des femmes et des enfants.

Japon. Les réglementations doivent être souples et tenir compte de la situation nationale.

Kenya. L'information est un pouvoir et permet d'éliminer les stéréotypes.

Maurice. Cela garantira une mise en œuvre plus efficace.

Nigéria. Elle devrait être limitée aux questions de discrimination (convention n° 111), cessation d'emploi, absences temporaires et problématique hommes-femmes.

Sierra Leone. Pour veiller à ce que les travailleurs qui sont frappés de discrimination puissent engager une action en justice.

Afrique du Sud. Requiert la participation de conseils de négociation, de juges de tribunaux du travail, de syndicats et d'inspecteurs du ministère du Travail.

Tadjikistan. Pour l'instant, de telles activités n'existent pas dans notre pays.

Timor-Leste. Pour assurer la mise en œuvre.

Trinité-et-Tobago. Il est important de l'inclure ici aussi aux fins de l'élaboration de la politique.

Vanuatu. Une législation devait être adoptée à cet égard.

République bolivarienne du Venezuela. Afin de rétablir les droits de l'homme dans le domaine du travail et sur le plan social.

Zimbabwe. Il convient de renforcer les capacités des organisations d'employeurs.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 10. CNF (Brésil), UCCAEP (Costa Rica), DA (Danemark), EK (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), FNCCI (Népal), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 2. ANDI (Colombie) et SN (Suède).

Commentaires

CNF (Brésil): Ce devrait être la responsabilité des gouvernements.

CGECI (Côte d'Ivoire): Cela constituerait la partie opérationnelle de la politique nationale qui serait adoptée.

DA (Danemark): Dans le contexte danois, cela n'aurait pas de sens d'impliquer les autorités de la justice du travail et de l'administration du travail.

MEDEF (France): Il serait curieux de voir les employeurs déclarés responsables de phénomènes de santé publique sur lesquels ils n'ont en fait pas de moyen d'action.

COHEP (Honduras): Nécessaire pour éliminer la discrimination.

DPN-APINDO (Indonésie): Important pour l'élaboration d'une politique durable.

FNCCI (Népal): Devrait être décidé sur une base volontaire et ne pas concerner le système de la justice du travail.

Employeurs (Pays-Bas): Devrait être limitée aux aspects employabilité et aptitude à travailler.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Les autorités pertinentes auront besoin de savoir ce que recommandent les directives éventuellement élaborées.

CIP (Portugal): C'est de la responsabilité des gouvernements.

ECA (Trinité-et-Tobago): C'est d'une importance particulière pour le domaine de la négociation collective.

EMCOZ (Zimbabwe): Il y a lieu de renforcer les capacités des organisations d'employeurs.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), BCCI/CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CSA-Bénin (Bénin): Pour veiller à ce que les autorités assument leurs responsabilités.

CGSTC (Cameroun): Il conviendrait que soient imposées des sanctions appropriées.

CTC (Canada): Une collaboration entre les autorités fédérales et les autorités provinciales est indispensable.

UNTC (République démocratique du Congo): Dans notre pays, l'inspection du travail est déjà impliquée. Par ailleurs, la mise en place et la participation de tribunaux du travail sont prévues dans un avenir proche.

FTU (Fidji): Le suivi est important.

FTUC (Fidji): Cette pratique garantira que justice soit rendue.

CGT (France): En supposant que des pays aient adopté cette pratique, il conviendrait qu'elle soit poursuivie et généralisée.

CNTG (Guinée): La discrimination devrait être combattue à tous les niveaux.

KSPI (Indonésie): Une telle pratique devrait être généralisée.

CGTP (Pérou): Non seulement les autorités, mais aussi les dirigeants syndicaux.

NSZZ (Pologne): Si une telle pratique existe, il conviendrait qu'elle soit généralisée.

CNTS (Sénégal): Afin de garantir le respect et la pleine application de la politique.

NWC (Sri Lanka): Toutes les institutions, y compris les organisations de personnes vivant avec le VIH, devraient être associées à ce processus.

CSTT (Togo): Cette pratique garantira une meilleure implication de la législation.

TUC (Royaume-Uni): Cette pratique devrait être renforcée, en particulier pour la mise en œuvre des lois et réglementations antidiscriminatoires.

ZCTU (Zimbabwe): Pour combattre efficacement la pandémie.

CSI: L'inspection du travail participe déjà dans une certaine mesure à la surveillance de l'application des mesures concernant le VIH sur le lieu de travail. Cette pratique peut et devrait être généralisée. Les autorités responsables de la justice du travail peuvent aider à régler les problèmes de discrimination sur le lieu de travail.

Qu. 8 *c) inciter les entreprises nationales et internationales à mettre en œuvre la politique nationale, y compris dans les zones franches d'exportation;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 96. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 8. Barbade, Botswana, Brésil, Colombie, Finlande, Mexique, Seychelles et Timor-Leste.

Autre: 9. République démocratique du Congo, Danemark, Kenya, Myanmar, Roumanie, Fédération de Russie, Suède, Tadjikistan et Uruguay.

Commentaires

Brésil. Toutes les parties prenantes, y compris les zones franches d'exportation.

Burundi. Aucun lieu de travail ne devrait être ignoré.

Cameroun. La participation du secteur privé est indispensable.

Canada. Tous les lieux de travail devraient être visés.

Côte d'Ivoire. Tous les lieux de travail devraient être concernés.

République démocratique du Congo. En particulier les multinationales, avec l'aide de l'OMC. Il importe aussi d'insérer la lutte dans les conditionnalités imposées par la Banque mondiale et le FMI.

Danemark. La situation du pays et les pratiques nationales devraient également être prises en compte.

Allemagne. Cela s'applique aux entreprises opérant dans des pays où il n'y a pas de politique publique en matière de VIH.

Honduras. Il est important de motiver les entreprises par des incitations financières ou par la reconnaissance et peut-être par la délivrance d'attestations.

Inde. Les entreprises nationales et internationales devraient adopter et mettre en œuvre la politique nationale. La reconnaissance sociale par la remise de prix ou par d'autres honneurs pourraient être utile.

Indonésie. Nécessite un examen plus approfondi, chaque pays menant une politique différente.

Japon. Le système d'incitation dépend du contenu de la politique.

Kenya. Il convient de clarifier la notion d'incitation.

République de Corée. Le cas échéant, offrir des incitations à l'action.

Malaisie. Des incitations devraient être offertes à ceux qui se conforment à des critères spécifiques. En outre, elles devraient être arrêtées par les gouvernements.

Mexique. On ne voit pas bien ce que le terme «inciter» signifie.

Maurice. Cette pratique garantira une mise en œuvre efficace.

Philippines. Il convient d'inclure également les industries émergentes et l'industrie maritime.

Fédération de Russie. Cette question nécessite un complément d'examen.

Sierra Leone. Les incitations sont des éléments qui encouragent à mettre en œuvre de tels programmes.

Singapour. Si l'on dispose des ressources requises.

Afrique du Sud. Cela peut comprendre des incitations fiscales.

Timor-Leste. Pas nécessairement car l'entreprise doit accepter la responsabilité de mettre en œuvre la politique nationale telle qu'elle est définie et approuvée par les autorités compétentes d'un pays.

Royaume-Uni. Mais tout dispositif d'incitation devrait être dûment réglementé et encadré, en particulier dans le secteur informel. D'une manière générale, la plupart des pays à prévalence moyenne ou forte de VIH/sida réalisent rapidement qu'il est dans leur intérêt commercial d'assurer une éducation et des services appropriés. La difficulté consiste à encourager les employeurs à en faire autant dans les pays à faible prévalence.

Uruguay. Nous ne comprenons pas le sens du terme «inciter». Il ne devrait y avoir d'autre incitation que celle qui consiste à travailler ensemble pour enrayer cette pandémie.

République bolivarienne du Venezuela. Des incitations à encourager l'information sur la transmission, la prévention et le traitement devraient être offertes par tous les employeurs et toutes les organisations de personnes vivant avec le VIH.

Zambie. Les sociétés devraient bénéficier d'un abattement fiscal au titre des dépenses afférentes à leurs interventions liées au VIH/sida sur le lieu de travail.

Zimbabwe. Recourir à des incitations fiscales.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 55. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY

(Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 3. CNF (Brésil), EK (Finlande) et NEF (Namibie).

Autre: 4. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

CNF (Brésil): Incitations fiscales pour une responsabilité sociale de l'entreprise.

MEDEF (France): Oui, s'il s'agit d'une simple incitation.

GEA (Ghana): Pour encourager les parties prenantes à mettre en œuvre la politique.

COHEP (Honduras): Pour motiver les employeurs.

DPN-APINDO (Indonésie): Une incitation sous forme d'abattement fiscal, par exemple.

NEF (Namibie): Ce n'est pas pratique.

FNCCI (Népal): Les entreprises nationales et internationales devraient être encouragées à mettre en œuvre cette politique.

Employeurs (Pays-Bas): Mais s'il existe une législation nationale, les entreprises doivent s'y conformer.

NHO (Norvège): Tant que cela reste sur une base volontaire.

CIP (Portugal): C'est de la responsabilité des Etats Membres.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 64. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), NWC (Sri Lanka), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 2. GWC (Gambie) et LO (Suède).

Autre: 3. CGT-RA (Argentine), UST (Tchad) et Organisations de travailleurs (Afrique du Sud).

Commentaires

UNTA (Angola): C'est le meilleur moyen d'encourager de telles mesures dans les zones franches d'exportation.

CGT-RA (Argentine): Nous ne voyons pas comment mettre en place des incitations car le VIH est un problème qui affecte l'ensemble de la société.

USLC (Cameroun): L'approche devrait être générale et transnationale.

CTRN (Costa Rica): Quels types d'incitation?

FTU (Fidji): Une telle pratique encouragera la mise en œuvre.

FTUC (Fidji): Les travailleurs des zones franches d'exportation sont très vulnérables, et une politique nationale qui instaurerait le dialogue par l'intermédiaire de l'OIT serait efficace.

ESEE (Grèce): Il convient de souligner l'obligation de respecter un minimum de protection internationale des travailleurs.

CNTG (Guinée): Les entreprises pourraient être mises en concurrence à l'aide d'incitations telles que gratifications et reconnaissance.

UGL (Italie): Cela fait également partie de la responsabilité sociale des entreprises.

NHO (Norvège): Tant que cela reste sur une base volontaire.

COTRAF (Rwanda): Le VIH/sida est un problème universel qui doit mobiliser tous les acteurs.

CNTS (Sénégal): C'est nécessaire.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): On ne voit pas bien quels types d'incitation sont envisagés.

NWC (Sri Lanka): Il faudrait mesurer et contrôler les incitations afin de déterminer lesquelles donnent les meilleurs résultats.

LO (Suède): Les entreprises, y compris celles qui sont implantées dans les zones franches d'exportation, devraient poursuivre une politique nationale sans qu'il soit nécessaire de recourir à des incitations particulières. La partie de la Déclaration tripartite de l'OIT qui traite des entreprises multinationales et de la politique sociale prend tout son sens dans ce contexte.

CNTT (Togo): La politique nationale devrait être imposée aux zones franches d'exportation.

CSTT (Togo): Tous les travailleurs des zones franches d'exportation sont sur un pied d'égalité avec tous les autres travailleurs.

ZCTU (Zimbabwe): Les entreprises devraient être naturellement portées à mettre en œuvre cette politique sans qu'il soit nécessaire de recourir à des mesures incitatives.

OUSA: Pour assurer le succès de cette politique.

Qu. 8 *d) promouvoir le dialogue social, y compris la consultation et la négociation, et autres formes de coopération entre les autorités gouvernementales, les employeurs et les travailleurs ainsi que leurs représentants, le personnel des services de santé au travail, les spécialistes des questions liées au VIH/sida et les autres parties intéressées, y compris les organisations de personnes vivant avec le VIH;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 112. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 1. Danemark.

Commentaires

Australie. Les personnes vivant avec le VIH participent, à tous les niveaux, à l'élaboration de stratégies en Australie.

Bénin. Un large consensus offre davantage de possibilités d'application.

Burkina Faso. C'est le modèle par excellence pour garantir le succès.

Cameroun. Cela renforcera les contributions apportées par toutes les parties.

Colombie. Elle doit prévoir la participation, les responsabilités et les contributions de chacun.

Côte d'Ivoire. Il importe aussi de renforcer le rôle de l'Etat et d'harmoniser les procédures en matière de lutte contre le sida.

Cuba. Il convient d'adopter une approche multisectorielle.

Danemark. Compte tenu de la situation du pays et des pratiques nationales.

El Salvador. Il convient d'adopter une approche participative intégrale.

Ethiopie. Cela peut aider à contrôler les disparités et les limitations et à concevoir des moyens de régler les problèmes en continu.

Allemagne. Les efforts pour mettre davantage l'accent sur la fourniture de services de santé au travail et, partant, sur le VIH/sida dans le monde du travail bénéficient généralement de soutien. En ce qui

concerne les personnels de santé au travail, on estime généralement que les canaux du dialogue existants sont suffisants.

Honduras. Dans le but de renforcer le système juridique.

Inde. Il faut une coopération plus importante entre les divers ministères.

Malaisie. Une coopération efficace est le principal moyen d'obtenir le résultat souhaité.

Maurice. Il convient d'adopter une approche multisectorielle.

Pérou. Il faut une réponse multisectorielle.

Qatar. Cela fera progresser la tolérance et reculer la stigmatisation.

Sierra Leone. Pour s'assurer du caractère holistique du programme et pour garantir le consensus.

Trinité-et-Tobago. Une vaste consultation des parties prenantes est nécessaire pour garantir une réponse globale. C'est la pratique que nous avons adoptée pour l'élaboration de notre politique nationale du lieu de travail, en avril 2008.

Vanuatu. Y compris d'autres institutions telles que l'OMS.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 55. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 3. UCCAEP (Costa Rica), MEDEF (France) et NHO (Norvège).

Autre: 4. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Impossible de réussir sans l'adhésion de toutes les parties.

MEDEF (France): On ne peut transformer les entreprises en espace de débat public pour décider de politiques de santé publique particulières qui relèvent de l'Etat.

COHEP (Honduras): Pour assurer une application efficace.

Employeurs (Pays-Bas): La politique en la matière devrait être limitée à l'employabilité des travailleurs et des travailleurs potentiels ainsi qu'à leur aptitude au travail.

NHO (Norvège): La coopération dans ce domaine devrait s'en tenir aux organismes tripartites traditionnels.

SLEF (Sainte-Lucie): Les groupes confessionnels et les groupes de jeunesse devraient être associés.

ZDS (Slovénie): Sur une base strictement volontaire.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CGSTC (Cameroun): Indispensable pour garantir le succès des politiques et des programmes.

CTRN (Costa Rica): On pourrait créer des organes tripartites pour promouvoir la recommandation.

CGT (France): En particulier lors de l'élaboration, du suivi, du contrôle et de l'évaluation des politiques.

DGB (Allemagne): Cela garantirait des résultats.

CNTT (Togo): Cela accroîtrait l'efficacité de la lutte contre le VIH/sida tout en en réduisant les coûts.

CSTT (Togo): Afin de garantir des actions concertées entre toutes les parties.

OUSA: Pour une mise en œuvre efficace de la politique.

Qu. 8 *e) tenir compte des évolutions scientifiques et sociales lorsque cette politique est élaborée, réexaminée et mise en œuvre;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 112. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali,

Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 1. Bahamas.

Commentaires

Australie. Les décisions de principe doivent s'appuyer sur des éléments solides et se rapporter au travail.

Belize. Il faudrait tenir compte des déterminants sociaux du VIH.

Bénin. Elles devraient être prises en compte lors des révisions périodiques des politiques nationales afin que celles-ci restent adaptées aux nouvelles réalités et puissent continuer de s'appliquer.

Cameroun. Il est important d'adapter les politiques et les stratégies en fonction des évolutions.

Chine. Il faut tenir compte de la question de savoir si ces travaux de recherche et ces connaissances présentent un intérêt sur le plan opérationnel.

Côte d'Ivoire. Tenir compte des avancées scientifiques et des changements socioculturels dans le but d'actualiser le document de politique. Les bouleversements sociaux causés par la guerre, par le sexe utilisé comme arme de guerre…)

République démocratique du Congo. Il est indispensable de renforcer les capacités et de promouvoir l'information car les avancées sur le plan de la connaissance sont indéniables.

Danemark. Il convient de tenir compte de la situation du pays et des pratiques nationales.

Finlande. Il faudrait une politique qui soit fondée sur les faits et qui vise l'ensemble de la population.

Gabon. Il est essentiel d'adapter les politiques nationales à toutes les formes de développement si l'on veut obtenir de meilleurs résultats.

Honduras. Il conviendrait d'élaborer une telle politique en intégrant les résultats ventilés par sexe obtenus grâce à des études menées par les organisations d'employeurs et de travailleurs.

Inde. Au stade de l'élaboration, cette politique doit tenir compte du développement et de la croissance du pays dans les domaines social, économique et industriel, ainsi que de ses problèmes et difficultés intrinsèques. Il faudrait également un calendrier bien défini d'examens périodiques.

Maurice. La politique nationale devrait avoir sa propre dynamique et évoluer avec le temps.

Afrique du Sud. Il faudrait aussi mentionner la question de savoir quand la politique est réexaminée, évaluée et mise à jour; cela doit être un processus permanent.

Soudan. Chaque jour apporte son lot d'avancées et d'expériences scientifiques et sociales dont il convient aussi de tenir compte.

Royaume-Uni. Il est important de tirer les enseignements d'anciens programmes à caractère novateur afin d'éviter de «réinventer la roue» et d'utiliser des documents didactiques qui aient d'abord été testés et validés.

République bolivarienne du Venezuela. La société elle-même doit se tenir au courant de ce qui se passe sur tous les fronts du VIH/sida, notamment en ce qui concerne son évolution, la prévention et les nouveaux traitements.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 59. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Autre: 3. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

COHEP (Honduras): Pour assurer la cohérence de la politique et l'actualiser en permanence, compte tenu également des effets socio-économiques.

DPN-APINDO (Indonésie): Pour assurer la durabilité.

CIP (Portugal): Il convient de tenir compte des évolutions scientifiques et sociales.

FUE (Ouganda): Parfois, le succès en dépend.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CGSTC (Cameroun): Il conviendrait évidemment de tenir compte des découvertes sociales et scientifiques.

TUC (Ghana): Les gouvernements devraient intégrer leurs politiques dans les plans de développement et dans les stratégies de réduction de la pauvreté.

COTRAF (Rwanda): Les découvertes sociales et scientifiques peuvent offrir d'autres perspectives.

CNTS (Sénégal): Cela conférerait une dynamique à la politique.

CNTT (Togo): Afin de procéder en permanence aux ajustements nécessaires.

CSTT (Togo): Pour s'adapter à l'évolution.

OUSA: Cela en garantira le succès.

Qu. 8 *f) être coordonnée avec les systèmes nationaux de santé et de sécurité sociale?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 112. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 1. Danemark.

Commentaires

Autriche. C'est important si l'on veut obtenir des résultats durables.

Bahamas. Cette pratique réduit les doubles emplois et garantit un effort concerté et plus ciblé de la part de toutes les parties concernées.

Bénin. Le VIH/sida pose un problème de développement. Or le développement ne peut s'envisager séparément de la santé et de la protection sociale.

Burundi. Une bonne coordination des systèmes de santé et de la protection sociale garantira la qualité des soins et l'accès aux services.

République démocratique du Congo. Pas une «coordination» mais plutôt un «travail en synergie avec» ces systèmes.

Danemark. Important pour tenir compte de la situation du pays et des pratiques nationales.

El Salvador. C'est CONASIDA qui le fait dans notre pays.

Gabon. Travailler ensemble et en réseau, c'est la meilleure méthode.

Grenade. Nécessaire à l'appui des efforts et des produits.

Honduras. Afin d'optimiser les ressources et d'offrir une meilleure qualité de service, tout en en facilitant l'accès et en étendant la couverture.

Inde. Devrait couvrir les travailleurs dans les secteurs formel et informel.

Japon. Si les systèmes en place ne sont pas harmonisés, il y aura une bureaucratie stérile.

Malawi. Des institutions de coordination sont déjà en place dans la plupart des pays, et il faudrait s'employer davantage à obtenir leur participation.

Maurice. Cela permettra d'éviter les doubles emplois et facilitera une meilleure gestion des ressources.

Nouvelle-Zélande. Pour éviter les doubles emplois.

Portugal. L'approche devrait être multidisciplinaire.

Saint-Kitts-et-Nevis. Devrait être coordonnée avec des compagnies d'assurance.

Sierra Leone. Les deux schémas sont étroitement liés, de sorte qu'un effondrement de l'un des systèmes aura des répercussions négatives sur l'autre.

Soudan. Cela épargnera beaucoup d'efforts à la personne infectée pour travailler par l'intermédiaire de ces canaux.

Royaume-Uni. Une coordination est indispensable pour éviter des pertes de ressources et des chevauchements de tâches et pour optimiser l'efficacité.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 60. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Autre: 2. JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Cette lutte ne peut aboutir sans protection sociale.

EK (Finlande): Ne relève pas de la responsabilité des employeurs.

DPN-APINDO (Indonésie): Doit être inséparable des systèmes nationaux de santé et de sécurité sociale.

NEF (Namibie): Il y a déjà eu des pertes d'argent, de temps et de matériel à cause du double emploi.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Pour éviter les doubles emplois.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CTC (Canada): Dans de nombreux pays, des ressources supplémentaires seront requises pour le renforcement du système de santé publique.

CTRN (Costa Rica): Cela pourrait se concevoir dans une structure tripartite, de sorte que l'ensemble des associations et des fonds puissent participer.

UNTC (République démocratique du Congo): Dans de nombreux pays, des ressources supplémentaires seront requises pour le renforcement du secteur de la santé publique.

CNTG (Guinée): Il faudrait appliquer le tripartisme.

FTUC (Fidji): Les systèmes de santé et de protection peuvent atteindre les gens ordinaires de la communauté, vu qu'ils s'appliquent aussi en zone rurale. Cela permettrait de toucher une population plus vaste et de sensibiliser davantage l'opinion.

KSPI (Indonésie): Des ressources supplémentaires seront requises.

FKTU (République de Corée): La santé publique est un secteur important, et de nombreux pays auront besoin de ressources supplémentaires pour le renforcer.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Les pays du Pacifique ont besoin de ressources supplémentaires pour intensifier leurs réponses et faire reculer le VIH/sida.

NSZZ (Pologne): La santé publique est un secteur important, et de nombreux pays auront besoin de ressources supplémentaires pour le renforcer.

CGTP-IN (Portugal): Sans le soutien et la collaboration des systèmes de protection sociale et de sécurité et santé au travail, la lutte contre le VIH/sida dans le monde du travail manquera d'efficacité.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): La santé publique est un secteur important qui requiert des ressources supplémentaires.

COTRAF (Rwanda): Il est évident qu'une politique nationale ne peut être une question isolée dans un contexte national.

CNTS (Sénégal): C'est nécessaire dans la mesure où la santé publique est un secteur très important. De nombreux pays auront besoin de ressources supplémentaires pour renforcer leur système national de santé et de sécurité sociale.

NWC (Sri Lanka): Nous n'avons pas encore de politique nationale du sida pour les migrants et les professions du secteur informel, ni même un instrument.

CNTT (Togo): La santé et la sécurité sont des secteurs importants. Il conviendra de leur consacrer davantage de moyens financiers pour qu'ils soient efficaces.

TUC (Royaume-Uni): Le renforcement des systèmes de santé et de sécurité sociale doit être considéré comme faisant partie intégrante d'une stratégie nationale efficace de lutte contre le VIH/sida.

ZCTU (Zimbabwe): En particulier lorsqu'il existe un système transparent de santé et de sécurité sociale.

CSI: La santé publique est un secteur important dont le renforcement nécessitera des ressources supplémentaires.

OUSA: Pour assurer des financements adéquats.

III. Principes

Qu. 9 *L'instrument devrait-il énoncer les principes suivants et disposer que ces principes devraient être pris en compte dans la politique nationale?*

a) Principes généraux:

i) Le VIH/sida devrait être reconnu comme étant une question qui se pose sur le lieu de travail.

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 104. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kenya, République de Corée, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite,

Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 5. Bélarus, République démocratique du Congo, Géorgie, Kazakhstan et Kirghizistan.

Autre: 4. Autriche, Danemark, Allemagne et Roumanie.

Commentaires

Australie. Il s'agit d'une question nationale qui est aussi une question liée au lieu de travail.

Autriche. Les lieux de travail peuvent servir de point d'ancrage pour les programmes généraux de prévention (dans le cadre du système de santé publique), ce qui est logique dans les pays dont les systèmes de santé publique et de sécurité sociale sont déficients.

Bénin. Le VIH/sida doit être considéré comme toutes les maladies graves.

Brésil. Nous adhérons à tous ces principes.

Burkina Faso. En dehors des employeurs, les autres acteurs estiment que le VIH/sida a un impact considérable sur le monde du travail.

Burundi. C'est particulièrement indispensable pour les pays où les systèmes de protection sociale ne sont pas parfaitement au point.

Cameroun. Ceci s'applique partout.

Colombie. Il est suggéré de formuler ainsi la question: «Il faut reconnaître le VIH comme étant l'un des thèmes de la promotion de la santé et de la prévention de la maladie qui se posent sur le lieu de travail.»

Danemark. Il faut examiner la situation de chaque pays.

Finlande. Il s'agit à la fois d'une question de sécurité et d'équité.

Grèce. L'accent doit être mis sur le secteur de la santé.

Honduras. Comme d'autres maladies professionnelles graves.

Inde. Il convient de le répéter.

Indonésie. Un meilleur appui serait ainsi assuré.

Kazakhstan. Il faudrait tenir compte des chômeurs.

Kenya. Il y a un lien avec la pauvreté.

Lettonie. Les obligations des employeurs devraient être proportionnelles à la taille de l'entreprise.

Maurice. Pas uniquement.

Pérou. Pour freiner la propagation du VIH/sida, il faut commencer par reconnaître les effets néfastes de la maladie sur le lieu de travail.

Roumanie (Agence nationale pour les jeunes, Union nationale des organisations de personnes vivant avec le VIH/sida et Conseil national des petites et moyennes entreprises). Cela s'applique à l'accès à l'emploi des personnes vivant avec le VIH/sida.

Saint-Kitts-et-Nevis. Tous les éléments de la société sont touchés.

Sierra Leone. Le lieu de travail peut jouer un rôle essentiel.

Sri Lanka. Cela garantirait une approche fondée sur la collaboration et la mobilisation de ressources.

Timor-Leste. C'est bien plus qu'une question liée au lieu de travail.

Tunisie. Compte tenu de ses répercussions.

Royaume-Uni. Il ne faut pas limiter le débat; il faut au contraire que d'autres institutions continuent à s'en occuper énergiquement au-delà du lieu de travail.

Zambie. Certains pays avancent sur cette voie.

Employeurs

Nombre total de réponses: 61.

Oui: 46. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 10. CNF (Brésil), EK (Finlande), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), KEF (République de Corée), NEF (Namibie), NHO (Norvège), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 5. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), DA (Danemark), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): La productivité de l'entreprise s'en ressent.

CNF (Brésil): Ce n'est pas une question qui se pose sur le lieu de travail.

DA (Danemark): Elle a un rôle important à jouer.

FEI (Egypte): Parce qu'elle a une influence directe sur le monde du travail.

EK (Finlande): Ce n'est pas une question qui se pose sur le lieu de travail bien qu'il puisse y avoir un risque d'infection lié au travail pour certaines professions (soins de santé, services sociaux).

MEDEF (France): Le VIH est une question qui peut se poser sur le lieu de travail mais ni plus ni moins que les affections graves de longue durée, la problématique posée étant la même (malgré ses spécificités dans certains types d'emploi comme les métiers médicaux).

GEA (Ghana): Il intéresse aussi la société tout entière.

COHEP (Honduras): Le VIH/sida est un problème qui concerne le lieu de travail, et il faudrait le considérer comme toute autre maladie professionnelle grave non seulement parce qu'il a un impact sur les travailleurs, mais aussi parce qu'il affecte la production de l'entreprise ainsi que la productivité. Le lieu de

travail faisant partie intégrante de la vie locale, c'est là que des mesures doivent être prises face à la propagation et aux effets de l'épidémie.

NK (Japon): Par certains aspects.

MEF (Maurice): Pas simplement. Il s'agit d'une question à la fois nationale et internationale.

NEF (Namibie): C'est plus que ça.

Employeurs (Pays-Bas): Seulement dans la mesure où il représente une menace pour la santé et la sécurité des travailleurs.

NHO (Norvège): C'est un problème social qui ne se cantonne pas au lieu de travail.

CIP (Portugal): Il arrive aussi qu'il y ait des cas de VIH/sida sur le lieu de travail.

ZDS (Slovénie): Le VIH/sida n'est pas une question qui se pose sur le lieu de travail. Il peut toutefois avoir des répercussions sur le travail comme toute autre maladie.

Organisations d'employeurs (Afrique du Sud): Il faudrait reconnaître que c'est une question liée au lieu de travail et qui a des ramifications sociales.

EFC (Sri Lanka): C'est aussi une question socio-économique et une question de santé publique.

SAV (Suède): Dans les pays où la maladie est répandue.

UPS (Suisse): Il s'agit d'un problème de santé.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. UGL (Italie).

Autre: 1. CROC (Mexique).

Commentaires

UNTA (Angola): Les effets du VIH/sida se font sentir dans tous les lieux de travail; il faut donc traiter cette question et l'analyser.

CGT-RA (Argentine): Le travail fait partie intégrante de la vie.

CSA-Bénin (Bénin): Le VIH/sida est une maladie comme toute autre.

CGSTC (Cameroun): Elle a des effets dévastateurs sur l'économie et la productivité.

USLC (Cameroun): C'est la réalité d'aujourd'hui.

UNTC (République démocratique du Congo): C'est ainsi qu'on la traite dans notre pays.

FTU (Fidji): Il faudrait l'intégrer dans l'ensemble de la législation du travail.

FTUC (Fidji): Si l'on tend vers un objectif commun, les conséquences seront directement ressenties sur le lieu de travail.

GWC (Gambie): Il s'agit de prévenir le harcèlement.

DGB (Allemagne): C'est au niveau de cet élément que la richesse de la société se manifeste.

TUC (Ghana): C'est là qu'on peut s'attaquer le plus efficacement au VIH.

CNTG (Guinée): Il est important de s'y appliquer.

UGL (Italie): C'est une question de santé publique.

FKTU (République de Corée): C'est aussi une question de santé et de développement.

SEKRIMA (Madagascar): Il faudrait traiter cette maladie comme les autres maladies chroniques.

Travailleurs (Maurice): Afin d'éliminer la discrimination.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): La question est aussi une question de développement et de pauvreté.

NSZZ (Pologne): Les mesures prises n'aboutiront pas si l'on ne prend pas en compte le lieu de travail.

COTRAF (Rwanda): Parce que la société vit des revenus de son travail, et que c'est sur le lieu de travail que ces revenus sont acquis.

CNTS (Sénégal): Il faudrait considérer le VIH comme un risque professionnel.

NWC (Sri Lanka): C'est plus qu'une question liée au lieu de travail.

CNTT (Togo): Il faudrait le traiter comme les autres maladies chroniques.

ZCTU (Zimbabwe): Il est grand temps d'adopter une disposition de ce type.

Qu. 9, a) *ii) Les gouvernements devraient intégrer leur politique relative au VIH/sida dans le monde du travail dans les plans de développement et les stratégies de réduction de la pauvreté.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 114.

Oui: 107. Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de

Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 5. Albanie, Chypre, Gabon, Maroc et Tunisie.

Autre: 2. Kenya et Roumanie.

Commentaires

Autriche. Il faudrait remplacer «dans le monde du travail» par «pouvant aussi tenir compte des personnes sur les lieux de travail».

Bénin. Ce sont là les recommandations énoncées dans les objectifs du Millénaire pour le développement.

Burundi. Compte tenu des répercussions que la maladie a sur le développement et sur le capital humain.

Burkina Faso. Elle a des répercussions sur la pauvreté et freine le développement durable.

Cameroun. Il faut systématiser la question et en tenir compte dans toutes les politiques et stratégies.

Gabon. Il faudrait également prendre en compte le paludisme et l'hépatite B.

Grèce. Il faudrait prendre des dispositions spéciales pour les femmes.

Inde. En vue d'adopter une démarche globale face à la pauvreté et au développement.

Indonésie. On parviendra à une meilleure coordination si on adopte des politiques intégrées.

Jamaïque. Cela constituerait un pas décisif.

Japon. Les dispositions doivent être flexibles.

Kenya. Il devrait y avoir des dérogations.

Malawi. Ce devrait être une priorité.

Malaisie. Le groupe de planification économique devrait aussi jouer un rôle clé.

Maurice. Ces éléments vont de pair.

Nouvelle-Zélande. Encourage la coordination et la coopération avec d'autres organisations internationales afin d'éviter le chevauchement d'activités.

Pérou. Parce qu'il existe un lien très fort entre le VIH/sida et la pauvreté, et que les groupes sociaux démunis n'ont pas suffisamment accès à l'information ni à l'éducation en matière de prévention et courent ainsi le risque d'infection par le VIH.

Pologne. Il est difficile de s'accorder sur le choix de termes qui s'appliqueraient à la situation dans différents pays.

Portugal. Etant donné les conséquences qu'il en résulte pour la main-d'œuvre, la productivité, les investissements et l'emploi.

Qatar. Cela devrait faire partie du mandat des comités nationaux de lutte contre le sida.

Sierra Leone. Les gouvernements devraient mettre au point un ensemble de politiques et de lois facilitant ce processus et les incorporer aux plans de développement.

Sénégal. C'est hautement nécessaire.

République-Unie de Tanzanie. Les risques sont ainsi réduits.

Timor-Leste. Cela pourrait permettre de renforcer l'efficacité de la prévention.

Tunisie. Cet élément de la santé publique est partiellement défini dans les plans de développement concernant les questions économiques et sociales.

Royaume-Uni. Un grand nombre de plans nationaux de lutte contre le sida omettent de mentionner le rôle important du secteur privé et l'importance des interventions sur le lieu de travail.

République bolivarienne du Venezuela. Il faudrait que ce soit précisé dans les politiques, les plans et les programmes du gouvernement.

Zambie. Autrement, les effets sur le développement économique seront catastrophiques.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 53. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. EK (Finlande), MEDEF (France), KEF (République de Corée), MEF (Maurice), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 2. ANDI (Colombie) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): C'est nécessaire.

CNP (Bénin): Cela réduira la transmission du virus.

FEI (Egypte): L'éradication du VIH/sida renforcera le développement et réduira la pauvreté.

MEDEF (France): Cela ne concerne pas les pays industrialisés.

GEA (Ghana): Il s'agit de promouvoir la protection sociale.

SEV (Grèce): Si cela vient compléter les mesures nationales.

COHEP (Honduras): Autrement, la vulnérabilité s'en trouvera accrue.

MEF (Maurice): Il s'agit d'une maladie et non pas d'un problème économique.

FNCCI (Népal): Ce sera bien plus efficace.

Employeurs (Pays-Bas): La responsabilité en incombe aux services de santé publique et non pas aux employeurs.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Il faut assurer une coordination et une coopération avec d'autres organisations internationales afin d'éviter le chevauchement d'activités.

CIP (Portugal): Il faut considérer le sida comme les autres maladies graves.

SAV (Suède): Il existe un lien direct entre la fréquence de la pauvreté et la maladie.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 2. UGL (Italie) et CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

CGT-RA (Argentine): Aucune mesure applicable ne devrait être négligée.

CSA-Bénin (Bénin): Surtout que le développement et la pauvreté s'en ressentent.

CGSTC (Cameroun): On ne peut pas les promouvoir sans tenir compte du VIH/sida.

USLC (Cameroun): Ce devrait être préconisé.

CTC (Canada): Il s'agit à la fois d'un problème de développement et d'un problème de santé.

UST (Tchad): Il est déjà inscrit dans notre plan de développement national.

UNTC (République démocratique du Congo): La lutte contre le VIH/sida figure parmi les objectifs du Millénaire pour le développement et a été abordée lors du Sommet de Ouagadougou. Il s'agit d'un problème de développement et d'un problème sanitaire et la RDC en tient compte dans son programme de lutte contre la maladie.

CTRN (Costa Rica): Ces éléments sont liés.

FTU (Fidji): Cela favorisera le développement socio-économique et permettra d'éradiquer la pauvreté.

FTUC (Fidji): Autrement, les politiques adoptées seraient stériles.

SAK (Finlande): C'est une question de développement et pas seulement une question sanitaire.

CGT (France): La santé et le développement sont tous deux concernés.

GWC (Gambie): Il faut pour cela un financement.

DGB (Allemagne): Il existe un lien très fort entre les revenus, l'éducation et la santé.

TUC (Ghana): C'est une question de développement et pas seulement une question de santé.

CNTG (Guinée): Il faudrait aussi un mécanisme de suivi et des instruments de contrôle pour responsabiliser les employeurs.

KSPI (Indonésie): C'est à la fois une question de développement et une question sanitaire.

UGL (Italie): En Italie, il n'y a pas de lien notable.

SEKRIMA (Madagascar): Etant donné que la productivité s'en ressent.

Travailleurs (Maurice): Il s'agit d'éviter l'extrême pauvreté.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): C'est très important.

NSZZ (Pologne): C'est à la fois une question de développement et une question sanitaire.

CGTP-IN (Portugal): Dans le cadre de la politique générale.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Il y a un lien avec le développement aussi bien qu'avec la santé.

CESTRAR (Rwanda): Il n'est pas indispensable de le mentionner.

COTRAF (Rwanda): Pour le développement durable.

CNTS (Sénégal): La question n'est pas simplement en rapport avec la santé, elle est aussi en rapport avec le développement.

NWC (Sri Lanka): Afin de prévoir la possibilité d'une perte imprévue de main-d'œuvre et de capital, d'assurer une formation et d'accorder des dédommagements.

CNTT (Togo): C'est une question qui concerne à la fois la santé et le développement.

CSTT (Togo): Il faut se pencher sur cette question et trouver des solutions.

TUC (Royaume-Uni): Le problème entrave gravement les initiatives de développement.

UNISON (Royaume-Uni): Il y a lieu de s'inquiéter davantage sur les orientations des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) et sur le processus de consultation.

ZCTU (Zimbabwe): La question est maintenant une question de développement.

Qu. 9, a) *iii) Les gouvernements devraient adopter et mettre en œuvre des politiques et programmes relatifs au VIH/sida pour tous les travailleurs employés dans le secteur public.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 102. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Ethiopie, Finlande, France, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 5. Colombie, Estonie, Gabon, Géorgie et République de Corée.

Autre: 6. Chine, Danemark, Allemagne, Pologne, Roumanie et Thaïlande.

Commentaires

Albanie. C'est l'instrument le plus important pour les gouvernements.

Australie. Notre code national s'applique à tous les employés du secteur public.

Autriche. A condition qu'une recommandation (et non pas une déclaration) soit adoptée.

Bahamas. Les gouvernements devraient adopter une législation qui s'applique aussi bien au secteur public qu'au secteur privé.

Barbade. Il faudrait adopter une législation qui s'applique au secteur privé.

Belize. Il faut une plus grande sensibilisation face à cette question.

Bénin. Le secteur public est en charge de la régulation de la vie de la nation.

Burkina Faso. Aussi bien le secteur privé que le secteur public.

Cameroun. Tous les travailleurs, à la fois dans le secteur privé et le secteur public.

Chine. Chaque pays décide selon sa situation.

Costa Rica. Cela devrait s'appliquer aux deux secteurs.

Danemark. Il est important de tenir compte de la situation et des pratiques nationales.

Estonie. Il faudrait adopter une démarche intégrée.

Gabon. A l'échelle mondiale.

Honduras. Les gouvernements devraient prendre l'initiative au niveau national.

Inde. Et confirmer ainsi leur détermination.

Indonésie. Tous les secteurs doivent être pris en compte sans distinction.

Japon. Il faudrait faire preuve de souplesse afin de tenir compte de la situation de chaque pays.

République de Corée. Il est suggéré d'insérer «s'efforcer d'adopter».

Luxembourg. Le secteur privé aussi.

Malaisie. Ce serait pour le secteur privé un bon exemple à suivre.

Maurice. Cela devrait s'appliquer de la même manière à tous les travailleurs.

Panama. De même qu'au secteur privé.

Pérou. Au secteur public et au secteur privé.

Philippines. Il faudrait prendre en compte le secteur privé.

Pologne. Il faudrait traiter les employés de la même manière dans tous les secteurs.

Portugal. Il faudrait appliquer ce principe de manière non discriminatoire aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé.

Qatar. Ce devrait être une composante des soins de santé en général.

Roumanie (Agence nationale pour les jeunes). Le gouvernement doit veiller à assurer une cohérence.

Roumanie (Agence nationale pour la protection des droits de l'enfance). Cela devrait s'appliquer de la même manière au secteur privé.

Rwanda. A tous les secteurs.

Sainte-Lucie. Le secteur privé a tendance à suivre.

Sénégal. C'est hautement nécessaire, et il faut que ce soit fait en concertation avec les autres secteurs.

Seychelles. Tous les secteurs doivent être pris en compte.

Sierra Leone. C'est essentiel si l'on veut établir des directives.

Afrique du Sud. Tous les travailleurs.

Soudan. Le secteur privé aura ainsi un exemple à suivre.

Tadjikistan. Toutes les couches de la population.

Thaïlande. Il faut prendre des mesures spéciales pour les services de l'armée.

Timor-Leste. Cela sert d'exemple au secteur privé.

Tunisie. Les deux secteurs sans aucune distinction.

Royaume-Uni. Les gouvernements doivent se comporter en employeurs responsables. Dans les pays à faible prévalence, il convient de centrer les efforts sur les groupes ou les établissements à hauts risques et de garder à l'esprit les besoins de la population tout entière.

Vanuatu. Il faudrait prendre en compte la discrimination fondée sur le sexe.

République bolivarienne du Venezuela. Dans un grand nombre de pays, c'est l'employeur principal.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 52. CGEA (Algérie), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. ANDI (Colombie), EK (Finlande), ICEA (République islamique d'Iran), KEF (République de Corée), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 3. CEA (Azerbaïdjan), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Aussi les employés du secteur privé.

CNP (Bénin): Tous les travailleurs qui ne sont pas protégés doivent être pris en compte.

CAMFEBA (Cambodge): Les travailleurs en général.

FEI (Egypte): L'ensemble des travailleurs dans tous les secteurs.

MEDEF (France): Pas de discrimination secteur public/secteur privé.

GEA (Ghana): Afin de protéger les droits de l'homme pour tous.

COHEP (Honduras): Les gouvernements sont aussi des employeurs et une part importante de la population active est à leur service. Au Honduras, une proportion considérable d'employés du secteur public souffre du VIH.

ICEA (République islamique d'Iran): Aussi bien le secteur public que le secteur privé.

FKTU (République de Corée): Cela servirait de modèle au secteur privé.

MEF (Maurice): Il ne devrait pas y avoir de discrimination.

NEF (Namibie): Exactement comme pour le secteur privé.

FNCCI (Népal): D'abord dans le secteur public.

Employeurs (Pays-Bas): Dans la mesure où cela touche au travail.

CCST (Portugal): Cela devrait s'appliquer de la même manière à tous les travailleurs.

CIP (Portugal): C'est la responsabilité des gouvernements.

ZDS (Slovénie): Nous ne représentons que le secteur privé.

BUSA (Afrique du Sud): Quel rôle les pouvoirs publics joueront-ils dans le secteur privé?

CNP (Togo): Dans le secteur informel aussi.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Autre: 1. ASI (Islande).

Commentaires

UNTA (Angola): La société tout entière est affectée.

CGT-RA (Argentine): Tous les secteurs doivent être pris en compte.

CSA-Bénin (Bénin): Tous les travailleurs sont concernés.

CSTC (Cameroun): Tous les travailleurs, y compris dans le secteur privé et le secteur informel.

CGSTC (Cameroun): Un travailleur est un travailleur, quel que soit le secteur dans lequel il travaille.

USLC (Cameroun): Aussi bien le secteur privé que le secteur public, y compris le secteur informel.

CTC (Canada): Cela servirait aussi de modèle au secteur privé.

CTRN (Costa Rica): Aussi bien dans le secteur privé que dans le secteur public.

FTU (Fidji): Cela servira de modèle à suivre pour le secteur privé.

FTUC (Fidji): Qui représente une part considérable de la main-d'œuvre totale.

SAK (Finlande): Cela servira de modèle au secteur privé.

CGT (France): Cela pourra servir de modèle au secteur privé.

GWC (Gambie): Il s'agit d'apporter un appui à toutes les personnes infectées dans leurs lieux de travail.

DGB (Allemagne): Cela servirait aussi de modèle au secteur privé.

TUC (Ghana): Cela encouragera le secteur privé.

ESEE (Grèce): Tous les secteurs d'activité économique, aussi bien public que privé, ainsi que les personnes employées dans les secteurs rural et maritime.

CNTG (Guinée): Tous les hommes et toutes les femmes.

KSPI (Indonésie): Cela servira de modèle au secteur privé.

SEKRIMA (Madagascar): Tous les travailleurs, que ce soit du secteur public ou du secteur privé, sont concernés par le VIH/sida et doivent être traités de la même manière.

Travailleurs (Maurice): Tous les travailleurs doivent être concernés.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Cela peut servir de modèle au secteur privé.

NSZZ (Pologne): Cela servirait de modèle au secteur privé.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Cela servira de modèle au secteur privé.

CESTRAR (Rwanda): Ce n'est pas rigoureusement nécessaire.

COTRAF (Rwanda): Compte tenu des particularités des relations de travail.

CNTS (Sénégal): Cela servirait également de modèle au secteur privé.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Pour les travailleurs en général.

CNTT (Togo): Afin d'encourager le secteur privé à agir de même.

TUC (Royaume-Uni): Les gouvernements ont l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre des politiques et des programmes appropriés et adéquats pour leurs travailleurs.

Qu. 9 *b) Discrimination:*

i) Aucune discrimination ne devrait s'exercer à l'encontre des travailleurs en raison de leur statut VIH réel ou supposé ni en raison de l'appartenance à des parties de la population supposées être exposées à un plus grand risque d'infection par le VIH, compte tenu de la convention (nº 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958.

Gouvernements

Nombre total de réponses: 114.

Oui: 109. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri

Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Chine, Mexique, Pologne et République bolivarienne du Venezuela.

Autre: 1. Danemark.

Commentaires

Australie. Tous les Etats et territoires dont se compose notre pays disposent d'une législation sur l'égalité des chances et contre la discrimination à l'égard des personnes handicapées.

Autriche. Notre loi sur l'égalité tient compte de cet élément.

Bénin. Rien ne justifie la discrimination.

Brésil. Il y a une lacune dans l'application des normes internationales du travail au niveau national.

Burkina Faso. Il faudrait traiter cette maladie comme toutes les autres.

Burundi. La discrimination est préjudiciable.

Cameroun. Il est nécessaire de faire disparaître la discrimination.

Chine. La discrimination fondée sur la maladie ne figure pas dans la convention n° 111.

Danemark. La législation danoise ne fait pas de distinction entre le VIH/sida et les autres maladies. La législation antidiscrimination ne considère pas le VIH/sida comme un problème particulier, et tout élargissement de la convention n° 111 doit procéder d'une décision strictement nationale.

Egypte. Il faudrait tenir compte des coutumes, des traditions et des différences culturelles.

El Salvador. Cela est stipulé dans notre législation.

Finlande. Notre Constitution dispose que l'on ne doit pas classer les individus dans différentes catégories sans raison valable, y compris s'il s'agit de la santé des individus.

Gabon. Il conviendrait de promouvoir la convention n° 111.

Grèce. Il faudrait instituer des précautions si les travailleurs risquent de transmettre la maladie sur leur lieu de travail.

Inde. Il faut également prévoir d'autres mesures visant à supprimer la discrimination en dressant la liste des dispositions à prendre ou en établissant un plan d'action.

Indonésie. Cela éviterait sans doute de devoir régler les problèmes sur le lieu de travail.

Malaisie. D'autres organisations aussi.

Maurice. Cela renforce la notion de travail décent.

Mexique. La convention n° 111 ne traite pas de la discrimination basée sur l'état de santé, et le seul organe qui puisse interpréter une convention de l'OIT est la Cour internationale de Justice. Nous pourrions accepter cela si aucune mention n'est faite de la convention n° 111.

Pérou. Il faudrait également imposer des sanctions.

Pologne. La formulation «appartenance à des parties de la population supposées être exposées à un plus grand risque d'infection par le VIH» est trop générale et manque de précision.

Qatar. Cela permettra de réduire la propagation de la maladie.

Sénégal. C'est très important.

Sri Lanka. On devrait aussi pouvoir envisager un aménagement raisonnable dans certains cas.

Suède (Médiateur pour l'égalité des chances) (JämO). En dehors de leur statut VIH, il arrive que des travailleurs soient victimes de discrimination liée à leur handicap ou à leur orientation sexuelle.

Suisse. Notre assurance indemnité journalière, qui couvre la poursuite du paiement du salaire en cas de maladie est un type d'assurance volontaire, et les assureurs sont en droit de procéder à une sélection des risques. C'est ainsi que certaines personnes vivant avec le VIH/sida se voient refuser une couverture; la législation nationale doit être modifiée pour lutter contre cela. La façon la plus globale d'y parvenir serait d'adopter une législation antidiscrimination distincte. On pourrait également amender les dispositions juridiques régissant les contrats de travail dans le code des obligations. Dans le cadre d'une procédure de demande d'emploi, les demandeurs doivent normalement indiquer leur situation de famille. Cela peut entraîner une discrimination à l'égard des couples homosexuels qui enregistrent leur partenariat conformément à la loi sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe. Il conviendrait donc de donner un autre nom au statut d'«enregistré» issu de la loi pour que les personnes qui remplissent un formulaire de demande d'emploi ne soient pas obligées de faire état de leur homosexualité si elles n'y tiennent pas.

République arabe syrienne. Le ministère de l'Administration locale a répondu négativement à cette question.

Tadjikistan. La discrimination entrave la mise en œuvre de mesures de prévention.

Timor-Leste. Il faudrait adopter des dispositions réglementaires.

République-Unie de Tanzanie. Cela est conforme à la législation sur le travail.

Tunisie. Il est important de souligner ce principe.

Royaume-Uni. Il faut également veiller à ne pas stigmatiser par mégarde l'infection à VIH, en la traitant notamment différemment des autres affections chroniques.

Vanuatu. On ne devrait pas parler de discrimination si la personne fait courir un risque aux autres travailleurs pour des raisons notamment médicales. Toutefois, une personne séropositive ne devrait jamais faire l'objet de harcèlement.

République bolivarienne du Venezuela. Cela constitue une violation de la convention n° 111 ainsi que des droits de l'homme.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 53. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède),

SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 5. ANDI (Colombie), EK (Finlande), COHEP (Honduras), ZDS (Slovénie) et GZS (Slovénie).

Autre: 4. DA (Danemark), EFP (Pakistan), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Le succès de la lutte repose sur la non-discrimination.

UCCAEP (Costa Rica): Les politiques nationales doivent garantir qu'il en soit ainsi sans qu'il soit nécessaire d'adopter une disposition particulière.

DA (Danemark): Si l'on fait de la discrimination l'un des éléments de l'instrument, le débat va dévier de son objectif fondamental qui est de venir en aide aux personnes affectées par le VIH/sida.

FEI (Egypte): Nous nous opposons à toutes les formes de discrimination.

EK (Finlande): Dans certaines professions, le VIH peut présenter un risque important.

GEA (Ghana): Il s'agit de protéger les droits de l'homme.

COHEP (Honduras): Les employeurs ne devraient pas permettre des politiques ou pratiques discriminatoires à l'encontre des travailleurs séropositifs ou touchés par le VIH/sida et devraient notamment veiller à ce qu'il n'y ait pas de discrimination ni de stigmatisation fondées sur le statut VIH, réel ou supposé au travail. Ils devraient également encourager les personnes vivant avec le VIH ou souffrant d'une maladie liée au VIH à occuper un emploi convenable aussi longtemps que leur état de santé les y autorise et veiller, par le biais des services de sécurité sociale, à ce que, lorsqu'un travailleur touché par le sida est trop souffrant pour continuer à travailler et que les autres possibilités dont le congé de maladie de longue durée ont été épuisées, le licenciement puisse être envisagé dans le respect de la législation et des procédures de travail, compte dûment tenu de toutes les prestations dues au travailleur.

DPN-APINDO (Indonésie): Nous devrions faire de sérieux efforts dans ce sens.

FNCCI (Népal): Il faudrait traiter aussi bien les travailleurs séropositifs que ceux qui sont touchés par le VIH/sida sans faire preuve de discrimination.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Comme cela est souligné dans notre Recueil de directives pratiques sur le lieu de travail.

EFP (Pakistan): Nous proposons que le texte soit modifié et que l'on supprime la deuxième partie soit «ni en raison de l'appartenance à des parties de la population supposées être exposées à un plus grand risque d'infection par le VIH, compte tenu de la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958».

CCST (Portugal): Il ne devrait pas y avoir de discrimination, en particulier à l'égard des professions comportant un risque.

CIP (Portugal): Le VIH/sida est comme les autres maladies graves.

SLEF (Sainte-Lucie): Il faudrait tenir spécialement compte des travailleurs qui s'occupent de personnes infectées ou de groupes vulnérables.

ZDS (Slovénie): D'une façon générale, non mais, compte tenu des particularités ou de la nature de certains emplois, certaines restrictions peuvent et devraient être autorisées.

EFC (Sri Lanka): Excepté en ce qui concerne les exigences liées à un emploi particulier.

UPS (Suisse): Il s'agit ici d'informer de manière objective sur les risques de contamination et de développement de la maladie.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

ACTU (Australie): Les victimes doivent pouvoir présenter des plaintes et chercher réparation.

CGT-RA (Argentine): Il ne devrait pas y avoir de discrimination.

CSA-Bénin (Bénin): Tout comme les autres maladies.

CGSTC (Cameroun): La discrimination est en elle-même une violation majeure des droits de l'homme et de la dignité humaine. Ne pas prendre en compte un travailleur à cause de son statut VIH constitue une grave violation.

USLC (Cameroun): Cela devrait être renforcé.

CTC (Canada): Il faut en faire davantage. Les victimes devraient pouvoir présenter des plaintes, et il devrait être possible d'imposer des sanctions.

UNTC (République démocratique du Congo): Les victimes devraient pouvoir présenter des plaintes, et des sanctions devraient être imposées. La responsabilité en incombera à nos futurs tribunaux du travail.

LO et FTF (Danemark): Etant donné que les préjugés existent parfois et qu'ils s'expriment en dépit de toute législation.

CGT (France): Il n'est pas suffisant d'affirmer le principe de la non-discrimination. Les victimes de discrimination doivent pouvoir présenter des plaintes, et la législation doit prévoir des sanctions.

CGT-FO (France): Une lutte effective doit comprendre la possibilité juridique pour les personnes discriminées d'engager des procédures de recours. Des organes de contrôle et des sanctions en cas de violations doivent être également prévus.

DGB (Allemagne): Les victimes présumées devraient pouvoir présenter des plaintes et des sanctions devraient être imposées.

TUC (Ghana): Tous ceux qui pratiquent la discrimination devraient être punis.

KSPI (Indonésie): Il faut en faire davantage. Les victimes présumées devraient pouvoir présenter des plaintes et des sanctions devraient être imposées.

UGL (Italie): Les personnes affectées par le VIH devraient occuper des emplois ne présentant pas de risques pour la santé publique.

SEKRIMA (Madagascar): Il faut en faire davantage. Les victimes présumées devraient pouvoir présenter des plaintes et des sanctions devraient être imposées.

Travailleurs (Maurice): Il faut que les droits de l'homme soient respectés.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Comme il est prévu dans notre loi sur les droits de l'homme.

CGTP (Panama): La stigmatisation et la discrimination favorisent l'injustice sociale.

NSZZ (Pologne): Il faut en faire davantage. Les victimes présumées devraient pouvoir présenter des plaintes et des sanctions devraient être imposées.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Cela n'est pas suffisant. Les victimes supposées devraient pouvoir présenter des plaintes et des sanctions devraient être imposées.

COTRAF (Rwanda): Nul ne devrait avoir à répondre d'une situation qu'il n'a pas voulue.

CNTS (Sénégal): Les victimes devraient aussi pouvoir présenter des plaintes et des sanctions devraient être imposées.

NWC (Sri Lanka): Dans tous les cas, il faut une égalité de traitement.

CNTT (Togo): Pour que la discrimination disparaisse, les victimes devraient pouvoir présenter des plaintes et des sanctions devraient être imposées en cas de violation.

CSTT (Togo): La convention n° 111 est une convention fondamentale qu'il convient de respecter pleinement.

TUC (Royaume-Uni): Les gouvernements devraient être encouragés à introduire et appliquer une législation antidiscrimination afin de protéger les droits et avantages des personnes vivant avec le VIH conformément à la convention n° 111.

ZCTU (Zimbabwe): Plusieurs Etats Membres ne prêtent pas attention à la discrimination qui s'exerce à l'encontre des travailleurs. Il faudrait que l'instrument prévoie une clause stricte concernant la discrimination.

Autres

Be With Us (Soyez avec nous) (Pologne).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Il faut prendre en compte l'appartenance au groupe de professions considérées comme vulnérables, à savoir les infirmières, les médecins, les services de maintien de l'ordre dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions.

Qu. 9, b) *ii) Les gouvernements, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, devraient faire en sorte que l'application de la convention n° 111 soit étendue aux personnes vivant avec le VIH, conformément à l'article 1, paragraphe 1 b), de ladite convention.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 114.

Oui: 109. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Chine et Mexique.

Autre: 3. Danemark, Myanmar et Roumanie.

Commentaires

Autriche. Il faut une protection globale contre la discrimination qui s'étende à tous les types de maladies infectieuses.

Bénin. Ceci se justifie, entre autres raisons, par le fait que les personnes vivant avec le VIH restent capables de travailler pendant longtemps; de plus, elles ne font courir aucun danger aux autres travailleurs dans les conditions normales de travail.

Burkina Faso. La recommandation est relative au respect des droits de l'homme dans le contexte du VIH/sida.

Burundi. Le statut VIH ne devrait pas être une cause de discrimination du fait qu'il ne réduit pas nécessairement les compétences et la force de travail.

Cameroun. Elle n'est pas pleinement appliquée.

Canada. Il faudrait compter les homosexuels, les lesbiennes, les bisexuels et les transsexuels parmi les parties de la population supposées être exposées à un plus grand risque d'infection par le VIH.

Chine. Nous ne faisons pas de la maladie un motif de discrimination.

Chypre. Parce que le statut VIH n'a pas pour effet de détruire ou d'altérer l'égalité de chances et de traitement en matière d'emploi ou de profession, comme il est indiqué à l'article cité plus haut.

Danemark. Le VIH/sida est considéré comme toute autre affection ou maladie. Tout élargissement de la convention n° 111 doit procéder d'une décision strictement nationale.

Gabon. Il conviendrait d'entreprendre des actions de promotion.

Indonésie. La participation de tous est nécessaire sur le lieu de travail.

Kenya. Y compris pour les autres maladies.

Maurice. On protégera ainsi les droits fondamentaux des personnes vivant avec le VIH.

Philippines. Il faut aussi inclure la maladie en général.

Sénégal. Il faudrait réviser la convention n° 111.

Seychelles. Cela devrait être pris en compte.

Sierra Leone. La convention n° 111 n'interdit pas explicitement la discrimination fondée sur le statut VIH, mais les gouvernements peuvent décider de couvrir le statut VIH à l'issue de consultations avec les parties prenantes.

Soudan. La responsabilité en incombe aux autorités qui appliquent la législation du travail.

Suède (Médiateur pour les personnes handicapées (HO)). Il conviendrait de prendre en compte la nouvelle Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées.

République-Unie de Tanzanie. Notre politique nationale y est favorable.

Timor-Leste. Même ceux qui n'ont pas ratifié cette convention devraient appliquer ces principes.

Tunisie. Il conviendrait de réviser la convention n° 111.

République bolivarienne du Venezuela. Il devrait être fait allusion à toutes les parties concernées et pas simplement aux employeurs et aux travailleurs.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. ANDI (Colombie), EK (Finlande), MEF (Maurice), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie) et UPS (Suisse).

Autre: 6. CGEA (Algérie), DA (Danemark), JEF (Jamaïque), NHO (Norvège), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Si cela n'est pas fait, cela favorisera la discrimination.

DA (Danemark): Si l'on fait de la discrimination l'un des éléments de l'instrument, le débat va dévier de son objectif fondamental qui est de venir en aide aux personnes affectées par le VIH/sida.

DPN-APINDO (Indonésie): Bien que certains pays n'aient toujours pas ratifié cette convention.

FNCCI (Népal): Il conviendrait de l'appliquer en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs.

Employeurs (Pays-Bas): Pourquoi ne mentionnerait-on pas toutes les autres maladies dangereuses?

MEF (Maurice): Les travailleurs devraient être visés.

ZDS (Slovénie): A moins que des dispositions générales antidiscrimination n'en tiennent compte, notamment dans le cadre de la définition générale de l'expression «groupe social».

CCST (Portugal): En particulier pour les professions à risque.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Autre: 2. CNTS (Sénégal) et UNISON (Royaume-Uni).

Commentaires

UNTA (Angola): Il ne faudrait pas faire de distinction entre les motifs de discrimination.

CSA-Bénin (Bénin): Afin d'éviter la peur liée à la maladie.

USLC (Cameroun): Le système juridique devrait être renforcé.

FTU (Fidji): Cela est positif.

TUC (Ghana): Cela garantira l'égalité des chances.

UGL (Italie): Il ne devrait y avoir de restrictions que pour des raisons de santé publique.

Travailleurs (Maurice): Toutes les conventions de l'OIT devraient être respectées.

COTRAF (Rwanda): Nul ne devrait avoir à répondre d'une situation qu'il n'a pas voulue.

CNTS (Sénégal): La convention n° 111 devrait être révisée et tenir compte de cet élément.

CNTT (Togo): Il faudrait établir un mécanisme de surveillance pour s'assurer de son application effective.

Qu. 9, b) *iii) Le statut VIH d'une personne ne devrait pas être un motif de licenciement. Les personnes atteintes par des maladies associées au VIH devraient pouvoir continuer à travailler aussi longtemps qu'elles sont médicalement aptes à occuper un emploi disponible approprié.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Vanuatu, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 3. Mexique, Uruguay et République bolivarienne du Venezuela.

Autre: 3. Cuba, Danemark et Pologne.

Commentaires

Australie. Propose que l'on réfléchisse à une définition de l'expression «emploi approprié» à inclure dans la recommandation.

Autriche. La formule «médicalement aptes» est élastique et pourrait être dangereuse; par ailleurs, il n'est pas fait allusion au traitement.

Belgique. Des mesures de prévention sont nécessaires dans certaines professions (personnel de santé).

Bénin. Ceci se justifie, entre autres raisons, par le fait que les personnes vivant avec le VIH restent capables de travailler pendant longtemps; de plus, elles ne font, le plus souvent, courir aucun danger aux autres travailleurs dans les conditions normales de travail.

Bosnie-Herzégovine. La perte d'emploi a des conséquences sociales et psychologiques.

Botswana. Il faudrait envisager le principe d'aménagement raisonnable.

Brunéi Darussalam. Doit être régi par les politiques et la législation nationales (à savoir la législation sur le travail, l'immigration et les maladies infectieuses).

Burkina Faso. Si tous les acteurs conçoivent le VIH/sida comme une maladie non particulière, il y a lieu d'adapter le travail à la capacité de chaque travailleur qui en est victime.

Burundi. Comme l'indique le manuel des employeurs sur le VIH/sida, la non-implication des employeurs dans la prise en charge des travailleurs vivant avec le VIH coûte plus cher que l'action.

Cameroun. Ceci permettrait au système juridique d'assurer la protection des travailleurs.

Canada. A condition qu'ils soient en mesure de s'acquitter de tâches fonctionnelles ou aménagées.

Colombie. Notre Code du travail l'établit clairement.

Chypre. Cela est prévu dans notre législation.

Danemark. A cet égard, le VIH/sida est considéré comme toute autre affection ou maladie, et la législation antidiscrimination ne le considère pas comme un problème particulier. Tout élargissement de la convention n° 111 doit procéder d'une décision strictement nationale.

El Salvador. Cela est conforme à l'article 1, paragraphe 1 *b)*, de la convention n° 111.

Ethiopie. Il faudrait, pour y donner suite, mettre en place un dispositif puissant et fonctionnel qui permette de mettre les principes en application.

Finlande. En tenant compte des risques qui peuvent exister pour les autres employés ou clients.

Géorgie. Excepté pour certaines professions.

Inde. Il est nécessaire de sensibiliser les employeurs à la question afin que les travailleurs touchés par le VIH se voient confier des tâches appropriées.

Indonésie. A condition que les personnes vivant avec le VIH/sida soient médicalement aptes à travailler.

Japon. Le fait d'être infecté n'est pas en soi un motif valable de licenciement.

Kenya. Un médecin doit établir que la personne est médicalement apte.

Malaisie. Dans certains cas, les femmes sont infectées à leur insu par leurs maris ou autrement. Il n'est pas juste de les punir en les licenciant. Il faudrait plutôt offrir un appui et des soins adéquats à ceux qui sont dans le besoin.

Maurice. Si on leur permet de continuer à travailler aussi longtemps qu'elles sont médicalement aptes, les personnes continueront à gagner leur vie et à offrir leurs compétences et leur expérience.

Mexique. Il n'existe pas de définition de l'expression «médicalement aptes à occuper un emploi disponible approprié».

Nouvelle-Zélande. Appuie le choix des mots «emploi approprié» car, dans certains cas, il peut être dangereux d'autoriser les personnes atteintes par des maladies associées au VIH à travailler.

Pérou. Il a été établi que, si les personnes infectées par le VIH reçoivent un traitement approprié, l'apparition du sida peut être retardée de plusieurs années. Une personne infectée peut donc continuer à travailler tant qu'elle y est apte, comme l'indique le chapitre 6 de la loi n° 26626 de notre pays.

Pologne. Il faudrait tenir compte du caractère de l'emploi et des risques qui peuvent en découler pour des tierces personnes (et envisager la possibilité d'un transfert d'emploi ou, dans certains cas, d'un licenciement). La formulation proposée est acceptable à condition qu'il soit aussi possible de congédier conformément aux dispositions impératives de la loi, afin qu'il n'y ait pas de raisons d'accorder un traitement de faveur aux personnes qui sont séropositives.

Portugal. Le licenciement devrait se faire uniquement lorsque la personne n'est plus capable de s'acquitter de ses fonctions ou qu'elle est considérée comme étant handicapée.

Qatar. C'est une étape importante de la lutte contre la pauvreté.

Sénégal. Le VIH devrait être considéré comme toutes les autres maladies chroniques, et les travailleurs vivant avec le VIH devraient bénéficier au besoin d'un reclassement professionnel.

Seychelles. Ils devraient être autorisés à travailler.

Soudan. Cela pourrait encourager les personnes vivant avec le VIH/sida à révéler leur statut.

Suède (JämO). Agir inversement équivaut à faire preuve de discrimination.

Suisse. Notre législation l'interdit mais c'est au travailleur qu'il incombe de prouver que la raison en est son statut VIH. Il faudrait imposer des peines plus sévères et la charge de la preuve devrait incomber non pas à l'employé – qui est la partie faible au contrat de travail – mais à l'employeur.

Tadjikistan. Conformément à notre Constitution.

Thaïlande. Il devrait y avoir une égalité de traitement pour tous.

Timor-Leste. A condition que le travail n'affecte ni leur santé ni leur intégrité physique.

Uruguay. Ce devrait être aux syndicats de veiller à l'application de ces mesures.

Vanuatu. Cela devrait être couvert par l'assurance-maladie.

Zambie. C'est déjà le cas mais l'instrument proposé peut permettre de faire mieux.

Zimbabwe. L'instrument devrait contenir une disposition qui traite de l'attitude à prendre lorsque qu'un employé ne peut véritablement pas faire un travail adéquat.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 57. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 1. EK (Finlande).

Autre: 4. ANDI (Colombie), DA (Danemark), JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Il est nécessaire de sensibiliser les employeurs dans ce domaine.

CNP (Bénin): L'aptitude au travail n'est pas fonction du statut sérologique mais plutôt des capacités physiques de l'individu.

CAMFEBA (Cambodge): Cela ne devrait pas être permis.

DA (Danemark): Si l'on fait de la discrimination l'un des éléments de l'instrument, le débat va dévier de son objectif fondamental qui est d'apporter une aide réelle aux personnes affectées par le VIH/sida.

EK (Finlande): L'aptitude au travail doit être jugée au cas par cas.

GEA (Ghana): Afin d'assurer la sécurité de l'emploi.

COHEP (Honduras): L'infection par le VIH n'est pas une cause légitime de licenciement. Les travailleurs infectés devraient continuer à travailler tant qu'ils sont médicalement aptes, dans la mesure où leur condition physique le leur permet. Ils ne contractent pas nécessairement le sida et, dans la plupart des cas, peuvent continuer à travailler pendant des années, pour leur bien et le bien de l'entreprise. Mais ils peuvent aussi être mutés à un autre poste, avec des horaires aménagés et se servir de matériel et de machines adaptés à leurs capacités physiques.

DPN-APINDO (Indonésie): Ils sont en fait encore aptes à occuper un emploi approprié.

MEF (Maurice): Ce doit être une règle de conduite et une pratique optimale.

MONEF (Mongolie): Le nombre de personnes infectées par le VIH dans le pays n'est pas élevé (46 personnes) mais elles ont moins de possibilités d'emploi.

NEF (Namibie): Oui, bien sûr, mais à qui de décider quand un employé n'est plus en mesure d'accomplir son travail?

FNCCI (Népal): Le statut VIH ne devrait pas être un motif de licenciement, et les travailleurs infectés devraient disposer d'un emploi approprié ainsi que de soins et d'un traitement adéquats.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Partage l'avis du gouvernement. Il peut dans certains cas être dangereux pour les personnes atteintes par des maladies associées au VIH (ou pour les autres) de travailler (c'est aussi le cas pour des maladies comme l'hépatite).

CCST (Portugal): Cela est très indiqué vu que cela constituerait une mesure d'incitation.

ZDS (Slovénie): L'expression clé est «médicalement apte» compte tenu des particularités de certains emplois. A cet égard, le sida devrait être considéré comme toute autre maladie sans qu'aucune autre disposition ne doive être prise.

EFC (Sri Lanka): Cela peut s'avérer difficile à appliquer rigoureusement dans le secteur de la santé, secteur dans lequel il n'est peut-être pas toujours possible de trouver un emploi de rechange.

UPS (Suisse): A l'exception des professions médicales quand un poste de substitution ne peut pas être offert.

FCCI (Emirats arabes unis): A condition que la recommandation définisse l'aptitude au travail.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC

(Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

UNTA (Angola): Ni les capacités intellectuelles ni les capacités professionnelles ne sont affectées.

CGT-RA (Argentine): Aucune maladie associée au VIH ne devrait justifier le licenciement.

CSA-Bénin (Bénin): Comme le font les employeurs pour les travailleurs handicapés partiellement par la maladie.

CGSTC (Cameroun): La maladie devrait être traitée comme toutes les autres affections et maladies chroniques.

USLC (Cameroun): L'exclusion n'est pas autorisée.

CTC (Canada): Il faudrait encourager l'exercice d'un emploi aussi longtemps que possible et envisager des possibilités de perfectionnement des compétences.

UST (Tchad): Malheureusement, les employeurs font souvent le contraire.

CTRN (Costa Rica): Aujourd'hui, un traitement est disponible et les gens peuvent continuer à vivre.

FTU (Fidji): Autrement, l'individu connaîtra des problèmes financiers si bien qu'il aura besoin de plus de ressources pour subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille.

CFDT (France): Et la question de confidentialité?

CGT (France): Les politiques nationales devraient en tenir compte.

CGT-FO (France): L'aménagement des postes de travail, le reclassement et la formation doivent être des dispositions prises prioritairement.

DGB (Allemagne): Il faudrait encourager l'exercice d'un emploi aussi longtemps que possible et envisager des possibilités de perfectionnement des compétences.

TUC (Ghana): Il faudrait encourager l'exercice d'un emploi aussi longtemps que possible et envisager des possibilités de perfectionnement des compétences.

CNTG (Guinée): L'emploi des travailleurs atteints du VIH/sida devrait être encouragé aussi longtemps qu'ils sont aptes au travail et des mesures d'aménagement devraient être proposées.

KSPI (Indonésie): Il faudrait encourager l'exercice d'un emploi aussi longtemps que possible et envisager des possibilités de perfectionnement des compétences.

SEKRIMA (Madagascar): Il faudrait considérer cette maladie comme les autres.

Travailleurs (Maurice): Aussi longtemps que le travailleur a le courage de continuer à travailler.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Il faudrait allonger le plus possible la durée de l'emploi et offrir des possibilités de recyclage et de perfectionnement des compétences.

NUHPSW (Nigéria): Si on les empêche de travailler, ils mourront prématurément.

NSZZ (Pologne): Il faudrait encourager l'exercice d'un emploi aussi longtemps que possible et envisager des possibilités de perfectionnement des compétences.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): L'emploi des personnes séropositives devrait être encouragé aussi longtemps que possible et les possibilités d'améliorer leurs capacités devraient être prises en considération.

CESTRAR (Rwanda): Cela pourrait être nuancé; pour certaines professions, il faudrait définir l'emploi en fonction du statut VIH.

COTRAF (Rwanda): Nul ne devrait avoir à répondre d'une situation qu'il n'a pas voulue.

CNTS (Sénégal): Le VIH devrait être considéré comme toutes les autres maladies chroniques, et les travailleurs atteints devraient bénéficier si besoin d'un reclassement professionnel. L'emploi des personnes atteintes par ces maladies devrait être encouragé aussi longtemps que possible et les possibilités d'améliorer leurs capacités devraient être prises en considération.

NWC (Sri Lanka): Il faudrait protéger la divulgation du statut VIH.

CNTT (Togo): Il faudrait encourager l'exercice d'un emploi aussi longtemps que possible et prendre des mesures d'aménagement à cet effet.

TUC (Royaume-Uni): Il faudrait offrir des possibilités de recyclage et de perfectionnement des compétences aux personnes capables et désireuses d'en tirer parti. Les employeurs devraient être tenus d'aménager comme il convient l'emploi ou les horaires de travail de même que le lieu de travail.

Qu. 9, b) *iv) L'absence temporaire du travail pour cause de maladies liées au VIH/sida ne devrait pas constituer une raison valable de licenciement, conformément à l'article 6 de la convention (n° 158) sur le licenciement, 1982.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 101. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Jordanie, Kazakhstan, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Soudan, Suriname, Suède, Suisse,

République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Vanuatu, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 6. Géorgie, Allemagne, Tadjikistan, Royaume-Uni, Uruguay et République bolivarienne du Venezuela.

Autre: 6. Cuba, Danemark, Japon, Kenya, Pologne et Sri Lanka.

Commentaires

Australie. Le congé de maladie et les autres droits à congé devraient être les mêmes que pour les autres maladies.

Autriche. Il faudrait traiter cette maladie comme toute autre maladie chronique.

Belgique. Normalement, l'employeur ne devrait pas connaître la raison de l'absence. La loi belge ne fait pas de différence entre le VIH/sida et les autres maladies.

Belize. Il faudra définir ce que l'on entend par absence temporaire.

Bénin. La plupart des législations du travail prévoient des congés de longue durée pour cause de maladies graves. Le sida devrait être ajouté à cette liste.

Burkina Faso. Si la plupart des acteurs interrogés sont d'accord sur ce point, les employeurs acceptent les absences récurrentes, pour autant qu'elles ne perturbent pas le travail dans l'entreprise.

Burundi. La législation nationale permet aux employeurs d'éviter les impacts liés à l'absentéisme pour cause du statut VIH et d'assurer le soutien des employeurs aux travailleurs séropositifs.

Cameroun. Cela permettrait à la loi de protéger les travailleurs; par ailleurs, la plupart des législations sur le travail prévoient déjà des cas d'absence pour maladie.

Costa Rica. Des dispositions similaires sont applicables au Costa Rica.

Danemark. Le VIH/sida est considéré comme toute autre affection ou maladie.

Gabon. Les dispositions de la convention n° 158 devraient être prises en compte par la législation nationale.

Inde. La politique nationale doit prévoir une exception pour les maladies associées au VIH.

Indonésie. On devrait appliquer les mêmes règles que pour les autres maladies.

Japon. Il faut fixer des dispositions flexibles qui tiennent compte de la situation de chaque pays.

Kenya. Il faudrait promouvoir la ratification de la convention n° 158.

Mali. Cette disposition est prévue dans notre Code du travail.

Maurice. Cela incitera à mieux se soumettre au traitement prescrit.

Pérou. Il faudrait traiter cette maladie comme les autres.

Pologne. Cela dépend de la durée de l'incapacité de travail pour cause de maladie.

Portugal. Il faudrait traiter cette maladie comme les autres maladies chroniques.

Saint-Marin. Un certificat médical adéquat devrait en attester.

Sénégal. Il faudrait envisager de modifier l'article 6 de la convention n° 158.

Serbie. Il faudrait supprimer le terme «sida».

Afrique du Sud. Le licenciement devrait être la conséquence de l'incapacité au travail.

Soudan. Il faudrait considérer cette maladie comme toutes les autres.

Suisse. Le droit suisse prévoit qu'une personne ne peut pas être licenciée dans un délai précis.

Thaïlande. Il faudrait présenter un certificat médical.

Timor-Leste. Cela dépend de la durée du congé de maladie et si les performances de l'entreprise s'en trouvent affectées. On pourrait éviter le licenciement en aménageant la situation.

Trinité-et-Tobago. Il faudrait considérer cette maladie comme toutes les autres.

Royaume-Uni. Nous sommes d'accord en principe mais nous n'avons pas ratifié ladite convention.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 49. CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. CGEA (Algérie), KT (Finlande), COHEP (Honduras), EFP (Pakistan), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud) et FCCI (Emirats arabes unis).

Autre: 6. ANDI (Colombie), DA (Danemark), JEF (Jamaïque), NK (Japon), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Il faudrait classer cette maladie dans le registre des affections donnant droit au congé maladie de longue durée.

UCCAEP (Costa Rica): Pas si elle affecte la productivité sur le lieu de travail ou si le travail affecte la santé des travailleurs.

DA (Danemark): Le débat va dévier de son objectif fondamental qui est de venir en aide aux personnes affectées.

EK (Finlande): Il faudrait que cela soit justifié.

GEA (Ghana): Afin de promouvoir la sécurité de l'emploi.

COHEP (Honduras): Il faudrait que cela soit justifié.

DPN-APINDO (Indonésie): A condition que cela n'aille pas à l'encontre des dispositions réglementaires en vigueur.

NEF (Namibie): Cela impose une énorme charge financière aux employeurs et surtout aux petits employeurs.

CCST (Portugal): Lorsque l'absence cesse d'être temporaire et que le travailleur est dans l'incapacité de continuer à travailler, il faudrait lui offrir un recyclage ou lui proposer un accommodement par le biais des services d'emploi public.

ANIS (Saint-Marin): Un certificat médical adéquat devrait en attester.

BUSA (Afrique du Sud): Ce devrait être une décision des législateurs nationaux. Si les absences temporaires sont de longue durée, elles peuvent justifier le licenciement.

EFC (Sri Lanka): Sri Lanka n'a pas ratifié la convention n° 158.

ECA (Trinité-et-Tobago): Il faudrait élaborer des directives.

FCCI (Emirats arabes unis): Les milieux de travail devraient être sûrs et sains pour tous les travailleurs.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

ACTU (Australie): Il faudrait définir clairement ce qu'on entend par «temporaire».

CSA-Bénin (Bénin): Autrement, cela acculerait les travailleurs à la pauvreté.

CGSTC (Cameroun): Le VIH/sida devrait être considéré comme toutes les autres maladies et affections chroniques. Les mesures sur la sécurité sociale et celles sur l'emploi devraient prévaloir.

CTC (Canada): Il faudrait indiquer clairement qu'il s'agit d'une absence «temporaire».

CTRN (Costa Rica): Comme dans le cas d'autres maladies chroniques.

DGB (Allemagne): Il faudrait clairement indiquer «temporaire».

CNTG (Guinée): Il faudrait définir le terme «temporaire».

KSPI (Indonésie): Il faudrait clairement indiquer «temporaire».

SEKRIMA (Madagascar): Il faudrait définir le terme «temporaire».

Travailleurs (Maurice): Quand un travailleur ou une travailleuse s'en sent la force, il devrait pouvoir reprendre le travail.

NSZZ (Pologne): Il faudrait clairement indiquer «temporaire».

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Il faudrait clairement définir le terme «temporaire».

COTRAF (Rwanda): Nul ne devrait avoir à répondre d'une situation qu'il n'a pas voulue.

CNTS (Sénégal): C'est nécessaire, mais il faudrait prévoir une modification de l'article 6 de la convention n° 158 pour y intégrer cet aspect. La limite de ce qui est considéré comme «temporaire» devrait être clairement précisée.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Il faudrait proposer un aménagement raisonnable aux travailleurs malades avant de leur accorder une mise en disponibilité temporaire; par ailleurs, leurs emplois doivent être préservés jusqu'à ce qu'ils soient en état de reprendre leurs fonctions.

NWC (Sri Lanka): Comment peut-on y parvenir dans le cadre d'une action commune? La négociation collective peut en donner la possibilité.

CNTT (Togo): Il faudra définir clairement les limites de ce qui est considéré comme «temporaire».

TUC (Royaume-Uni): La loi devrait interdire le licenciement à cause de la sérologie VIH.

Qu. 9, b) *v) Des mesures devraient être prises afin de promouvoir l'égalité dans la relation entre hommes et femmes et l'amélioration de la condition féminine pour réduire la transmission du VIH et permettre aux femmes de faire face au VIH/sida.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 111. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 2. Bahamas et Danemark.

Commentaires

Australie. Cette question présente un plus grand intérêt pour d'autres Etats Membres.

Autriche. L'amélioration de la condition féminine est, à cet égard, d'une grande importance; toutefois, la responsabilité des hommes en ce qui concerne les risques de transmission du VIH doit également être soulignée.

Bénin. La politique relative au VIH/sida doit s'efforcer de remédier à cette inégalité dans toute la mesure possible.

Burkina Faso. Ces mesures sont particulièrement justifiées au regard du constat de la réalité sur le terrain.

Burundi. La relation d'égalité entre hommes et femmes est aussi un moyen efficace de lutter contre la discrimination et les violences sexuelles et de donner aux femmes la possibilité de contribuer à la lutte contre le VIH/sida.

Cameroun. L'accent devrait être mis sur la communication afin de modifier les comportements actuels.

Canada. L'égalité entre hommes et femmes devrait être favorisée afin de promouvoir l'amélioration de la condition féminine et d'interdire le harcèlement sexuel dans le monde du travail.

Chine. Cela reflète le principe d'égalité entre hommes et femmes.

Chypre. Cela n'intéresse pas directement l'emploi.

Grèce. Il faudrait mettre fin aux pratiques et coutumes culturelles qui mettent en danger la santé et l'intégrité physique des femmes et des petites filles.

Inde. Une coordination entre tous les ministères et organismes gouvernementaux est cruciale.

Indonésie. Il faudrait supprimer les problèmes liés à l'égalité entre hommes et femmes et ayant trait au VIH/sida afin d'assurer la protection des travailleuses.

Lettonie. Il faudrait également prendre des mesures afin de favoriser la prévention de la maladie parmi les hommes.

Portugal. Il faut examiner d'autres facteurs sociétaux.

Qatar. Cela réduira la pauvreté chez les femmes.

Sénégal. Il faudrait favoriser cette approche.

Seychelles. Il conviendrait de le faire.

Suède (LMA). Il faudrait insister sur le droit des femmes d'occuper un emploi et de travailler sans courir le risque d'être agressées sexuellement ou violées.

Suède (Conseil national de la santé et de la protection sociale). L'orientation sexuelle doit aussi être prise en compte tout comme la relation entre hommes et femmes.

Trinité-et-Tobago. Les femmes ont besoin d'un traitement équitable plutôt que d'un traitement égal. Ce sont deux choses différentes.

Royaume-Uni. Il faudrait également prendre des mesures qui prennent en compte les groupes défavorisés, y compris les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 53. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. ANDI (Colombie), KT (Finlande), MEDEF (France), KEF (République de Corée), NHO (Norvège) et EFP (Pakistan).

Autre: 3. UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

CNF (Brésil): Il faudrait informer aussi bien les hommes que les femmes, sans faire de différence, et leur offrir une prévention.

DA (Danemark): Le débat va dévier de son objectif principal.

MEDEF (France): Cela ne concerne pas les pays industrialisés.

GEA (Ghana): Afin de promouvoir l'égalité entre hommes et femmes.

NEF (Namibie): La question n'est pas claire.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Propose d'ajouter «dans le monde du travail».

NHO (Norvège): Nous ne voyons pas pourquoi les femmes bénéficieraient de conditions spéciales.

EFP (Pakistan): On ne devrait pas faire entrer en ligne de compte la question de l'égalité des sexes dans la politique relative au VIH/sida.

UPS (Suisse): Il s'agit ici d'un problème de société qui ne doit pas conduire à imposer des obligations à l'employeur.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM

(Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

CGT-RA (Argentine): Les stratégies visant à réduire la transmission verticale sont tout aussi importantes.

CTC (Canada): Ces mesures devraient s'adresser aussi bien aux travailleurs indépendants qu'aux employeurs. Cela risque d'appeler des changements dans d'autres domaines, notamment en ce qui concerne l'héritage, les droits de propriété et les droits en matière de divorce.

DGB (Allemagne): Cela risque d'appeler des changements dans d'autres domaines, notamment en ce qui concerne l'héritage, les droits de propriété et les droits en matière de divorce.

TUC (Ghana): Dans toutes les sphères de la société.

CNTG (Guinée): Il faudrait sans doute en tenir compte dans d'autres domaines, notamment en ce qui concerne le divorce, l'héritage et les droits de propriété.

UGL (Italie): Il faudrait prendre pour cible aussi bien les hommes que les femmes (d'un point de vue culturel aussi).

FKTU (République de Corée): Cela risque d'appeler des changements dans d'autres domaines, notamment en ce qui concerne l'héritage, les droits de propriété et les droits en matière de divorce.

SEKRIMA (Madagascar): Les femmes doivent s'informer sur leurs droits.

NSZZ (Pologne): Cela risque d'appeler des changements dans d'autres domaines, notamment en ce qui concerne l'héritage, les droits de propriété et les droits en matière de divorce.

CGTP-IN (Portugal): Les objectifs du présent instrument ne peuvent pas se concrétiser si le rôle des femmes dans la société n'est pas pris en compte.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Des changements peuvent s'avérer nécessaires dans d'autres domaines comme, par exemple, celui des droits d'héritage, de propriété et des droits en matière de divorce.

COTRAF (Rwanda): Avant d'en arriver là, il faudrait effectuer une recherche détaillée pour s'informer des mesures à prendre comme, par exemple, des mesures d'information à l'intention des jeunes et des mesures de sensibilisation des adultes.

CNTS (Sénégal): Des adaptations pourraient être envisagées dans d'autres domaines, notamment en ce qui concerne les règles régissant l'héritage, les droits de propriété et les droits en matière de divorce.

NWC (Sri Lanka): C'est peu probable. La réponse est «peut-être».

CNTT (Togo): Il faudrait envisager des adaptations en ce qui concerne les droits d'héritage, les droits de propriété et les droits en matière de divorce.

TUC (Royaume-Uni): Cela devrait constituer une priorité dans la lutte contre la pandémie de sida.

Qu. 9 *c) Dialogue social:*

i) La mise en œuvre des politiques et programmes relatifs au VIH/sida devrait se fonder sur la coopération et la confiance entre les employeurs, les travailleurs et leurs représentants et, s'il y a lieu, le gouvernement, avec l'implication active des travailleurs vivant avec le VIH.

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 111. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Bahamas et Mexique.

Commentaires

Bahamas. Cela devrait être obligatoire, qu'il y ait ou non confiance mutuelle.

Cameroun. Le succès en dépend.

Gabon. Il devrait y avoir des dispositions garantissant ces programmes.

Honduras. Cela augmentera la probabilité d'une mise en œuvre.

Indonésie. Cela garantira la mise en œuvre.

Luxembourg. Il faut respecter absolument le secret médical.

Mexique. Il faudrait remplacer «se fonder sur» (la coopération) par «être renforcée par».

Saint-Vincent-et-les Grenadines. Il faudrait prévoir un échantillon plus large.

Tadjikistan. Il faudrait qu'il s'agisse d'un groupe plus large, composé notamment d'organisations non gouvernementales et d'associations volontaires, et qu'il y ait un partenariat entre les secteurs public et privé.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 55. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC

(République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 4. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), EK (Finlande) et FCCI (Emirats arabes unis).

Autre: 3. CONEP (Panama), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CNP (Bénin): Cela ne peut se faire que dans un climat de confiance.

CNF (Brésil): Ce devrait être la politique du gouvernement.

DA (Danemark): Le questionnaire mélange différents niveaux de politiques sur ce point. L'implication des travailleurs vivant avec le VIH/sida peut prendre des formes différentes selon le contexte national et la situation.

Employeurs (Pays-Bas): La responsabilité en incombe aux employeurs.

BUSA (Afrique du Sud): On considérerait que cela se rapporte à la politique nationale. Les employeurs et les employés décideront des politiques sectorielles ou des politiques de l'entreprise.

UPS (Suisse): Cela dépend de la situation nationale considérée.

ECA (Trinité-et-Tobago): Des mécanismes institutionnels appropriés devraient être établis afin de faciliter le dialogue entre les partenaires.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CGT-RA (Argentine): La riposte devrait être globale.

CGSTC (Cameroun): La mise en œuvre des politiques et programmes relatifs au VIH/sida échouera si elle n'est pas fondée sur la coopération et la confiance.

USLC (Cameroun): On pourrait créer des chartes de partenariat.

FTU (Fidji): Le gouvernement devrait offrir un appui financier aux employeurs et aux syndicats qui s'attachent à promouvoir cette coopération.

CGT (France): Cela suppose souvent la mise en œuvre de programmes de formation des acteurs (sur les principes de confidentialité par exemple).

ESEE (Grèce): L'Etat et la politique nationale doivent jouer un rôle primordial et non pas accessoire.

Travailleurs (Maurice): Il s'agit de créer une synergie pour les programmes d'entreprise.

CGTP-IN (Portugal): Il faut aussi respecter le principe qui veut que l'information soit divulguée volontairement et dans le respect total de la confidentialité.

Qu. 9, c) *ii) Les organisations d'employeurs et de travailleurs devraient être encouragées à promouvoir la prévention et la non-discrimination par l'information et l'éducation.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 111. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Chypre.

Autre: 1. Tadjikistan.

Commentaires

Australie. Il faudrait que les programmes d'éducation soient orientés vers le milieu de travail quand cette question s'y rapporte.

Bénin. Elles peuvent influencer leurs adhérents parce que ces derniers savent que leurs intérêts sont défendus. Ils leur font donc confiance.

Cameroun. Ce sont les acteurs clés.

El Salvador. Cela contribuera à la réalisation des objectifs.

Inde. Compte tenu de leur portée.

Japon. Il est nécessaire de tenir compte du fait que chaque organisation est organisée et gérée en toute autonomie.

Nouvelle-Zélande. Nous ne sommes pas en faveur de l'emploi d'un langage trop normatif dans le présent instrument et nous proposons que la phrase soit reformulée de la manière suivante «encourager les travailleurs et les employeurs à envisager, le cas échéant, [des mesures tendant] à promouvoir…».

Pérou. Il faudrait notamment diffuser l'information sur la législation nationale.

Qatar. On pourrait propager l'information en organisant des séminaires, des débats, des dialogues et en distribuant des brochures et des affiches.

Rwanda. Elles devraient aussi diffuser l'information.

Saint-Kitts-et-Nevis. Elles devraient aussi promouvoir la tolérance.

Sénégal. En hiérarchisant les modèles.

Sierra Leone. Y compris les droits des travailleurs.

Tadjikistan. Les autorités compétentes devraient encourager cette option.

Tunisie. Ce sont encore les meilleurs outils de lutte contre la discrimination.

Royaume-Uni. Ces programmes doivent être bien conçus, testés au préalable et évalués pour déterminer leur impact.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 59. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. ANDI (Colombie) et EK (Finlande).

Autre: 1. SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): En vue d'un changement de comportement durable.

MEDEF (France): Cette question concerne-t-elle vraiment les entreprises des pays industrialisés?

GEA (Ghana): Y compris les droits.

MEF (Maurice): Il ne faut pas simplement les encourager, il faut les y inciter.

FNCCI (Népal): C'est la responsabilité commune des employeurs et des travailleurs.

Employeurs (Pays-Bas): Ce n'est pas la responsabilité des organisations d'employeurs et de travailleurs.

NHO (Norvège): Si besoin est.

UPS (Suisse): Oui, en ce qui concerne la non-discrimination. En Suisse, la prévention dans le cadre du travail est une affaire essentiellement privée.

ECA (Trinité-et-Tobago): Les organisations d'employeurs et de travailleurs devraient faire office de point de contact pour l'information.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CSA-Bénin (Bénin): C'est très important pour le bien-être des travailleurs et pour la bonne marche de l'entreprise.

CSTC (Cameroun): Cette activité devrait être subventionnée par les pouvoirs publics de manière permanente.

CNTG (Guinée): Toute la population devrait être impliquée.

JTUC-RENGO (Japon): Cela ne devrait pas se limiter au VIH/sida.

COTRAF (Rwanda): Il leur en faut les moyens.

CNTS (Sénégal): Il faudrait promouvoir des modèles.

ZCTU (Zimbabwe): Au moyen de programmes organisés sur le lieu de travail.

Qu. 9, c) *iii) Les travailleurs et les employeurs devraient être encouragés à faire figurer la question du VIH/sida dans les conventions collectives.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 102. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Costa Rica, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 8. Colombie, Côte d'Ivoire, Croatie, Inde, Luxembourg, Mexique, Maroc et Singapour.

Autre: 3. Danemark, Finlande et Suède.

Commentaires

Australie. S'il y a lieu.

Autriche. Cela relève de l'autonomie des partenaires sociaux. L'ingérence des gouvernements dans la négociation de conventions collectives n'est pas admissible.

Burkina Faso. Les spécificités de chaque secteur et branche d'activité seront ainsi prises en compte.

Cameroun. La nécessité en est urgente dans tous les secteurs formels. Il importe de ne pas établir de discrimination entre les maladies.

Canada. Les partenaires sociaux devraient être encouragés à faire une place au VIH/sida dans les conventions collectives dans le cadre de la lutte contre la discrimination liée à l'invalidité.

Danemark. C'est aux partenaires sociaux qu'il appartient de décider de ce qui doit figurer dans les conventions collectives, sans que le gouvernement intervienne.

Honduras. Les conventions collectives devraient contenir des dispositions prévoyant des mécanismes de règlement des conflits.

Inde. Il suffirait, pour commencer, de se mettre d'accord sur les moyens, la prévention, le soutien et la prise en charge des travailleurs affectés par le VIH/sida dans le cadre d'un dialogue tripartite et de consultations mutuelles.

Japon. Ce doit être aux travailleurs et aux employeurs de décider de la teneur et de la conclusion des conventions collectives.

Malaisie. Ou de tout autre contrat de travail ou manuel de règles concernant l'exécution du travail. Les entreprises n'ont pas toutes des syndicats.

Mexique. C'est une décision que les travailleurs et les employeurs doivent prendre conjointement et librement.

Nouvelle-Zélande. Propose que l'on reformule la phrase de la façon suivante: «encourager les travailleurs et les employeurs à envisager, s'il y a lieu, de faire figurer la question du VIH/sida dans les conventions collectives».

Saint-Marin. A condition que cet encouragement soit déjà énoncé dans la législation nationale.

Sierra Leone. Les conventions collectives constituent le moyen le plus efficace d'améliorer les conditions et le milieu de travail.

Singapour. La question du VIH/sida sur le lieu de travail devrait être examinée dans le cadre d'une collaboration entre les employeurs et les syndicats. Il n'est nul besoin de la réglementer au moyen de conventions collectives ou d'une législation.

Suède (LMA). Les droits des personnes qui sont atteintes du VIH/sida devraient être régis par des lois d'ordre général contre la discrimination. Mais les organisations de travailleurs doivent lutter activement contre la stigmatisation et la discrimination.

Suisse. Il serait particulièrement utile de faire allusion au VIH dans les conventions collectives car on pourrait ainsi introduire une clause spéciale obligeant les employeurs à combattre activement la discrimination à l'encontre des personnes séropositives (en accordant par exemple inconditionnellement une assurance indemnité journalière aux employés séropositifs). Cela servirait d'exemple dans la lutte contre la discrimination sur le lieu de travail.

Timor-Leste. Quand c'est possible et que les questions traitées dans la convention collective le permettent.

Royaume-Uni. Si nécessaire. Là où les services concernant le VIH/sida sont bien établis ou pourraient être mieux dispensés autrement qu'en passant par le lieu de travail, ce ne serait pas nécessaire.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 35. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), BCCI (Bulgarie), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FCCI (Emirats arabes unis) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 26. CNC (Brésil), CNF (Brésil), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Croatie), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), KEF (République de Corée), NEF (Namibie), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), UPS (Suisse), FUE (Ouganda) et CIU (Uruguay).

Autre: 1. SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Cela permettra une plus grande application de ces principes.

EK (Finlande): La loi sur la non-discrimination est catégorique et ne se prête pas à la négociation collective.

GEA (Ghana): Afin de faire du VIH/sida une question dont il importe de s'occuper sur le lieu de travail.

MEF (Maurice): Afin de traiter de questions bien précises.

Employeurs (Pays-Bas): Uniquement en ce qui concerne l'assurance soins de santé.

NEF (Namibie): Cela n'a pas de rapport avec les conventions collectives.

FNCCI (Népal): Cela représente une solution permanente.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Propose que l'on reformule la phrase de la manière suivante: «encourager les travailleurs et les employeurs à envisager, le cas échéant, …».

CCST (Portugal): Seulement si le nombre de travailleurs séropositifs employés dans le secteur le justifie.

ANIS (Saint-Marin): C'est inutile si les instruments législatifs nationaux les y encouragent déjà.

ZDS (Slovénie): C'est aux deux parties contractantes qu'il appartient de décider de la teneur des conventions collectives; il ne devrait pas y avoir d'élément contraignant.

BUSA (Afrique du Sud): Il serait malvenu de faire figurer la question dans les conventions collectives, cela pourrait par ailleurs entraîner des frais pour les employeurs.

EFC (Sri Lanka): Si le contexte national s'y prête.

ECU (Trinité-et-Tobago): Il faudrait mettre l'accent sur le droit à un travail décent et sur les problèmes liés aux disparités entre les sexes.

FUE (Ouganda): Cela devrait être généralisé.

CIU (Uruguay): Préfère que cela soit réglementé par la législation nationale.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS

(Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CGT-FO (France).

Commentaires

UNTA (Angola): Il conviendrait de déterminer les normes et les questions relatives au VIH/sida.

CGT-RA (Argentine): Cela devrait de préférence être réglementé par la législation nationale.

CGSTC (Cameroun): C'est ainsi une prise de conscience de la nécessité des mesures adaptées à prendre.

USLC (Cameroun): Cela devrait être obligatoire.

CTRN (Costa Rica): Cette directive devrait s'appliquer aux gouvernements, aux employeurs et aux travailleurs.

FTUC (Fidji): Cela assurera l'importance des politiques d'aide sociale au personnel.

TUC (Ghana): Il faudrait considérer cette maladie comme toute autre maladie ou affection.

Travailleurs (Maurice): Afin d'assurer un respect mutuel.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Cela permet de mettre en place des mesures de protection pouvant être surveillées.

COTRAF (Rwanda): Il est plus facile de donner suite aux questions qui sont acceptées librement par les divers intéressés.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Il faudrait également y faire figurer des règles concernant les absences autorisées et la reconnaissance des éducateurs pour les pairs.

CNTT (Togo): Cela est d'autant plus important qu'il est souvent difficile d'établir un lien entre le VIH et le lieu de travail.

CSTT (Togo): Les travailleurs et les employeurs seront ainsi amenés à l'appliquer obligatoirement.

ZCTU (Zimbabwe): Les travailleurs et les employeurs le font déjà.

Qu. 9 *d) Sécurité et santé au travail:*

i) Le milieu de travail devrait être sain et sûr, compte tenu de la convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et de la convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, ainsi que d'autres instruments pertinents de l'OIT, de manière à prévenir la transmission du VIH.

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 111. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie,

Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 2. Danemark et Kenya.

Commentaires

Australie. Le risque de transmission du VIH/sida ne serait pas considéré comme étant une question liée au lieu de travail; par ailleurs, dans le secteur de la santé, les précautions universelles constituent la norme.

Autriche. Propose d'ajouter «compte dûment tenu des principes fondamentaux de la convention…».

Bahamas. Cela devrait se faire sur la base de protocoles précis définissant les mesures qui s'imposent, en fonction du milieu de travail.

Bénin. Cela ne doit pas servir de prétexte pour instituer le dépistage obligatoire au motif de protéger les travailleurs non porteurs du VIH.

Cameroun. La productivité dépend de l'état de santé des travailleurs.

Colombie. Dans le cadre de la législation du travail et de la sécurité sociale.

Grèce. Il conviendrait de tenir compte des conventions n^{os} 155 et 187 sur une base non contraignante.

Inde. En raison de la dégradation de leur santé, les personnes vivant avec le VIH et exerçant diverses professions, en particulier des professions dangereuses, sont prédisposées aux accidents. Il faut donc réfléchir à la question.

Indonésie. Cela devrait faire partie du programme général de santé et de sécurité au travail de l'entreprise.

Japon. L'inclusion de questions générales liées à la santé et la sécurité au travail risquerait d'affaiblir le présent instrument.

Kenya. Il faudrait modifier la dernière partie comme suit: «de manière à prévenir les infections».

Nouvelle-Zélande. Nous proposons que la phrase soit reformulée de la manière suivante: «encourager les travailleurs et les employeurs à envisager, le cas échéant».

Pérou. Notamment en ce qui concerne les travailleurs vulnérables, comme par exemple les personnels de santé.

Qatar. Il faudrait également faire une place aux aspects liés à la santé psychologique et à la santé mentale.

Singapour. Cela concerne la prévention des infections transmises par le sang aux travailleurs du secteur de la santé.

Soudan. Cela dépend du niveau de sensibilisation des employeurs et des travailleurs et de l'application des lois, règlements et conventions.

Suisse. Il n'est pas nécessaire de faire référence aux conventions n^{os} 155 et 187.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 57. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. MEDEF (France) et UPS (Suisse).

Autre: 3. UCCAEP (Costa Rica), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

UCCAEP (Costa Rica): Le VIH se transmet principalement par contact sexuel et non pas à cause du milieu de travail.

MEDEF (France): Cela est totalement hors sujet et le libellé est dangereux: ce n'est pas le milieu de travail qui est le vecteur du virus du sida (sauf cas très particulier comme la prostitution ou sauf accident du travail rarissime (transmission par piqûre d'aiguille)).

NEF (Namibie): Le milieu de travail n'est pas le seul lieu de transmission du VIH. Il faudrait supprimer les huit derniers mots.

FNCCI (Népal): La sécurité et la santé au travail devraient aussi être liées à la prévention de la transmission.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Propose de changer la formulation afin que les directives éventuelles soient axées sur le lieu de travail.

CIP (Portugal): Il faudrait considérer cette maladie comme les autres maladies chroniques. Il n'est nul besoin de faire référence aux conventions n^{os} 155 et 187.

UPS (Suisse): Cette question est à régler de manière pratique en fonction des données nationales et non par référence à des conventions.

ECA (Trinité-et-Tobago): Des directives devraient s'appliquer selon la branche d'activité.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC

(Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CTRN (Costa Rica): Les travailleurs n'en ont pas les moyens, comment pourraient-ils donc prévenir la transmission du VIH?

FTU (Fidji): C'est là que le travail décent entre en ligne de compte.

CFDT (France): Cette question peut conduire, si elle est mal interprétée, à l'exclusion des salariés vivant avec le VIH.

CGT-FO (France): La question de la responsabilité de l'employeur devrait être posée.

DGB (Allemagne): Cela se fait déjà sur de nombreux lieux de travail.

TUC (Ghana): Les lieux de travail devraient y être encouragés.

COTRAF (Rwanda): C'est sur le lieu de travail que l'on trouve les conditions préalables au déclenchement de la maladie. Le milieu de travail peut aussi aggraver la maladie à cause de la corrélation entre le corps et l'esprit.

CNTS (Sénégal): Ces services sont déjà disponibles sur de nombreux lieux de travail.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Cette disposition devrait être étendue aux conseillers non professionnels, aux dispensateurs de soins à domicile et aux étudiants en soins infirmiers. Les gouvernements doivent modifier leurs règlements pour les rendre plus ouverts.

CNTT (Togo): Les organisations de travailleurs et d'employeurs devraient veiller à l'application effective de ces conventions dans les entreprises.

ZCTU (Zimbabwe): Il est nécessaire d'organiser des ateliers, sous forme principalement de programmes de sensibilisation. La question de la sécurité et de la santé au travail a été marginalisée, la plupart des travailleurs et des employeurs n'ayant pas mesuré les liens qui la lient au VIH/sida.

Qu. 9, d) *ii) Les services de santé au travail et les mécanismes sur le lieu de travail ayant trait à la sécurité et la santé au travail devraient traiter des questions liées au VIH/sida.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 113. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Commentaires

Australie. Les précautions universelles courantes devraient s'appliquer systématiquement en toutes circonstances sur les lieux de travail.

Autriche. Le principal souci devrait être l'application adéquate des normes générales d'hygiène et l'exercice d'une surveillance systématique afin d'éviter la transmission de maladies.

Belgique. A condition que la relation avec le lieu de travail soit établie.

Belize. Il faudrait s'attacher à faire en sorte qu'il n'y ait pas de discrimination ni d'atteinte à la confidentialité.

Bénin. A condition que le principe de confidentialité des données médicales et des données personnelles soit respecté.

Bosnie-Herzégovine. Il est important d'établir de bonnes relations avec les institutions et les organisations non gouvernementales afin d'offrir un soutien psychosocial.

Burundi. En particulier pour la prise en charge des travailleurs malades du sida.

Cameroun. Il faudrait considérer le sida de la même manière que les autres maladies.

Canada. Il faudrait s'y engager afin de renforcer la protection des employés susceptibles de courir un danger, notamment les personnels de santé, le personnel d'urgence et le personnel de sauvetage ainsi que les agents de la force publique.

Colombie. En particulier en ce qui concerne les entreprises ou les activités qui peuvent exposer à des risques biologiques.

Chypre. Les employeurs devraient tenir compte de la présence éventuelle d'un agent biologique lorsqu'ils évaluent les risques présents sur le lieu de travail.

Danemark. Lorsque cela est utile.

Ethiopie. Il faut qu'un instrument international comme celui-ci l'approuve.

République de Corée. Il faudrait remplacer «devraient traiter» par «devraient, au besoin, traiter».

Mexique. Suggère de remplacer «devraient traiter des questions liées au VIH/sida» par «devraient traiter de certains des aspects du VIH/sida».

Pérou. Cette formulation existe déjà.

Portugal. Il est impossible de s'occuper de la question du VIH/sida dans le monde du travail sans la participation du personnel chargé de la sécurité et de la santé au travail.

Qatar. Il faudrait également proposer le dépistage et le conseil volontaires.

Sénégal. Ce serait encore mieux de coordonner les actions pour définir et appliquer ensemble des politiques et programmes d'entreprise afin de lutter contre le VIH.

Soudan. C'est une façon de diffuser l'information.

Suède (LMA). Ils devraient lutter contre la stigmatisation et s'intéresser à la sécurité des femmes et des enfants.

Timor-Leste. Quand c'est possible et que le contexte s'y prête.

Royaume-Uni. Appuie vivement cette déclaration.

République bolivarienne du Venezuela. Ces services devraient collaborer avec les organisations de personnes vivant avec le VIH/sida.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 56. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 4. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), NEF (Namibie) et CIP (Portugal).

Autre: 2. JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Cela pourrait contribuer à élargir l'accès universel à la prévention, à la prise en charge et au traitement du VIH.

CNP (Bénin): Cela, dans le respect de la confidentialité.

CNF (Brésil): Ils devraient offrir des mesures de prévention et dispenser une information.

EK, KT et SY (Finlande): Les services et mécanismes de sécurité et de santé au travail devraient s'attaquer à tous les risques liés au travail.

MEDEF (France): En France, les médecins du travail sont missionnés sur ces aspects.

MEF (Maurice): En vue d'une démarche globale.

NEF (Namibie): Dans la plupart des cas, le VIH n'est pas lié au lieu de travail.

Employeurs (Pays-Bas): Dans la mesure où ces questions sont liées au travail et ont une influence sur l'employabilité et l'aptitude au travail.

CCST (Portugal): Cela fait partie intégrante de la sécurité et la santé au travail.

ECA (Trinité-et-Tobago): Le renforcement des capacités de chaque travailleur s'impose.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Tous les services sur le lieu de travail devraient se pencher sur le problème du VIH/sida.

CGT-RA (Argentine): Dans le cas des milieux de travail où il existe un risque d'infection par le VIH.

USLC (Cameroun): Cela devrait être obligatoire.

CTC (Canada): Cela se fait déjà sur de nombreux lieux de travail.

CTRN (Costa Rica): Ce devrait être une priorité mais on n'en tient souvent aucun compte.

FTU (Fidji): Une équipe de fonctionnaires devrait se charger de ces questions.

SAK (Finlande): Tout risque lié au travail devrait être étudié par les services et les mécanismes de sécurité et de santé au travail.

CGT-FO (France): Le personnel chargé de la sécurité et de la santé au travail devrait assurer le respect du secret médical.

TUC (Ghana): Le VIH/sida est une question qui relève de la sécurité et de la santé au travail. Une démarche préventive s'impose.

CNTG (Guinée): Un grand nombre de lieux de travail le font déjà.

KSPI (Indonésie): Cela se fait déjà dans un grand nombre de lieux de travail.

COTRAF (Rwanda): Parce que la question du VIH/sida est une question de santé.

CNTS (Sénégal): Mieux encore, ils devraient coordonner leurs actions pour définir et appliquer des politiques et programmes d'entreprise de lutte contre le VIH.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Il faut renforcer les mesures de prévention de l'exposition professionnelle au VIH et à la tuberculose et accorder réparation en cas d'exposition.

USS (Suisse): Cela ne devrait s'appliquer qu'aux entreprises concernées.

CNTT (Togo): Ces services sont déjà disponibles sur de nombreux lieux de travail mais les organisations de travailleurs doivent veiller à ce qu'ils existent dans toutes les entreprises et à ce que des ressources soient mises à leur disposition.

CSTT (Togo): Le VIH/sida est une question de santé sur le lieu de travail.

Qu. 9 *e) Dépistage et confidentialité:*

i) Le dépistage du VIH ne devrait pas être imposé aux travailleurs ou aux demandeurs d'emploi.

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 102. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Royaume-Uni, Vanuatu, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 8. Brunéi Darussalam, Chypre, Malaisie, Saint-Kitts-et-Nevis, Soudan, Emirats arabes unis, Uruguay et République bolivarienne du Venezuela.

Autre: 3. Bahamas, Myanmar et Roumanie.

Commentaires

Australie. Notre législation prévoit qu'un tel dépistage ne devrait pas être réalisé sauf lorsqu'il est utile pour évaluer les aptitudes mentales et physiques au travail. Une dispense peut s'avérer nécessaire s'il existe un risque de transmission.

Autriche. Semble à la fois inadmissible et inutile du point de vue de la santé et de la sécurité au travail.

Bahamas. Même si le dépistage du VIH n'est pas imposé, un certificat de santé est requis pour de nombreux emplois.

Bénin. Les résultats du dépistage deviennent rapidement caducs.

Brésil. Le statut VIH peut évoluer rapidement, ce qui jette le doute sur la valeur du dépistage.

Brunéi Darussalam. Selon les politiques nationales et les exigences des lieux de travail.

Burkina Faso. Ne devrait être imposé, à la rigueur, que pour certains emplois très spécifiques.

Cameroun. Le cas échéant, le devoir de confidentialité doit être souligné.

République démocratique du Congo. Si requis par la législation et la déontologie médicale.

Costa Rica. S'il doit être fait, la confidentialité doit être respectée.

Chypre. Devrait être exigé dans certains cas.

Danemark. Seulement dans des circonstances très spécifiques.

Ethiopie. Notre politique nationale exclut les pilotes civils et militaires de cette disposition. Il convient de prendre en compte ces circonstances et les conditions nationales.

Finlande. Tous les travailleurs ne devraient pas avoir à subir un dépistage.

Gabon. La confidentialité et la vie privée doivent être respectées.

Allemagne. En cas de risque d'exposition au VIH lié à l'exercice de la profession (tel qu'un contact régulier avec des liquides organiques), le dépistage peut s'avérer nécessaire pour des raisons de santé et de sécurité. Le dépistage doit être proposé aux salariés en cas de risque d'exposition potentiel (blessure par aiguille par exemple). Un tel dépistage doit toujours être volontaire, jamais obligatoire, et les résultats soumis au secret médical et aux règles de confidentialité.

Inde. Pour éviter l'identification et l'exclusion/la discrimination qui en résultent.

Indonésie. Ne devrait pas être imposé aux demandeurs d'emploi.

Malaisie. Est fonction des exigences du poste. Les travailleurs de l'industrie alimentaire et des services de santé devraient subir un dépistage du VIH/sida mais ne devraient pas faire l'objet de discrimination sur la simple base de ce statut. Au contraire, les employeurs doivent être en mesure de prévoir les démarches appropriées pour aider les travailleurs infectés, surtout les femmes, à obtenir un traitement.

Mali. L'imposition du dépistage est source de discrimination.

Maurice. Le dépistage porte atteinte aux droits humains fondamentaux.

République de Moldova. Notre loi sur le VIH/sida interdit le dépistage du VIH pour l'emploi (article 15).

Nouvelle-Zélande. Les personnes vivant avec le VIH devraient avoir le droit de travailler sauf si cela représente un véritable risque d'accident. Dans presque toutes les professions, le risque de voir une personne contaminée transmettre le VIH à d'autres est minimal. Il est de la responsabilité des travailleurs de la santé d'être conscients de leur risque de transmettre des virus transmissibles par le sang et de minimiser les risques pour les patients. Par conséquent, les travailleurs de la santé qui exécutent des procédures à risque devraient se faire dépister régulièrement par rapport aux virus transmissibles par le sang.

Panama. Cela devrait également être surveillé pour éviter la discrimination envers les demandeurs d'emploi.

Pérou. Notre loi (n° 26626) ne permet pas le dépistage en vue de l'emploi.

Philippines. Le dépistage ne devrait pas non plus être appliqué à des personnes demandant un emploi dans un autre pays. Des exceptions visant à protéger la santé et la sécurité publique pourraient exister.

Pologne. Sauf si c'est justifié par les caractéristiques particulières du travail.

Portugal. Il faut encourager la connaissance du statut de santé et garantir la confidentialité et la sécurité d'emploi.

Qatar. Pas d'exigence, sauf en cas de risque pour autrui.

Roumanie (Agence nationale pour la jeunesse). Les examens médicaux de routine, préalables à l'embauche ou périodiques ne devraient pas inclure de dépistage obligatoire du VIH.

Roumanie (Agence nationale pour la protection des droits de l'enfant). Certaines exceptions pourraient être autorisées (pilotes, aiguilleurs du ciel, etc.).

Sénégal. C'est prévu par notre législation nationale.

Seychelles. Aucun dépistage ne devrait être réalisé en vue de l'emploi.

Afrique du Sud. Devrait être uniquement volontaire et effectué avec le consentement avéré de la personne.

Sri Lanka. Il est imposé dans certaines professions, comme dans les forces armées, les transports aériens, etc.

Soudan. Les demandeurs d'emploi devraient subir un dépistage pour savoir s'ils sont affectés ou pas mais cela ne devrait pas les priver de leur emploi.

Suisse. Nous suggérons la formulation suivante: «Le dépistage du VIH ne doit pas (au lieu de «ne devrait pas») être imposé aux travailleurs ou aux demandeurs d'emploi.»

Timor-Leste. Il appartient aux travailleurs ou aux demandeurs d'emploi de décider s'ils se soumettent à un dépistage.

Thaïlande. Il s'agit d'une question personnelle, cela ne peut donc pas être obligatoire.

Tunisie. Seulement sur base volontaire et de façon anonyme.

Royaume-Uni. Une importante controverse entoure le dépistage réalisé «à l'initiative du fournisseur» et les inquiétudes vont croissantes quant aux violations des droits. Il est contraire à l'éthique de pratiquer le dépistage sans offrir de discussion préalable et, par la suite, de consultation, d'éducation et de services pour les patients dont le test est positif.

République bolivarienne du Venezuela. Le dépistage est interdit en vertu de notre législation en tant qu'acte discriminatoire.

Zambie. C'est déjà le cas dans la plupart des pays (si ce n'est tous) mais cela pourrait encore être renforcé par l'instrument proposé.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP

(Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 10. ANDI (Colombie), EK (Finlande), COHEP (Honduras), FKE (Kenya), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud) et FCCI (Emirats arabes unis).

Autre: 2. JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Constitue une violation du droit à la vie privée.

CNF (Brésil): Cela constituerait une discrimination.

UCCAEP (Costa Rica): Le dépistage devrait être volontaire.

DA (Danemark): N'a de sens que dans les pays gravement atteints par le VIH.

EK (Finlande): Non, parce que dans certaines professions le VIH peut représenter un risque important.

GEA (Ghana): Pour prévenir les violations des droits humains et des droits des travailleurs et protéger ces derniers de l'exclusion.

COHEP (Honduras): La loi spéciale sur le VIH/sida ne permet pas l'imposition du dépistage, qui violerait le droit à la confidentialité et serait en outre irréalisable et inutile. Les principes du consentement éclairé et volontaire ainsi que de la confidentialité des résultats sont fondamentaux. Qui plus est, une personne atteinte du VIH peut rester apte au travail et en bonne santé pendant de nombreuses années.

DPN-APINDO (Indonésie): Cela devrait également s'appliquer aux employés de maison et aux travailleurs migrants d'un pays à un autre.

FKE (Kenya): Non, car nous évoluons vers des examens diagnostiques. De telles dispositions contrarient ces efforts et contribuent à la stigmatisation. Nous devrions veiller à rendre le dépistage possible pour des applications purement non discriminatoires.

MEF (Maurice): Sauf dans certaines professions spécifiques.

MONEF (Mongolie): Le dépistage du VIH/sida est imposé pour l'emploi à l'étranger, par exemple en Corée du Sud. Ces questions devraient être réglementées au niveau international.

NEF (Namibie): La formulation prête à confusion. Nous suggérons: «le dépistage ne doit pas être imposé».

FNCCI (Népal): Il ne devrait pas y avoir de dépistage pour les demandeurs d'emploi ou le recrutement.

Employeurs (Pays-Bas): En général, mais cela dépend des risques professionnels de l'emploi.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Dans certaines situations, le dépistage professionnel est nécessaire, notamment dans le secteur de la santé. D'après notre législation sur la santé et la sécurité au travail, les employeurs ont une responsabilité d'ensemble et ne sont pas en position de s'en remettre entièrement à la volonté du personnel de se soumettre au dépistage volontaire.

NHO (Norvège): En principe, mais dans certaines professions, il peut s'avérer raisonnable d'inclure le dépistage afin d'établir l'aptitude de la personne à s'engager dans un emploi spécial.

EFP (Pakistan): Les employeurs ont besoin de connaître l'état de santé d'un salarié. Toutefois, une politique de non-discrimination devrait être appliquée.

CCST (Portugal): Avec toutefois des exceptions pour certaines professions incompatibles avec un statut VIH positif à cause du risque de transmission.

CIP (Portugal): En ce qui concerne les examens médicaux, le VIH/sida devrait être traité comme toute autre maladie chronique.

SLEF (Sainte-Lucie): Ne devrait être pratiqué que sur une base volontaire.

ZDS (Slovénie): Certaines exceptions devraient être appliquées sur certains lieux de travail afin de garantir la sécurité.

Organisations d'employeurs (Afrique du Sud): La question devrait être rectifiée afin de prévoir les circonstances dans lesquelles le dépistage peut être imposé dans certains domaines de l'emploi.

EFC (Sri Lanka): Ce principe est généralement acceptable, mais le dépistage est autorisé dans quelques rares professions (par exemple dans l'industrie du transport aérien).

ECA (Trinité-et-Tobago): Cette question doit être conforme au Recueil de directives pratiques du BIT et aux orientations propres au secteur d'activité.

CIU (Uruguay): Cela est lié aux mesures préventives.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 2. CGT-RA (Argentine) et Podkrepa (Bulgarie).

Commentaires

UNTA (Angola): Ne devrait se faire que sur une base volontaire.

CGT-RA (Argentine): Le dépistage du VIH ne devrait absolument jamais être imposé.

CSA-Bénin (Bénin): Cela devrait être sanctionné.

Podkrepa (Bulgarie): Le dépistage pourrait être autorisé pour les dispensateurs de soins médicaux ou en service de chirurgie.

CGSTC (Cameroun): Pour éviter la discrimination et la stigmatisation.

USLC (Cameroun): Il s'agit d'un principe des droits de l'homme qui devrait être respecté.

CTC (Canada): Les droits de nombreux travailleurs sont enfreints par le dépistage du VIH, qui affecte notamment les travailleurs migrants.

UST (Tchad): Des règles de confidentialité strictes devraient être appliquées pour protéger les travailleurs.

CTRN (Costa Rica): Cela va à l'encontre du droit à la vie privée et des droits moraux des travailleurs.

FTU (Fidji): C'est leur droit individuel.

FTUC (Fidji): Cela porterait atteinte à la vie privée des salariés, et il n'y aurait pas de garantie quant à la confidentialité des résultats. Cela tendrait également à décourager les travailleurs qualifiés potentiels à se porter candidats pour des postes annoncés.

CFDT (France): Ce droit des travailleurs devrait également être établi par la législation avec la possibilité de faire appel lorsqu'il est enfreint.

CGT (France): Le dépistage ne devrait en aucun cas être obligatoire.

TUC (Ghana): Le VIH/sida est une maladie comme une autre. Elle n'est pas contagieuse.

UGL (Italie): Mais seulement pour les emplois qui n'impliquent pas de risque de pandémie.

Travailleurs (Maurice): Devrait être volontaire.

CROC (Mexique): Les droits des travailleurs ne peuvent être enfreints.

MONEF (Mongolie): Le dépistage du VIH/sida est demandé pour l'emploi à l'étranger, par exemple en Corée du Sud. Ces questions devraient être réglementées au niveau international.

Travailleurs (Pays-Bas): Cela dépend des risques professionnels de l'emploi.

SLEF (Sainte-Lucie): Devrait être fait sur une base volontaire uniquement.

NWC (Sri Lanka): Il faut supprimer graduellement le dépistage obligatoire et le rendre «respectueux des migrants».

USS (Suisse): Des exceptions devraient être autorisées (hôpitaux, etc.).

CNP (Togo): Cela devrait se faire conformément au respect des droits humains.

Autres

Be With Us (Pologne).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Imposer cela serait discriminatoire.

Qu. 9, e) *ii) Les travailleurs devraient être encouragés à connaître leur statut VIH au moyen de dépistages et conseils volontaires. La sécurité de l'emploi et la confidentialité et, si nécessaire, l'accès au traitement devraient être assurés.*

Gouvernements

Nombre total *de réponses: 113.*

Oui: 106. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 3. Géorgie, Mexique et Panama.

Autre: 4. Danemark, Allemagne, Roumanie et Suède.

Commentaires

Autriche. «Si nécessaire» devrait être effacé. L'expression signifierait que, dans de nombreuses régions du monde, le traitement ne serait accordé que si les symptômes sont manifestes. De tels dépistages volontaires ne devraient être réalisés que par le biais des systèmes de santé publique et non sur le lieu de travail.

Belgique. Mais pas par le médecin du travail.

Bénin. La connaissance par une personne de son statut VIH offre de nombreux avantages, notamment la possibilité d'être prise en charge à temps.

Burkina Faso. Nos employeurs insistent sur la disponibilité des ressources et la présence du travailleur sur le lieu de travail, comme condition d'accès au traitement.

Cameroun. Les personnes vivant avec le VIH ne peuvent bénéficier de la prise en charge, du soutien et du traitement que si elles révèlent leur statut.

République démocratique du Congo. L'accès au traitement devrait être assuré, ainsi que pour d'autres maladies.

Côte d'Ivoire. Cela s'applique aux travailleurs et à leur famille. Sans des mesures de prise en charge bien organisées et respectant la dignité des travailleurs, les dépistages et conseils volontaires sont de peu d'utilité. Des instruments juridiquement contraignants sont indispensables.

Danemark. On ne peut répondre par oui ou par non à cette question.

El Salvador. Cela est prévu par notre législation.

Gabon. Réalisable seulement si toutes les mesures nécessaires sont prises pour combattre la discrimination et la stigmatisation.

Géorgie. Les travailleurs ne devraient pas être encouragés. Cela devrait se faire sur une base volontaire.

Allemagne. Ce n'est pas une question de législation en matière de protection de l'emploi.

Grèce. Surtout pour les travailleurs du secteur des soins de santé.

Inde. Encourager les dépistages et conseils volontaires amènerait des changements de comportement et aiderait les travailleurs à adopter un comportement sans risque. Les personnes séropositives auraient l'opportunité d'opter pour une vie saine.

Indonésie. Les travailleurs devraient recevoir des informations sur le conseil et le dépistage volontaire ainsi que sur l'endroit où ils sont proposés.

Mali. Une formation axée sur les avantages de la connaissance de son propre statut VIH peut aider.

Maurice. Cette disposition aura le double avantage de contribuer à la lutte contre le VIH/sida sans enfreindre les droits humains des travailleurs.

Mexique. Nous sommes d'accord avec la première partie de la question mais, en ce qui concerne la seconde partie, nous sommes d'accord si la sécurité de l'emploi dépend de l'activité entreprise et si, dans ce cas, il y a incapacité complète.

Nouvelle-Zélande. Ne soutient pas le langage normatif de cet instrument et suggère d'effacer les termes «et si nécessaire, l'accès au traitement».

Pérou. Il faut sensibiliser davantage les travailleurs conformément à la législation en vigueur.

Roumanie. Le dépistage volontaire devrait être réalisé dans des services médicaux de la collectivité et non sur le lieu de travail. Si l'entreprise dispose de services médicaux adaptés, le dépistage pourrait y être réalisé sur demande et avec le consentement du travailleur. L'avis des représentants des travailleurs pourrait également être demandé, si nécessaire.

Sri Lanka. Il importe d'assurer la fourniture de services de conseil et de dépistage volontaire de haute qualité, ce qui n'est pas le cas dans beaucoup d'endroits. La disponibilité de conseillers qualifiés n'est pas suffisante, et des institutions de santé privées devraient aussi être encouragées à fournir des services de qualité.

Suède (Agence suédoise du milieu de travail). Cela relève de la responsabilité du secteur des soins de santé.

Tadjikistan. Des mesures devraient être prises pour prévenir la stigmatisation et la discrimination des travailleurs par le biais de l'introduction de changements dans les conditions de travail et la fourniture de soins médicaux, sécurité sociale, autres avantages et allocations accessibles, établis par la législation.

Timor-Leste. Lorsque c'est possible.

Tunisie. Et renforcer la sensibilisation en parallèle.

Vanuatu. Les règles de confidentialité doivent être respectées.

Zambie. Cela est déjà prévu par les politiques concernant le lieu du travail de la plupart des employeurs mais peut être accentué par l'instrument proposé.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. CNF (Brésil), UCCAEP (Costa Rica), CONEP (Panama), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), UPS (Suisse) et FCCI (Emirats arabes unis).

Autre: 5. DA (Danemark), JEF (Jamaïque), NHO (Norvège), EFC (Sri Lanka) et SN (Suède).

Commentaires

CNF (Brésil): Cela ne devrait pas se faire tant que cela n'est pas fait également pour d'autres maladies chroniques.

DA (Danemark): Ceci n'a de sens que dans les pays sévèrement touchés.

GEA (Ghana): Pour garantir le respect de la vie privée et le bien-être des travailleurs atteints par le VIH/sida.

COHEP (Honduras): Cela suppose l'accès au traitement.

FKE (Kenya): Mais il importe également d'encourager l'examen diagnostique sans stigmatisation.

MEF (Maurice): Pour garantir la non-discrimination et prévenir la stigmatisation.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): La mesure dans laquelle les salariés doivent être encouragés à connaître leur statut VIH est susceptible de varier d'un pays à l'autre.

NHO (Norvège): Mais la responsabilité de l'accès au traitement ne devrait pas être supportée par les employeurs.

CONEP (Panama): L'accès au traitement est défini par les ressources disponibles, qui sont limitées.

CCST (Portugal): Le traitement devrait être fourni par le biais des systèmes nationaux de santé publique et non relever de la responsabilité des employeurs.

EFC (Sri Lanka): Devrait être encouragé et la confidentialité garantie. Toutefois, dans la plupart des cas, le traitement n'est pas disponible. Dans de nombreux pays, dont Sri Lanka, l'assurance-maladie ne couvre pas le VIH et le sida.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CGT-RA (Argentine): Cela devrait faire partie de l'éducation et de la prévention.

CGSTC (Cameroun): Cela ne devrait pas se faire sur le lieu de travail sauf si toutes les normes sont entièrement respectées: dépistage volontaire avec confirmation de consentement, mené par une personne qualifiée dans la stricte confidentialité.

USLC (Cameroun): La notion de «confidentialité» devrait être clairement définie et pleinement intégrée dans les différentes cultures.

CTRN (Costa Rica): Il y a un sérieux problème de discrétion sur le lieu de travail et de garantie de la confidentialité, afin que les travailleurs aient accès au traitement.

LO et FTF (Danemark): Outre la sécurité de l'emploi et la confidentialité, il faut également garantir aux travailleurs l'anonymat, qui n'est pas toujours semblable à la confidentialité.

FTU (Fidji): Si un dépistage s'avère positif, la personne doit être traitée normalement sans discrimination.

CFDT (France): Cela devrait être volontaire.

CGT (France): La confidentialité est une question centrale. Les travailleurs ne seront encouragés à connaître leur statut que si cette confidentialité est assurée et qu'ils disposent de garanties quant à leur maintien dans l'emploi et la prise en charge de leur traitement. L'accès au traitement est essentiel mais la prise en charge doit être globale (pas seulement accès aux antirétroviraux, mais suivi psychosocial, examens afférents, frais induits de transport, etc.).

ESEE (Grèce): Avec complète protection des données personnelles.

CNTG (Guinée): Les meilleures politiques de travail intègrent ce point.

SEKRIMA (Madagascar): La confidentialité doit être garantie.

LO (Suède): Cela présuppose que toutes les dispositions mentionnées ici puissent être inconditionnellement garanties.

USS (Suisse): C'est une question de vie privée.

CNTT (Togo): Cela constituerait un avantage tant pour les travailleurs que pour les employeurs, et devrait être encouragé partout.

CSTT (Togo): Cela encouragera les travailleurs à connaître leur statut.

Autres

Be With Us (Pologne).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Le choix du dépistage est une affaire privée et personnelle. Répandre les connaissances sur le VIH/sida – oui.

Qu. 9, e) *iii) Aucun travailleur ou demandeur d'emploi ne devrait être tenu de divulguer des informations personnelles liées au VIH le concernant ou concernant d'autres personnes. L'accès aux informations de ce type devrait être assujetti à des règles de confidentialité conformes aux dispositions du Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs, 1997.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 106. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Chypre, Soudan, Uruguay et Viet Nam.

Autre: 3. Allemagne, Honduras et Tadjikistan.

Commentaires

Australie. Il est essentiel que la confidentialité soit garantie dans toutes les questions liées au statut VIH. De nombreuses juridictions disposent d'une législation spécifique incluant des dispositions de respect de la vie privée.

Autriche. Il conviendrait également de vérifier dans quelle mesure certaines professions comportant un risque de transmission pourraient justifier une obligation de séronégativité.

Belgique. Cela constitue un problème pour certaines professions, notamment pour le personnel médical.

Botswana. Dans certaines professions, il peut être utile de dépister les travailleurs à des fins d'indemnisation et d'intervention précoce.

Burkina Faso. Seul(e) le travailleur ou la travailleuse et le personnel médical concerné devraient avoir accès à cette information.

Burundi. Une information de cet ordre devrait, comme pour toute autre maladie, être couverte par des règles de confidentialité afin d'éviter la discrimination et la stigmatisation.

Bénin. Le respect des principes est indispensable pour toutes les mesures de prévention, notamment pour favoriser le conseil et le dépistage volontaire.

Cameroun. Les règles de confidentialité doivent être respectées.

République démocratique du Congo. Il ne devrait pas exister de possibilité d'ouvrir l'accès à ce type d'information. Un certificat d'aptitude au travail devrait suffire.

Côte d'Ivoire. C'est aussi un principe de déontologie médicale et de santé au travail. Cela facilite l'accès à l'emploi pour les personnes infectées ou affectées par le VIH dans le respect dû à la dignité des travailleurs.

Chypre. La divulgation devrait être imposée dans certains cas.

Danemark. Au Danemark, il est illégal pour tout employeur d'exiger de telles informations sauf dans des circonstances très spécifiques.

El Salvador. Cela est prévu par notre législation.

Finlande. L'information relative au VIH/sida est confidentielle et de nature délicate et personnelle. Des dispositions sur les droits des employeurs à traiter cette information sont incluses dans la législation finlandaise.

Gabon. Des campagnes de sensibilisation sont indispensables.

Allemagne. Notre législation garantit la confidentialité des données liées au VIH des salariés et demandeurs d'emploi.

Inde. Cela aidera à empêcher l'exclusion et la discrimination sur la base du statut VIH.

Indonésie. Comme le prévoit la réglementation existante, les informations personnelles liées au VIH ne devraient pas être divulguées.

Japon. Il faut cependant relever les cas où la divulgation d'informations personnelles s'avère nécessaire en cours d'emploi.

Maurice. Cela protègera les travailleurs contre la stigmatisation et l'éventuelle discrimination et préservera leurs chances d'emploi.

Nouvelle-Zélande. Les personnes vivant avec le VIH devraient avoir le droit de travailler sauf si cela représente un véritable risque d'accident. En règle générale, on recommande d'encourager les travailleurs de la santé effectuant des interventions effractives à discuter de leur cas avec leur employeur et leur assureur.

Pérou. Cela devrait être intégré dans toutes les politiques nationales.

Roumanie. Toute information sur les travailleurs liée au VIH/sida devrait être strictement confidentielle et conservée dans les dossiers médicaux.

Saint-Vincent-et-les Grenadines. Dans certaines professions, il peut y avoir un risque de transmission aux personnes avec lesquelles s'établit un contact, par exemple chez les travailleurs de la santé ou les athlètes professionnels qui pratiquent des sports de contact.

Sénégal. Sauf si un travailleur décide volontairement de divulguer son statut VIH au médecin de l'entreprise ou pour être un modèle de comportement.

Serbie. En Serbie, cela est prévu par la législation.

Soudan. Cette maladie devrait être divulguée dans l'intérêt du travailleur concerné, à condition qu'une stricte confidentialité soit garantie.

Suède (JämO – Médiateur pour l'égalité des chances). L'incapacité à parler franchement de son statut VIH est un lourd fardeau.

Suisse. Renvoie à son commentaire sous la question 9 *e) i)* concernant le respect de la vie privée.

Tadjikistan. Notre Code du travail ne contient pas d'exigences semblables.

Timor-Leste. Dans la plupart des cas.

Royaume-Uni. Pour être clair, le gouvernement soutient cette position en général (voir réponse à la question 9 *e) i)* ci-dessus) mais, comme il est fait référence à la «santé au travail», il suppose que cette déclaration n'inclut pas les travailleurs du secteur des soins de santé. Au Royaume-Uni, certains professionnels du secteur de la santé effectuant certaines interventions représentant un risque potentiel de transmission (chirurgie par exemple) peuvent se voir imposer un dépistage du VIH.

Uruguay. Les mécanismes existants de garantie de confidentialité ne suffisent pas.

Vanuatu. Nous nous demandons si la direction ne devrait pas être informée au stade du recrutement.

République bolivarienne du Venezuela. Le non-respect de ce principe constitue une discrimination. Les mécanismes existants de garantie de confidentialité ne suffisent pas.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 50. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 10. ANDI (Colombie), EK (Finlande), COHEP (Honduras), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud) et FCCI (Emirats arabes unis).

Autre: 2. JEF (Jamaïque) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Indispensable à la réussite de la politique.

DA (Danemark): Cela n'a de sens que dans les pays sévèrement touchés.

EK (Finlande): Non, car dans certaines professions cette information est pertinente et doit être divulguée.

GEA (Ghana): Pour protéger les droits des travailleurs et éviter le dépistage obligatoire.

COHEP (Honduras): Il n'y a pas de raison d'exiger des demandeurs d'emploi ou des travailleurs de fournir des informations personnelles liées au statut VIH ou de divulguer des informations personnelles sur un collègue (ce qui est interdit par la législation spéciale en matière de VIH/sida).

MEF (Maurice): Sauf dans certaines professions spécifiques.

FNCCI (Népal): La confidentialité doit être respectée et la divulgation ne devrait pas être obligatoire.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): D'après notre législation de santé et sécurité au travail, les employeurs doivent éliminer le risque lorsque c'est raisonnable et réalisable. Ils doivent donc, dans certaines situations, se réserver le droit de demander aux travailleurs et demandeurs d'emploi leur statut VIH. Le cas échéant, la confidentialité doit être assurée.

EFP (Pakistan): Cela ne devrait pas être considéré comme des «informations personnelles» puisque cela a des répercussions sur les autres et sur les activités.

ZDS (Slovénie): Certaines exceptions devraient être appliquées sur certains lieux de travail afin de garantir la sécurité.

Organisations d'employeurs (Afrique du Sud): La divulgation devrait être imposée lorsque les exigences du poste le justifient.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. UGTM (Maroc).

Commentaires

UNTA (Angola): Devrait être prévu dans les législations nationales conformément aux normes de l'OIT.

CTRN (Costa Rica): C'est un problème de taille car la confidentialité n'est pas respectée.

DGB (Allemagne): Des règles spécifiques devraient être adoptées quant à la divulgation volontaire de l'information liée au VIH.

TUC (Ghana): La confidentialité devrait être respectée.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Des règles spécifiques devraient être adoptées quant à la divulgation volontaire de l'information liée au VIH.

CNTS (Sénégal): Des règles spécifiques devraient être adoptées quant à la divulgation volontaire de l'information liée au VIH sauf si les travailleurs divulguent volontairement eux-mêmes leur statut VIH au médecin du travail ou si la divulgation est le résultat d'un modèle de comportement.

USS (Suisse): Conformément à la législation suisse.

CSTT (Togo): Cela rassurera les travailleurs.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Une telle exigence serait discriminatoire.

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Actuellement, il n'existe pas de profession pour laquelle il est intrinsèquement obligatoire d'être séronégatif (le métier de nourrice, c'est-à-dire d'allaitement au sein de l'enfant d'une autre personne, est démodé; et d'ailleurs de nouvelles recherches existent pour rendre le lait maternel plus sûr, là où on ne peut pas se procurer de lait de remplacement); nous ne partageons pas l'avis des employeurs selon lequel certaines professions exigent un statut VIH négatif.

Qu. 9 *f) Prévention, traitement, prise en charge et soutien:*

i) La prévention de tous les modes de transmission du VIH devrait être une priorité fondamentale. Les stratégies de mise en œuvre devraient être adaptées à la situation nationale et au lieu de travail concerné et tenir compte des questions de genre et des spécificités culturelles.

Gouvernements

(Commentaires généraux)

Belgique. Les questions 9 *f) i)* et *ii)* dépassent largement le lieu de travail et sont des questions de santé publique.

Pologne. La quasi-totalité de ce point doit être reformulée de manière à ce que la recommandation traite des risques exclusivement dans le monde du travail, et non de manière générale comme suggéré.

Gouvernements

Nombre total de *réponses: 113.*

Oui: 112. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mali, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 1. Honduras.

Commentaires

Autriche. Supprimer la deuxième phrase. D'un point de vue purement médical, la prévention est propre à chaque genre. Le virus ignore les questions nationales et culturelles. Des efforts devraient être faits pour éviter de relancer tout le débat sur le préservatif et «l'avortement médicalisé». Les modes de transmission, les facteurs de risque et les méthodes de prévention possibles doivent être décrites de manière objective et impartiale.

Bénin. Mettre l'accent sur un mode de transmission pourrait susciter la confusion et l'émotion aux niveaux social et religieux. Il vaudrait mieux expliquer tous les modes de transmission de manière à ce que les mesures préventives deviennent accessibles et volontaires.

Burundi. Il faudrait tenir compte de la situation et de la culture de chaque pays et promouvoir le comportement offrant le plus faible risque de transmission.

Cameroun. Les stratégies doivent être adaptées aux réalités nationales sous peine d'échec.

Côte d'Ivoire. Les risques professionnels et non professionnels devraient être pris en compte.

Danemark. Des segments des larges domaines couverts par cette section sur la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien dépassent le mandat de l'OIT et devraient être gérés par les institutions compétentes de l'ONU (OMS et ONUSIDA).

Finlande. Important, mais cela a-t-il un rapport avec le travail et le lieu de travail?

Grèce. Devraient également être adaptées à l'orientation sexuelle.

Inde. Pour faciliter la protection et atténuer l'impact du VIH. Avec la féminisation croissante du VIH, il serait capital de tenir compte des questions d'égalité entre hommes et femmes et de les inclure et les traiter dans cet instrument.

Indonésie. Devrait être fondé sur la culture et les conditions du lieu de travail.

Malaisie. On relève une tendance croissante à la contamination féminine, notamment parmi les jeunes femmes. C'est pourquoi le souci de l'égalité des sexes doit être pris en considération lorsqu'on aborde les questions liées au VIH/sida.

Mali. La politique de gratuité des soins se reflète dans l'accès gratuit aux traitements antirétroviraux, au traitement des infections opportunistes, aux examens de suivi dans les hôpitaux et centres de santé et certaines cliniques privées et au soutien psychosocial et socio-économique pour les personnes vivant avec le VIH.

Maurice. La culture est une dimension importante qui ne peut pas être laissée de côté par les stratégies de prévention.

Nouvelle-Zélande. Si les mots «sur le lieu de travail» sont ajoutés après «transmission».

Pérou. Cela devrait respecter les conditions sociales, culturelles et économiques des pays.

Pologne. La question concerne la politique de soins de santé. Etant donné que la recommandation peut se référer à la politique nationale sur la prévention et la neutralisation du VIH/sida, elle dépasse les prérogatives de l'OIT et la première phrase devrait être supprimée.

Sierra Leone. En recourant à différentes méthodes comme l'éducation/les conseils par les pairs sur le lieu de travail.

Soudan. Prévenir vaut mieux que guérir, c'est bien connu.

Suède (Office national de la santé et des affaires sociales). L'orientation sexuelle doit être incluse ici. Nous suggérons d'ajouter: «et devrait tenir compte des questions de genre, de l'orientation sexuelle et des spécificités culturelles».

Zambie. C'est le cas dans la majorité des pays et la plupart des employeurs ont accepté ce principe.

Employeurs

Nombre total de réponses: 63.

Oui: 57. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SN (Suède), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. EK (Finlande) et MEDEF (France).

Autre: 4. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), DA (Danemark) et SN (Suède).

Commentaires

UCCAEP (Costa Rica): Même s'ils ne constituent pas en eux-mêmes un facteur de transmission du VIH, les lieux de travail pourraient servir à fournir les informations de prévention.

DA (Danemark): Cela dépasse le mandat de l'OIT et devrait être géré par les institutions compétentes de l'ONU (OMS et ONUSIDA). Cela est également valable pour les points *f) ii)-v)*.

EK, KT et SY (Finlande): Le comportement sexuel n'est pas un sujet lié au lieu de travail.

MEDEF (France): Nous ne sommes pas d'accord sur ce libellé, qui mêle les problèmes de prévention générale (lutte contre la toxicomanie, lutte contre les rapports sexuels non protégés) et le lieu de travail.

GEA (Ghana): Pour prévenir le risque et la vulnérabilité.

COHEP (Honduras): Puisque différentes stratégies peuvent être utilisées.

MEF (Maurice): Particulièrement la culture et les croyances.

Employeurs (Pays-Bas): C'est important mais pas fondamental. Le lieu de travail est concerné dans la mesure où cela affecte l'employabilité et l'aptitude au travail.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Ajouter «sur le lieu de travail» après «transmission». L'OIT devrait s'en tenir à son mandat qui a trait au monde du travail.

Travailleurs

Nombre *total de réponses: 69*.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

USLC (Cameroun): La prévention devrait être la priorité.

UNTC (République démocratique du Congo): Très important, en particulier pour impliquer tout le monde dans les programmes sur les lieux de travail.

CTRN (Costa Rica): Toutes les maladies chroniques devraient être traitées de la même façon pour tous les êtres humains.

FTU (Fidji): C'est le domaine sur lequel on devrait davantage se concentrer.

CGT (France): Les lieux de travail sont des lieux pertinents d'intervention en matière de prévention. Les stratégies d'intervention doivent être en permanence réactualisées pour tenir compte de l'évolution des besoins des personnes et des publics vulnérables, ainsi que des évolutions techniques.

TUC (Ghana): Les disparités entre les sexes, et particulièrement les inégalités, augmentent la vulnérabilité à l'infection par le VIH et influencent la qualité des stratégies de prévention et des traitements et sont affectées par les conséquences sociales et économiques négatives du VIH/sida.

Travailleurs (Maurice): Les croyances individuelles doivent être respectées.

CGTP (Panama): Nous devons améliorer nos services et l'accès au traitement.

CESTRAR (Rwanda): Il est inutile de mentionner cela.

COTRAF (Rwanda): Les méthodes devraient être adaptées au groupe cible.

NWC (Sri Lanka): Nous suggérons d'ajouter des références à l'égalité entre les sexes, à la culture et au statut social des victimes.

CNTT (Togo): La question d'égalité entre les sexes est très importante mais il y a des spécificités religieuses.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Cela devrait au minimum inclure la fourniture de traitements antirétroviraux ainsi que l'information et l'éducation à une sexualité plus sûre et la fourniture de préservatifs.

Qu. 9, f) *ii) Les programmes de prévention devraient prévoir:*

1) la diffusion d'informations précises et pertinentes, y compris concernant la prévention de la transmission de la mère à l'enfant;

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 108. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 5. Danemark, Honduras, Mali, Pologne et Tadjikistan.

Commentaires

Australie. Là où une telle transmission potentielle est liée au travail.

Autriche. La formulation est inadéquate. La transmission verticale, et sa prévention, est une question clé et devrait donc être une priorité. Il appartient au monde du travail de réagir en prenant en charge les femmes enceintes séropositives. L'expression «y compris» devrait être remplacée par «en particulier».

Burkina Faso. Indispensable à la réussite de la politique.

Cameroun. Tous les modes de transmission doivent être inclus à tous les niveaux.

Danemark. Veuillez vous reporter à la réponse à la question 9 *f) i)*.

Inde. De même que la disponibilité en préservatifs, la gestion des infections sexuellement transmissibles (IST) et les moyens de conseil et de dépistage volontaires devraient être fournis. Il convient d'aborder spécifiquement la transmission de la mère à l'enfant afin de protéger celui-ci de l'infection et de soutenir la mère durant les périodes pré et post-natales.

Indonésie. Les mères séropositives qui travaillent doivent se montrer coopératives dans la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

Mexique. Outre la transmission de la mère à l'enfant, il serait souhaitable de considérer tous les modes de transmission, qu'ils soient prénataux, sanguins ou sexuels.

Nouvelle-Zélande. Si les mots «sur le lieu de travail» sont ajoutés à la fin. L'UNICEF s'attache à des domaines d'action clés dont la prévention de la transmission parent-enfant du VIH.

Pérou. L'information devrait être diffusée non seulement pendant la grossesse, mais également après le début de celle-ci (dépistage du VIH) et après l'accouchement (pour qu'une mère séropositive n'allaite pas).

Qatar. Les informations devraient toujours être disponibles et mises à jour régulièrement.

Timor-Leste. Conformément aux politiques et programmes nationaux.

Royaume-Uni. De tels programmes doivent être soigneusement conçus, prétestés et leur impact évalué (cela est également valable pour d'autres réponses de cette section).

Vanuatu. Il importe que toutes les travailleuses soient informées des risques de transmission de la mère à l'enfant. Ces risques doivent aussi être communiqués aux hommes.

République bolivarienne du Venezuela. La prévention par le biais de l'éducation est l'outil le plus efficace pour prévenir l'infection.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 57. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. Business NZ (Nouvelle-Zélande) et UPS (Suisse).

Autre: 3. ANDI (Colombie), DA (Danemark) et SN (Suède).

Commentaires

DA (Danemark): L'accent mis par l'instrument proposé devrait faire partie du mandat de l'OIT.

COHEP (Honduras): L'ignorance, les préjugés et le manque de prise de conscience répandent le VIH. Il est essentiel de continuer à informer les gens quant à l'infection, ses modes de transmission et les méthodes de prévention, de combattre les mythes et les tabous concernant le comportement sexuel et d'encourager la modification des comportements à risque élevé.

MEF (Maurice): L'information doit être fournie par des personnes et organisations compétentes.

FNCCI (Népal): De nombreux enfants sont infectés sans le savoir. Une information juste et pertinente aux parties concernées est donc d'autant plus importante.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): L'UNICEF est mieux placée pour fournir une information juste et pertinente dans ce domaine. L'OIT devrait se concentrer sur les questions relevant du monde du travail.

USS (Suisse): Ce n'est pas le rôle des employeurs.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CSA-Bénin (Bénin): Au bénéfice des femmes enceintes.

CGSTC (Cameroun): C'est évident.

USLC (Cameroun): Il s'agit là d'une information de base concernant le VIH/sida.

CTRN (Costa Rica): Effectuée à temps, elle évitera à l'enfant d'être infecté.

CGT (France): Les actions de prévention devraient également porter sur le traitement de l'enfant et la sexualité des couples sérodifférents.

CGTP (Panama): Le Panama est un pays de transit pour de nombreux migrants, ce qui rend la mise en place de mesures de prévention plus difficile.

ZCTU (Zimbabwe): L'importance de ce domaine devrait être soulignée. La majorité des enfants séropositifs de moins de cinq ans ont été infectés par le biais de la transmission de la mère à l'enfant.

Qu. 9, f), ii) *2) des activités d'éducation propres à aider hommes et femmes à comprendre et réduire le risque;*

Gouvernements

Nombre total *de réponses: 113.*

Oui: 109. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 4. Danemark, Honduras, Mali et Pologne.

Commentaires

Bénin. L'information et la sensibilisation n'entraînent pas toujours une modification des comportements. Les risques du VIH/sida sont principalement liés aux comportements personnels.

Burkina Faso. Cela favorisera le changement, les comportements moins dangereux et assurera une confiance accrue dans les programmes et politiques.

Burundi. Chaque pays et entreprise devraient promouvoir des changements comportementaux qui garantiront les risques minimaux de transmission du VIH.

Danemark. Veuillez vous reporter à la réponse à la question 9 *f) i)*.

Grèce. Les programmes éducatifs devraient aborder l'écart entre les connaissances et les comportements et attitudes. Les connaissances ne suffisent pas à réduire le danger – encore faut-il modifier les comportements et attitudes.

Inde. Pour réduire la vulnérabilité et le risque dus au manque d'information et de sensibilisation et promouvoir des pratiques sexuelles et comportements plus sûrs.

Malaisie. Dans la plupart des sociétés, le genre détermine ce que les hommes et les femmes doivent savoir à propos de la sexualité et des comportements sexuels, et comment ils l'apprennent. En conséquence, les filles et les femmes sont souvent peu informées en matière de santé de la reproduction et les hommes sont souvent censés en savoir beaucoup plus. Eduquer les hommes et les femmes en matière de VIH/sida est donc essentiel pour minimiser le risque individuel d'infection.

Nouvelle-Zélande. Si les mots «sur le lieu de travail» sont ajoutés après «éducation».

Pérou. C'est capital.

Sierra Leone. Elles devraient promouvoir le respect des droits humains et de la dignité et indiquer les comportements que les hommes et les femmes devraient éviter ou adopter pour réduire le risque.

Sri Lanka. La possibilité pour chaque entreprise d'assurer des programmes de qualité dépend de l'éventuel devoir de collaboration du système de santé gouvernemental avec les entreprises dans ce domaine (et de la possibilité de le faire, étant donné que ses ressources sont déjà limitées) ou du devoir de soutien des employeurs et associations de travailleurs.

Suède (Agence suédoise du milieu de travail). Cela sera d'application dans les cas liés au lieu de travail comme les infections véhiculées par le sang et transmises par piqûre d'aiguille.

Thaïlande. Cela devrait également inclure les transsexuels dont le nombre est en augmentation et qui seront probablement acceptés dans la société actuelle.

Vanuatu. Il importe que les employeurs aient une unité chargée du VIH/sida pour fournir l'information, l'aide, la prise en charge et l'assistance aux travailleurs.

Employeurs

Nombre total *de réponses: 62.*

Oui: 59. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 1. UPS (Suisse).

Autre: 2. DA (Danemark) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Il conviendrait d'insister sur une modification permanente des comportements.

DA (Danemark): L'accent mis par l'instrument proposé devrait faire partie du mandat de l'OIT.

COHEP (Honduras): Il importe de travailler sur la perception du risque et de promouvoir le changement comportemental. Ce n'est pas facile, et les gens ont besoin d'aide pour comprendre et réduire le risque. Les situations différentes des hommes et des femmes et les pressions qu'ils subissent doivent être prises en considération, de même que d'autres questions liées aux différences entre les sexes telles que le pouvoir et le contrôle dans les relations.

FNCCI (Népal): L'éducation réduit le risque.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Ajouter «sur le lieu de travail» après «éducation». L'OIT ne devrait fournir des lignes directrices que dans le cadre de son mandat qui a trait au monde du travail.

MEF (Maurice): Ce point devrait faire référence aux travailleurs.

ECA (Trinité-et-Tobago): Des programmes de santé sexuelle et reproductive attentifs au contexte de prise de décision, à la menace de violence ou de coercition et aux influences culturelles ainsi qu'aux croyances et pratiques devraient être préconisés.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

UNTA (Angola): C'est nécessaire.

USLC (Cameroun): Informer, c'est éduquer.

UNTC (République démocratique du Congo): Indispensable à la réussite des politiques.

CTRN (Costa Rica): Prévenir, prévenir et encore prévenir.

CGT (France): Associer le personnel médical avec des organisations de personnes vivant avec le VIH.

TUC (Ghana): Rappelle «Mon peuple a péri par manque d'éducation.» Une formation continue et un recyclage sont également nécessaires.

SEKRIMA (Madagascar): Tant les hommes que les femmes doivent être impliqués.

COTRAF (Rwanda): Les hommes comme les femmes devraient avoir la même compréhension du phénomène.

NWC (Sri Lanka): Ces programmes seraient probablement mieux menés pendant les heures de travail et/ou près des lieux de travail.

CNTT (Togo): Les activités éducatives devraient être adaptées à l'environnement, aux groupes sociaux et à la culture.

ECA (Trinité-et-Tobago): Des programmes de santé sexuelle et reproductive attentifs au contexte de prise de décision, à la menace de violence ou de coercition et aux influences culturelles ainsi qu'aux croyances et pratiques devraient être préconisés.

Qu. 9, f), ii) *3) des mesures pratiques telles que la mise à disposition améliorée de préservatifs.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 114.

Oui: 106. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Serbie et Timor-Leste.

Autre: 6. Croatie, Bahamas, Danemark, Honduras, Mali et Pologne.

Commentaires

Autriche. «Améliorée» devrait être remplacé par «garantie».

Bahamas. Les préservatifs ont leurs inconvénients. L'abstinence devrait aussi être encouragée.

Belgique. Notre régime de sécurité sociale prévoit des dispositions spéciales en faveur des jeunes femmes et des jeunes gens en général.

Bénin. La mise à disposition de préservatifs est l'un des moyens de lutte les plus efficaces contre le VIH/sida.

Burkina Faso. Cela n'est pas suffisant. Il faudrait également inclure la manière d'utiliser correctement un préservatif, encourager l'abstinence, la fidélité, etc.

Cameroun. Et aussi encourager leur utilisation correcte.

République démocratique du Congo. Il devrait également y avoir une campagne visant à former les gens à l'utilisation adéquate des préservatifs.

Côte d'Ivoire. Et aussi promouvoir l'abstinence et la fidélité. La distribution de préservatifs devrait principalement concerner les groupes à risques.

Danemark. Veuillez vous reporter à la réponse à la question 9 *f) i)*.

Egypte. En respectant le contexte culturel du pays.

El Salvador. L'abstinence et la fidélité ne suffisent pas.

Géorgie. Bien, mais pas nécessaire.

Inde. Pour éliminer les risques pris en raison de la non-disponibilité de mesures de protection telles que les préservatifs (tant masculins que féminins). Il s'agit aussi de donner une suite concrète à l'engagement.

Malaisie. Il faudrait également tenir compte des cultures régionales, des sensibilités et des politiques nationales.

Maurice. Cela équivaudra à une prise en charge personnelle à un niveau pratique.

Nouvelle-Zélande. Si reformulé comme suit: «des mesures pratiques sur le lieu de travail, telles que la mise à disposition améliorée de préservatifs, si nécessaire». Le FNUAP axe sa riposte au sida sur l'élaboration de larges programmes pour l'usage des préservatifs masculin et féminin.

Oman. Mais les habitudes et traditions de certains pays doivent être prises en compte.

Panama. Il faudrait également inclure des instructions d'utilisation correcte des préservatifs.

Pérou. Ils devraient être disponibles sur le lieu de travail.

Philippines. Il faudrait également inclure des mesures d'hygiène et des pratiques sexuelles sans risque.

Roumanie (Agence nationale pour la protection des droits de l'enfant). Il faudrait aussi inclure la promotion de l'utilisation de ce mode de prévention.

Fédération de Russie. Un sujet délicat qui demande réflexion.

Seychelles. Devraient être gratuits.

Sierra Leone. Aider les fournisseurs à développer des attitudes positives visant à mettre les préservatifs à la disposition des jeunes gens et intégrer les préservatifs en vue de la prévention des IST et du VIH dans les programmes de santé sexuelle et reproductive.

Singapour. Ajouter «et l'accessibilité» après «mise à disposition» pour traiter du coût comme obstacle potentiel à leur adoption par certains groupes aux ressources restreintes.

Afrique du Sud. Il faudrait fournir tant les préservatifs masculins que féminins.

Sri Lanka. C'est nécessaire, mais pourrait faire l'objet de restrictions culturelles ainsi que financières en ce qui concerne les petites entreprises. Les barrières culturelles doivent être abordées par le biais de l'éducation et de la sensibilisation. L'assistance de donateurs sera nécessaire pour garantir un approvisionnement continu.

Suède (ASDI). Bonne mesure.

Suède (LMA). Ce point perd le problème de vue.

Timor-Leste. La mise à disposition de préservatifs ne diminuerait pas le nombre d'infections. Ce qui peut réellement modifier la réalité du VIH/sida est un changement de mentalité et de comportement.

Trinité-et-Tobago. Il s'avère également nécessaire d'enseigner le bon usage des préservatifs.

Tunisie. Les aspects socioculturels de chaque pays doivent être pris en considération.

Vanuatu. Si les employeurs sont d'accord, ils devraient promouvoir l'usage de préservatifs et les mettre à disposition, et aussi fournir des informations quant aux avantages de leur utilisation et des instructions sur leur usage correct. Le Vanuatu doit également faire face à des problèmes de violence familiale contre les femmes en possession de préservatifs.

République bolivarienne du Venezuela. Ces programmes devraient informer sur l'importance du bon usage des préservatifs. Ils devraient comprendre des campagnes de promotion dans les services de santé et la distribution gratuite, y compris sur le lieu de travail.

Zambie. Les organisations d'employeurs et de travailleurs devraient recevoir des préservatifs à distribuer à leurs membres.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 55. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 4. ANDI (Colombie), HUP (Croatie), CONEP (Panama) et UPS (Suisse).

Autre: 3. UCCAEP (Costa Rica), EFC (Sri Lanka) et SN (Suède).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Il faut tenir compte de la culture, des traditions et aussi des aspects liés aux différences entre les sexes, etc.

CNP (Bénin): Les fournitures doivent être renouvelées régulièrement.

CNF (Brésil): Nous devrions agir par des mesures préventives, et non en tant que distributeurs.

DA (Danemark): Voir ci-dessus.

MEDEF (France): Oui, mais les entreprises des pays industrialisés ne sont en général pas impliquées (sauf cas particuliers de certains secteurs à risque) dans ces activités de mise à disposition de préservatifs.

GEA (Ghana): Pour sensibiliser à l'importance de l'utilisation de préservatifs.

COHEP (Honduras): Outre une information précise, l'accès aux préservatifs doit être assuré en tant que moyen de prévention de l'infection à VIH sur le lieu de travail, et des espaces doivent être réservés à cette fin.

SEKRIMA (Madagascar): Il ne suffit pas de mettre des préservatifs à disposition. Il importe également de savoir comment les utiliser.

MEF (Maurice): Pour fournir des mesures incitatives.

FNCCI (Népal): La distribution de préservatifs devrait se faire sur le lieu de travail ou en des lieux publics.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): En reformulant comme suit: «des mesures pratiques telles que la mise à disposition améliorée de préservatifs sur le lieu de travail, si nécessaire».

SLEF (Sainte-Lucie): Dans le respect des convictions religieuses.

EFC (Sri Lanka): C'est nécessaire, mais pourrait faire l'objet de restrictions culturelles ainsi que financières en ce qui concerne les petites entreprises.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Autre: 1. UGTM (Maroc).

Commentaires

USLC (Cameroun): Un contrôle de qualité devrait être exigé avant distribution.

CTRN (Costa Rica): De même que leur mode d'utilisation, y compris pour les préservatifs féminins.

FTU (Fidji): Le prix ne devrait pas en être trop élevé afin que chacun puisse les acheter.

CGT (France): Ainsi que d'autres moyens de prévention, tels que gel et femidon.

CGT-FO (France): La question du coût détermine celle de l'accès.

TUC (Ghana): C'est déjà le cas en de nombreux lieux de travail.

JTUC-RENGO (Japon): Au Japon, il faut diffuser l'information sur l'utilisation des préservatifs sous forme d'éducation à la prévention sur le lieu de travail.

Travailleurs (Maurice): Ils doivent être faciles d'accès.

NUHPSW (Nigéria): Pour la sécurité.

CGTP-IN (Portugal): Les services de santé et sécurité pourraient s'en charger.

COTRAF (Rwanda): La confidentialité devrait être assurée.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Avec mise à disposition de préservatifs féminins gratuits.

NWC (Sri Lanka): La mise à disposition et l'accès gratuits aux préservatifs devraient être de la responsabilité des services d'aide.

CNTT (Togo): Cela garantira un usage plus discret, une confiance et une protection accrues.

CSTT (Togo): Mieux vaut prévenir que guérir.

Qu. 9, f) *iii) Tous les travailleurs, y compris ceux vivant avec le VIH et les personnes à leur charge, devraient avoir droit à des services de santé abordables. Ces services devraient comprendre la fourniture de traitements antirétroviraux et le traitement des infections opportunistes, en particulier la tuberculose, et des infections sexuellement transmissibles.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Nouvelle-Zélande.

Autre: 5. Chine, Danemark, Honduras, Mali et Pologne.

Commentaires

Autriche. Garantir l'accès au traitement antirétroviral (TAR et traitement antirétroviral hautement actif) est essentiel, et le traitement des infections opportunistes est un autre aspect important. Si l'accès au TAR hautement actif est fourni à temps, les infections opportunistes peuvent être évitées car l'affaiblissement progressif du système immunitaire est stoppé. Une section spéciale devrait couvrir la co-morbidité de la tuberculose et du VIH. Qui plus est, il serait important de souligner la nécessité d'offrir l'accès aux thérapies de substitution en ce qui concerne la tuberculose multirésistante (un véritable problème de lieu de travail).

Bénin. C'est un droit humain fondamental.

Burkina Faso. Les employeurs et les travailleurs devraient collaborer afin d'établir des partenariats avec les structures établies.

Burundi. Cela devrait être organisé à la fois par le biais de la sécurité sociale et par les plans nationaux politiques et de développement de chaque pays.

Cameroun. Le droit à la santé devrait être un droit universel.

Chine. Chaque pays, en fonction de ses propres conditions, devrait fournir des services de santé de qualité adéquate. La coopération internationale doit être renforcée.

République démocratique du Congo. Il conviendrait également de mentionner la responsabilité de l'Etat et des employeurs.

Côte d'Ivoire. Cela pourrait se faire par le biais d'une meilleure organisation mais sans surcharger les services de santé au travail.

Danemark. Veuillez vous reporter à la réponse à la question 9 *f) i)*.

Ethiopie. Devrait tenir compte des circonstances et capacités nationales et spécifiques aux activités des entreprises.

Grèce. Les traitements antirétroviraux devraient être fournis gratuitement.

Inde. Afin de garantir un accès durable (tant en termes de moyens financiers que de disponibilité) à la prise en charge et au traitement, y compris les traitements antirétroviraux pour les travailleurs et leur famille. Outre le rôle des organisations gouvernementales, la responsabilité des employeurs est essentielle pour y parvenir.

Indonésie. Des informations claires sur les services médicaux pour les personnes vivant avec le VIH devraient être disponibles.

Japon. Il importe d'améliorer le système de soins médicaux.

Maurice. L'Etat doit fournir des services de santé adéquats de manière à encourager les personnes vivant avec le VIH à entreprendre un traitement.

Pologne. Le champ d'action du service de santé et les frais encourus pour y accéder relèvent de la politique de santé et d'aide sociale et ne devraient pas être inclus dans la recommandation.

Qatar. La disponibilité de tels traitements devrait être durable et prise en considération dans la planification stratégique.

Sénégal. Plus spécifiquement, les Etats Membres devraient assumer le coût total des traitements antirétroviraux ou le subventionner.

Sri Lanka. Toutes les entreprises n'auront pas la possibilité de fournir de tels services mais l'instrument peut se référer aux services des secteurs de santé publique.

Suède (LMA). Tous les patients atteints de tuberculose devraient avoir le droit à un traitement adéquat outre la tuberculose.

Timor-Leste. Les traitements devraient être financés par les gouvernements.

Tunisie. Il faut améliorer l'accès au traitement et à la prise en charge, particulièrement pour les personnes affectées dans les pays pauvres.

Royaume-Uni. De telles déclarations pourraient faire la distinction entre les personnes à charge vivant avec le VIH et celles qui ne le sont pas, car les types de soutien nécessaires peuvent s'avérer distincts. Les contrats de travail devraient également clairement indiquer, dès le début de l'emploi, les prestations auxquelles ont droit les salariés et personnes à charge. D'autre part, le gouvernement sera curieux de voir, au cours de l'évolution de cette discussion, comment la responsabilité de cette disposition sera partagée. Selon que ces services de santé seront fournis par l'Etat ou par des sociétés privées, les implications seront différentes. En ce qui concerne la subvention par l'Etat, il pourrait y avoir des cas, comme le travail clandestin, où certains gouvernements auront beaucoup de difficulté à agir, tant sur le plan politique qu'administratif.

Vanuatu. Selon que les employeurs fournissent des services de santé à leurs travailleurs.

Zimbabwe. Cela ne peut être obligatoire, notamment pour les pays en développement.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 48. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. EK (Finlande), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), Business NZ (Nouvelle-Zélande), BUSA (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka) et UPS (Suisse).

Autre: 7. ANDI (Colombie), DA (Danemark), JEF (Jamaïque), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

EK (Finlande). La tuberculose et les maladies sexuellement transmissibles (MST) en général ne sont pas le sujet de l'instrument envisagé par l'OIT.

MEDEF (France): Cela dépasse ce qui était recommandé pour les entreprises.

ICEA (République islamique d'Iran): Des services de conseil abordables devraient également être mis à disposition.

FKE (Kenya): Non, sauf s'il est spécifié qui devrait les payer. Une déclaration de renvoi pourrait suffire.

MEF (Maurice): Cela devrait être fourni par les autorités concernées.

FNCCI (Népal): Dans certains pays en développement, le traitement antirétroviral est cher et devrait donc être fourni par le gouvernement.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): La question du droit à des services de santé abordables ne relève pas du mandat de l'OIT. Nous soutenons une formulation encourageant les Etats Membres à coordonner leurs efforts et à coopérer avec d'autres agences internationales mieux placées pour fournir et promouvoir ces services.

NHO (Norvège): Qui devrait payer? Pour assurer l'égalité de traitement pour tous, cela devrait incomber aux gouvernements.

EFP (Pakistan): Supprimer «et les personnes à leur charge».

CCST (Portugal): Cela devrait être assuré par les services de santé publique nationaux.

BUSA (Afrique du Sud): Non, sauf s'il est clairement indiqué qui est chargé de fournir des services de santé et de traitements antirétroviraux.

EFC (Sri Lanka): Chacun devrait avoir droit à cela là où les systèmes de santé peuvent se le permettre et où l'infrastructure autorise la livraison. Etablir une distinction entre les travailleurs et le reste de l'humanité est en soi une discrimination. La question ici est: «qui finance cela?», et la plupart des

employeurs ne pourraient pas le faire. Bien des régimes d'assurance ne couvrent pas non plus le VIH ni le sida.

ECA (Trinité-et-Tobago): Cela est indispensable si on veut atteindre l'objectif de l'accès universel aux soins de santé.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Autre: 1. UGTM (Maroc).

Commentaires

USLC (Cameroun): Cela devrait également inclure le traitement d'autres maladies, comme la tuberculose et le paludisme.

CTC (Canada): Il conviendrait de favoriser la coopération internationale afin d'aider les pays qui sont dans l'incapacité d'offrir des services de santé abordables. C'est particulièrement important pour garantir la durabilité du traitement.

UNTC (République démocratique du Congo): Il conviendrait de favoriser la coopération internationale afin d'aider les pays à offrir des services de santé abordables. Il est particulièrement important d'assurer la durabilité du traitement.

CTRN (Costa Rica): C'est un droit dont tous les travailleurs devraient bénéficier à travers les régimes de sécurité sociale.

CGT (France): La coopération internationale devrait être mobilisée afin d'assurer le développement de services de santé dans les pays qui n'en disposent pas.

CGT-FO (France): La coopération internationale devrait être encouragée afin d'aider les pays qui ne sont pas en mesure d'offrir des services de santé abordables. Il est particulièrement important d'essayer de garantir la durabilité du traitement.

TUC (Ghana): Cela requiert la coopération internationale, nationale, municipale et de district pour aider les pays, régions, districts et lieux de travail qui ne peuvent subventionner des services de santé.

ESEE (Grèce): Les services de santé devraient être fournis gratuitement.

CNTG (Guinée): Il conviendrait de favoriser la coopération internationale afin d'aider les pays qui sont dans l'incapacité de proposer eux-mêmes ces mesures.

KSPI (Indonésie): Il conviendrait de favoriser la coopération internationale afin d'aider les pays qui sont dans l'incapacité d'offrir des services de santé abordables.

SEKRIMA (Madagascar): Les travailleurs d'Afrique subsaharienne sont les plus touchés. Ce sont les plus pauvres et ils doivent être aidés. La coopération internationale joue un grand rôle en la matière.

Travailleurs (Maurice): Cette promesse devrait être entérinée par tous les gouvernements et employeurs.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): C'est un droit élémentaire et universel, et c'est essentiel pour évoluer dans la lutte contre le VIH/sida.

NUHPSW (Nigéria): Cela encouragera les personnes à gérer leur propre état de santé puisque le traitement sera gratuit.

NSZZ (Pologne): Il conviendrait de favoriser la coopération internationale afin d'aider les pays qui sont dans l'incapacité d'offrir des services de santé abordables. C'est particulièrement important pour tenter d'assurer la durabilité du traitement.

CGTP-IN (Portugal): Cela relève de la responsabilité des Etats.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Il conviendrait de favoriser la coopération internationale afin d'aider les pays qui ne disposent pas des ressources nécessaires pour offrir des services de santé abordables. C'est particulièrement important pour pouvoir proposer un traitement durable.

CNTS (Sénégal): L'Etat devrait assumer l'entière responsabilité pour couvrir ou subventionner tous les coûts des traitements antirétroviraux. Il conviendrait aussi de favoriser la coopération internationale afin d'aider les pays qui sont dans l'incapacité d'offrir des services de santé abordables. C'est particulièrement important pour tenter d'assurer la continuité du traitement.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Chacun devrait avoir droit à des services de santé gratuits.

NWC (Sri Lanka): Il conviendrait de favoriser la coopération internationale afin d'aider les pays qui sont dans l'incapacité d'offrir des services de santé abordables.

USS (Suisse): Cela devrait être réglementé au niveau national. Ce n'est pas le rôle des employeurs.

CNTT (Togo): La coopération internationale aidera les pays qui n'en ont pas les moyens.

TUC (Royaume-Uni): La coopération et l'aide internationale devraient être sollicitées afin d'assurer un traitement abordable à tous ceux qui en ont besoin, en accord avec la politique d'accès universel.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Si les employeurs ne peuvent se permettre de fournir ces services sur le lieu de travail, il doit exister une information adéquate sur l'endroit où on peut les obtenir, des congés autorisés pour les examens, etc. et peut-être un transport subventionné si la clinique la plus proche est très éloignée.

Qu. 9, f) *iv) Les gouvernements devraient veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH et les personnes à leur charge bénéficient d'une entière couverture d'assurance en matière de soins de santé par des régimes d'assurance publics ou privés.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 102. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 7. Chine, Colombie, Croatie, Géorgie, Nouvelle-Zélande, Tadjikistan et Royaume-Uni.

Autre: 4. Danemark, Honduras, Mali et Pologne.

Commentaires

Autriche. Etant donné le risque d'assurance, un régime d'assurance exclusivement privé n'est pas une solution sage et ne devrait être envisagé qu'en complément d'un régime d'assurance public.

Belize. La question s'avérera délicate lorsqu'il s'agira de faire appel à des compagnies d'assurances privées.

Bénin. Les infections opportunistes et toutes les autres situations pathologiques sont le résultat prévisible d'un manque de soins en temps voulu.

Burkina Faso. Une telle approche mérite d'être explorée, en tenant compte de la couverture d'assurance des travailleurs, sans qu'aucune distinction ne soit faite en fonction du statut VIH.

Burundi. Les gouvernements devraient garantir la non-discrimination dans les régimes déjà en place et veiller à ce que les coûts actuels des soins ne provoquent pas la faillite de ces associations d'assurance. Ils devraient également organiser la solidarité nationale pour supporter ces coûts.

Cameroun. Surtout que les compagnies d'assurance privées refusent d'inclure le VIH/sida dans leurs contrats.

Chine. Chaque pays devrait en décider conformément à ses propres conditions nationales.

Colombie. La couverture des régimes d'assurance privés est du ressort du droit privé et de l'affiliation librement consentie ainsi que des conditions contractuelles.

République démocratique du Congo. Ajouter: «… s'il en existe et, dans le cas contraire, rechercher d'autres mécanismes».

Costa Rica. Le droit à la santé est garanti sans aucune discrimination.

Côte d'Ivoire. Important pour éviter l'exclusion et les primes d'assurance majorées pour les personnes vivant avec le VIH.

Croatie. Une entière couverture sous des régimes d'assurance publics semble appropriée mais, sous des régimes d'assurance privés, c'est impossible à réaliser.

Danemark. Veuillez vous reporter à la réponse à la question 9 *f) i)*.

Ethiopie. Il existe des différences trop importantes de niveau de développement entre les pays pour pouvoir aborder tous les aspects du problème.

Géorgie. Les gouvernements devraient assurer l'entière couverture.

Grèce. Les services de santé devraient être fournis gratuitement.

Inde. De tels régimes n'existent pas dans notre pays mais, dans certaines régions, des projets pilotes sont en cours pour évaluer leur faisabilité. Cette recommandation constituerait une feuille de route pour l'avenir.

Indonésie. Le gouvernement devrait, dans la mesure du possible, offrir des soins médicaux gratuits.

Malawi. L'accent devrait être mis sur l'introduction de régimes d'assurance-maladie publics ou privés qui, dans la plupart des pays en développement, ne sont pas facilement disponibles.

Malaisie. Lorsque l'un des époux est séropositif, la famille risque de perdre une source de revenu régulière. Cette couverture peut surtout aider à soulager la charge financière de la famille en demande de traitement.

Maurice. C'est le devoir de l'Etat.

Nouvelle-Zélande. Veuillez vous reporter à notre réponse précédente.

Pérou. Des programmes devraient être mis en place.

Philippines. Idéalement, oui mais c'est irréaliste car d'autres maladies sont rarement incluses dans les régimes d'assurance.

Pologne. Les soins de santé et la politique sociale ne sont pas liés au monde du travail et ne devraient donc pas être inclus. Toute personne ayant besoin de soins de santé devrait y avoir accès, et aucun groupe de patients ne devrait être favorisé. Les salariés et les autres personnes séropositives ne devraient pas être artificiellement distingués, surtout que le lien entre le VIH et le travail accompli est extrêmement rare (considérer le VIH/sida comme une maladie professionnelle pourrait motiver un traitement plus favorable, notamment en ce qui a trait à l'accès aux soins de santé et à leur étendue).

Qatar. L'assurance santé ne devrait pas faire de discrimination.

Sénégal. En couvrant les coûts ou en les subventionnant.

Sierra Leone. Le secteur privé doit être encouragé à établir des régimes d'assurance médicale.

Afrique du Sud. Le gouvernement devrait créer des conditions propices à cela.

Sri Lanka. Cela pourrait s'avérer difficile à mettre en place.

Soudan. En ce qui concerne la couverture de ces régimes, cela devrait se faire par le biais de comités spéciaux dont le gouvernement serait responsable.

Tadjikistan. D'ici à 2010, une assistance médicale sera fournie à tous les patients atteints de maladies sexuellement transmissibles dans toutes les installations de soins médicaux de l'Etat.

Timor-Leste. Au moins dans les régimes d'assurance publics et les politiques de développement pour veiller à ce que les assurances privées ne refusent pas la couverture aux personnes vivant avec le VIH.

Tunisie. L'accès gratuit au traitement doit être garanti.

Royaume-Uni. Tout en acceptant le principe dans la plupart des cas, le gouvernement considère que cette question relève des soins de santé en dehors du contexte du lieu de travail et dépasse donc le cadre des instruments de l'OIT.

République bolivarienne du Venezuela. Les gouvernements devraient assurer le traitement.

Zambie. Les pays développés devraient aider les pays du tiers monde à atteindre cet objectif.

Zimbabwe. Cela devrait être encouragé mais pas obligatoire.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 49. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. HUP (Croatie), EK (Finlande), Business NZ (Nouvelle-Zélande), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud) et Organisations d'employeurs (Afrique du Sud).

Autre: 6. ANDI (Colombie), DA (Danemark), JEF (Jamaïque), EFC (Sri Lanka), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CNP (Bénin): Les infections opportunistes sont normalement prises en charge par les régimes d'assurance privés mais il faut faire davantage pour veiller à ce que le VIH/sida soit couvert.

CNF (Brésil): Cela devrait se faire par le biais de régimes d'assurance publics.

EK (Finlande): Cette question n'est pas du ressort de l'OIT.

MEDEF (France): Cela va au-delà de ce qui était recommandé pour les entreprises.

GEA (Ghana): Pour garantir l'égalité d'accès au traitement, à la prise en charge et au soutien et promouvoir la non-discrimination.

FKE (Kenya): En incluant les infections opportunistes.

MEF (Maurice): Principe de la couverture de santé universelle.

MONEF (Mongolie): Actuellement, les personnes vivant avec le VIH reçoivent le soutien du Fonds mondial.

FNCCI (Népal): Des accords devraient être passés.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): La question ne relève pas du mandat de l'OIT mais nous soutenons une formulation encourageant les Etats Membres à coordonner leurs efforts et à coopérer avec d'autres agences.

CONEP (Panama): En attendant que le financement soit disponible à cet effet, il importe de rappeler que les seuls moyens de protection sûrs sont la fidélité mutuelle et l'abstinence totale.

CCST (Portugal): Cela incombe aux systèmes d'assurance publics alors que les régimes d'assurance privés pour les personnes sont volontaires.

ZDS (Slovénie): «Oui» pour les régimes d'assurance publics mais «non» pour les privés car ils sont basés sur les principes du marché libre.

Organisations d'employeurs (Afrique du Sud): Il n'est pas certain que les gouvernements disposent des ressources nécessaires pour offrir ce type de couverture totale.

EFC (Sri Lanka): Cela fait peser un lourd fardeau sur les gouvernements et peut être difficile à réaliser.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Autre: 1. UGTM (Maroc).

Commentaires

UNTA (Angola): Une couverture totale par les assurances publiques et privées devrait être garantie par les gouvernements.

CGSTC (Cameroun): Cela nécessite le renforcement des systèmes de sécurité sociale.

USLC (Cameroun): Harmonisation entre tous les secteurs afin que cela s'applique à tous.

CTC (Canada): L'accès universel à des soins de santé et traitements de qualité financés et octroyés par l'Etat devrait être offert par les gouvernements.

UNTC (République démocratique du Congo): L'instrument devrait souligner cet aspect afin d'encourager les gouvernements à assumer leurs responsabilités.

CTRN (Costa Rica): Les gouvernements devraient y veiller par le biais des systèmes de santé publique.

FTU (Fidji): La couverture des régimes d'assurance devrait être intégrée à la politique.

FTUC (Fidji): Il appartient au gouvernement d'assurer une protection en termes de soins médicaux et de donner la priorité à l'intégration de cette question dans la couverture d'assurance qui devrait aider à éliminer ou à atténuer ce problème de plus en plus grave.

TUC (Ghana): Des accords de sécurité sociale peuvent être négociés sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs et à leur famille d'accéder à la prise en charge, au soutien et au traitement lorsque c'est nécessaire.

ESEE (Grèce): Les services de santé devraient être fournis gratuitement.

SEKRIMA (Madagascar): Les gouvernements devraient fournir cela.

Travailleurs (Maurice): C'est le devoir de tout gouvernement.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Une sécurité sociale adéquate est essentielle.

COTRAF (Rwanda): Sans solidarité, l'accessibilité aux soins de santé serait limitée à un très petit nombre.

CNTS (Sénégal): En couvrant les coûts ou en les subventionnant.

NWC (Sri Lanka): Dans la réalité, cela est souvent refusé.

USS (Suisse): Devrait être réglementé au niveau national.

CNTT (Togo): Aucune dérogation ne devrait être accordée.

UNISON (Royaume-Uni): Ils soutiendraient les soins de santé publique car l'assurance privée augmente les inégalités d'accès à ces services, notamment pour les groupes marginalisés.

ZCTU (Zimbabwe): Cela ne devrait pas se faire par l'introduction de régimes qui obligeraient les travailleurs à fournir une partie de leur salaire durement gagné. Ce devrait être un service gratuit.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Toute personne vivant avec le VIH/sida devrait se voir octroyer l'accès gratuit aux soins de santé.

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Les gouvernements doivent de toute façon gérer les conséquences sur la santé, et un traitement radical contre le VIH revient beaucoup moins cher que soigner les maladies classantes du sida chez les travailleurs (en réponse aux inquiétudes des employeurs quant aux ressources gouvernementales).

Qu. 9, f) *v) Les travailleurs vivant avec le VIH et les personnes à leur charge ne devraient faire l'objet d'aucune discrimination en ce qui concerne l'accès aux régimes légaux de sécurité sociale et aux régimes d'assurance professionnels ni en ce qui concerne les prestations, y compris pour soins de santé, pour invalidité et pour survivants.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 105. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Sénégal et République bolivarienne du Venezuela.

Autre: 6. Danemark, Honduras, Indonésie, Mali, Myanmar et Tadjikistan.

Commentaires

Burkina Faso. Quoique toutes les composantes soient d'accord sur l'égalité de traitement, les employeurs insistent aussi sur l'application des régimes de sécurité sociale.

Cameroun. Pour éradiquer la discrimination.

République démocratique du Congo. Cela devrait constituer une branche spécifique de la couverture d'assurance sociale.

Côte d'Ivoire. Il ne devrait pas y avoir de discrimination à cet égard.

El Salvador. Les personnes travaillant à ces régimes devraient recevoir une formation et une sensibilisation appropriées.

Ethiopie. Les circonstances nationales devraient aussi être prises en compte.

Indonésie. L'objectif est bon, mais les régimes d'assurance doivent y être préparés.

Malaisie. Il ne devrait pas y avoir de discrimination entre le VIH et d'autres maladies.

Maurice. Droits humains fondamentaux.

Panama. La couverture des assurances privées doit être revue.

Pérou. Des dispositions légales doivent être adoptées.

Qatar. Le VIH devrait être considéré comme toute autre maladie chronique.

Sierra Leone. Une stratégie appropriée devra être mise au point.

Suisse. Etant donné que les indemnités quotidiennes en espèces pour maladie sont volontaires, les compagnies d'assurance ont le droit d'appliquer les conditions qui s'appliquent également aux assurances professionnelles non obligatoires. Cela vaut non seulement pour le VIH, mais aussi pour toutes les autres maladies chroniques.

Zambie. C'est déjà le cas dans la plupart des pays mais cela peut être renforcé par les instruments proposés.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 55. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. DA (Danemark) et COHEP (Honduras).

Autre: 5. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque), EFP (Pakistan), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CNP (Bénin): Devrait être mondial et étendu à toute personne.

DA (Danemark): Ce thème entraînera la discussion loin de son indispensable centre d'intérêt.

GEA (Ghana): Afin de promouvoir la protection sociale pour tous.

COHEP (Honduras): Devrait aussi inclure des mesures préventives.

MEF (Maurice): Comme politique générale.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa

(Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Autre: 1. UGTM (Maroc).

Commentaires

USLC (Cameroun): Devrait être encouragé.

CTRN (Costa Rica): Les travailleurs qui ont travaillé quinze, vingt ou trente-cinq ans et qui sont contaminés juste avant leur départ en retraite perdront toutes leurs contributions. La solidarité devrait s'appliquer pour accorder les mêmes droits à tous.

SEKRIMA (Madagascar): Il ne devrait pas y avoir de discrimination.

Travailleurs (Maurice): Il ne devrait pas y avoir de discrimination d'accès.

NWC (Sri Lanka): Des régimes spéciaux pourraient être élaborés à l'avenir.

USS (Suisse): Cela devrait être réglementé au niveau national.

CNTT (Togo): Toute violation à cet égard devrait entraîner des sanctions.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Cela devrait inclure la situation des travailleurs atteints de tuberculose résistante aux médicaments touchant des prestations d'invalidité, qui ont besoin de ces prestations pour continuer à nourrir leur famille pendant la durée de leur traitement.

Qu. 9, f) *vi) Les programmes de prise en charge et de soutien devraient inclure des mesures d'aménagement raisonnable pour les travailleurs touchés par des maladies liées au sida.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 98. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Ethiopie, Finlande, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste,

Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 9. Autriche, Bélarus, Colombie, Croatie, Estonie, Kenya, Mexique, République de Moldova et République arabe syrienne.

Autre: 6. Danemark, France, Honduras, Mali, Fédération de Russie et Uruguay.

Commentaires

Autriche. Ajouter le type de mesures envisagées. La non-discrimination doit être garantie.

Bénin. Les conditions de travail pourraient être adaptées.

Burkina Faso. Les services de santé et sécurité au travail pourraient proposer des aménagements de poste.

Burundi. La longueur du congé de maladie, le congé pour consultation médicale et l'adaptation des postes de travail devraient être stipulés dans la législation nationale et les règles et réglementations d'entreprises devraient être revues afin d'en tenir compte.

Cameroun. Cela apportera un confort moral aux personnes vivant avec le VIH.

Colombie. Les intentions de cette disposition sont bonnes mais sa faisabilité est extrêmement limitée dans notre contexte.

Côte d'Ivoire. Cela n'est faisable que dans la mesure où les services de santé et sécurité au travail accomplissent efficacement leurs tâches et où la confidentialité est respectée.

Estonie. Cela dépasse les limites de ce qui peut raisonnablement être réalisé.

Finlande. Important dans les pays en développement.

France. Il conviendrait de préciser «pour les travailleurs touchés par des maladies liées au sida, s'ils le souhaitent» pour éviter que les employeurs imposent un traitement différencié qui pourrait engendrer de la discrimination.

Allemagne. Il faudrait garantir les mêmes programmes de prise en charge et de soutien que pour les autres maladies chroniques (égalité de traitement), et la confidentialité doit être respectée.

Inde. Pourrait comprendre des modifications ou ajustements raisonnables d'un travail ou d'un lieu de travail.

Japon. Egalité de traitement avec les autres maladies chroniques.

Kenya. Fait assumer une trop grande responsabilité aux employeurs.

Malaisie. Il ne devrait pas y avoir de discrimination par rapport à d'autres maladies.

Mexique. Des aménagements devraient être possibles sans discrimination entre les différentes maladies.

Panama. Y compris des équipements pour ces travailleurs.

Pérou. Dépend de la situation économique des pays.

Pologne. Nous suggérons de remplacer «maladies liées au sida» par «maladies résultant de l'infection au VIH».

Fédération de Russie. Il s'agit d'un sujet délicat qui demande réflexion.

Rwanda. Mais sans créer de discrimination positive.

Sénégal. Devrait être géré par les médecins de l'entreprise pour éviter toute rupture de confidentialité.

Sierra Leone. Devrait dépendre des conditions spécifiques de chaque entreprise, situation ou lieu de travail.

Singapour. Le terme «aménagement» doit être clarifié.

Timor-Leste. Lorsque c'est possible.

Trinité-et-Tobago. Qu'est-ce qui serait considéré comme «aménagement raisonnable»?

Royaume-Uni. Cela est particulièrement important si les travailleurs sont atteints de co-infections par la tuberculose et par le VIH et que des mesures d'aménagement doivent être prises de façon à réduire le risque de propagation.

Vanuatu. Devrait être facilité et bénéficier de la parité de traitement avec les autres maladies chroniques.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 44. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 8. HUP (Croatie), EK (Finlande), SY (Finlande), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), KEF (République de Corée), CCSP (Portugal) et FUE (Ouganda).

Autre: 10. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), DA (Danemark), JEF (Jamaïque), NHO (Norvège), CONEP (Panama), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CNP (Bénin): Aussi longtemps que la personne est physiquement capable de mener à bien son travail.

CNF (Brésil): Par le biais de programmes publics.

CAMFEBA (Cambodge): Le terme «raisonnable» doit être défini.

GEA (Ghana): Pour garantir la protection sociale.

COHEP (Honduras): Devrait être la responsabilité de toutes les parties.

FKE (Kenya): Dans tous les cas où c'est possible.

FNCCI (Népal): Excellente sécurité.

CCST (Portugal): Entraînerait des discriminations sauf à égalité de traitement avec les autres maladies.

FUE (Ouganda): Dépend de la capacité des employeurs.

CIU (Uruguay): Pas uniquement les travailleurs mais toutes les personnes touchées.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Autre: 1. CGT-RA (Argentine).

Commentaires

CTC (Canada): Cela se passe déjà à certains endroits comme par exemple dans les coopératives.

UNTC (République démocratique du Congo): Ajouter des activités génératrices de revenus.

FTU (Fidji): Les employeurs seront-ils d'accord?

CFDT (France): En respectant la volonté du travailleur afin d'éviter la discrimination.

CGT-FO (France): La confidentialité de l'information médicale doit être garantie afin d'éviter des pratiques discriminatoires.

COTRAF (Rwanda): Aussi longtemps que les conditions et l'environnement de travail n'aggravent pas la situation.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Cela devrait surtout concerner le congé de maladie prolongé.

Qu. 9, f) *vii) Dans les cas appropriés, le VIH/sida devrait être reconnu comme une maladie professionnelle.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 92. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Colombie, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Slovénie, Espagne, Sri Lanka, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela et Zimbabwe.

Non: 13. Botswana, Costa Rica, Gabon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Serbie, Singapour, Soudan, Tadjikistan, Uruguay, Viet Nam et Zambie.

Autre: 8. Chine, Honduras, Mali, Myanmar, Roumanie, Fédération de Russie, Saint-Vincent-et-les Grenadines et Afrique du Sud.

Commentaires

Autriche. A condition que la maladie soit la conséquence de la profession de la personne.

Bahamas. Surtout dans le cas des professionnels de la santé et dispensateurs de soins.

Bénin. Comme les professionnels de la santé, les techniciens de laboratoires, les secouristes, les travailleurs des pompes funèbres, etc.

Botswana. Les gouvernements doivent étudier et établir une liste des catégories d'emplois présentant un risque d'exposition professionnelle et mettre au point des procédures d'indemnisation adéquates.

Brésil. Seulement si la transmission de la maladie s'est produite pendant l'exercice de la profession.

Burkina Faso. Cela doit être défini de manière appropriée.

Burundi. Dans les cas appropriés.

Chine. Selon les situations spécifiques.

République démocratique du Congo. Et la responsabilité devrait être prise en conséquence.

Costa Rica. Pas si la personne est contaminée par le biais d'agissements personnels.

Côte d'Ivoire. Si contracté par le biais du travail.

Chypre. Devrait être directement lié à la profession.

Danemark. Lorsque cela se justifie.

Egypte. Seulement pour les travailleurs de la santé.

Estonie. Dans certains cas.

France. Il faut prévoir une indemnisation au titre des accidents du travail.

Gabon. Si lié au travail.

Géorgie. Si lié à une exposition professionnelle.

Grèce. Devrait être basé sur des critères scientifiques tenant compte des facteurs de risque.

Inde. Dans certains cas précis, comme pour le personnel hospitalier.

Indonésie. Les travailleurs fournissant des soins de santé pourraient être professionnellement contaminés par le VIH parce qu'ils peuvent avoir à traiter des personnes vivant avec le VIH.

Iraq. Oui, si cela se passe au travail, comme par piqûre d'aiguille pour le personnel médical.

Italie. C'est prévu par la législation.

Kazakhstan. Remplacer «dans les cas appropriés» par «dans certains cas».

Kenya. L'expression «cas appropriés» doit être définie.

Malaisie. Devrait être reconnu comme risque sanitaire rencontré par les travailleurs fournissant des soins de santé.

Maurice. Devrait être limité au personnel de santé.

Nouvelle-Zélande. Cela dépendra des risques de transmission sur le lieu de travail.

Pérou. Particulièrement dans le secteur de la santé.

Philippines. Particulièrement là où il y a exposition (aiguilles infectées, liquides organiques et autres instruments chirurgicaux et médicaux).

Pologne. Ajouter «dans le cadre de l'accomplissement des tâches et d'une éventuelle exposition professionnelle».

Roumanie (Agence nationale pour la protection des droits de l'enfant). Certains domaines devraient être ciblés, comme le secteur des soins de santé et celui des travailleurs du sexe.

Fédération de Russie. Seulement s'il a été contracté dans le cadre de l'accomplissement des tâches professionnelles.

Sénégal. Dans certaines professions, il s'agit d'un risque professionnel (personnel médical et paramédical, secouristes, etc.).

Serbie. L'application de toutes les mesures appropriées de santé et sécurité au travail écarte toute possibilité de transmission du VIH.

Singapour. Le VIH/sida ne figure pas dans la liste des maladies professionnelles à signaler.

Afrique du Sud. Il convient de faire une distinction entre les ramifications du VIH et le sida.

Sri Lanka. Dépend du type de profession.

Soudan. Seulement dans certains cas spéciaux dans le domaine médical et de la santé.

Suède (LMA). Les personnes susceptibles de contracter le VIH dans le cadre de leur travail devraient avoir accès à des modes de protection efficaces contre la transmission (gants, etc.).

Suisse. Dans certaines conditions.

République arabe syrienne. Surtout pour les travailleurs du secteur de la santé.

Tadjikistan. Pas toujours.

Royaume-Uni. Quels seraient les cas appropriés?

Vanuatu. Cela ne devrait pas promouvoir des comportements sexuels inacceptables.

République bolivarienne du Venezuela. Toujours si cela se produit dans le cadre du service.

Zambie. Cela pourrait ne pas correspondre à la définition de la maladie professionnelle.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 33. CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), EK (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), ALE (Lesotho), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), SKL (Suède), SAV (Suède), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 26. CGEA (Algérie), CNF (Brésil), ANDI (Colombie), HUP (Croatie), FEI (Egypte), KT (Finlande), MEDEF (France), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), FNCCI (Népal), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), UPS (Suisse), CNP (Togo), FCCI (Emirats arabes unis) et CIU (Uruguay).

Autre: 3. CEA (Azerbaïdjan), UCCAEP (Costa Rica) et SN (Suède).

Commentaires

CGEA (Algérie). Cela devrait être clairement défini.

CNP (Bénin): Certaines professions: personnel de santé, techniciens de laboratoires, sauveteurs, employés des pompes funèbres, etc.

CNC (Brésil): Seulement lorsqu'il y a un lien indiscutable avec le travail.

CNF (Brésil): Nous sommes d'accord d'un point de vue financier mais ne voyons pas comment procéder.

UCCAEP (Costa Rica): Pas en cas de transmission par le biais d'actes commis dans la vie privée.

EK et SY (Finlande): Seulement s'il y a un lien de causalité.

MEDEF (France): Dans le cadre des règles applicables aux accidents du travail et non aux maladies professionnelles. Cette distinction est très importante pour nous.

GEA (Ghana): Certaines professions exposent davantage au risque et présentent une plus grande vulnérabilité.

COHEP (Honduras): Lorsqu'il y a un risque avec du sang contaminé.

FKE (Kenya): Dans les situations où l'infection a été provoquée par le contact avec du sang contaminé sur le lieu de travail.

NEF (Namibie): Seulement pour les travailleurs de la santé. Les travailleurs du sexe ne devraient pas être pris en compte car ce serait impossible à suivre ou à contrôler.

FNCCI (Népal): Il ne s'agit pas d'une maladie professionnelle mais elle devrait être traitée sans discrimination.

Employeurs (Pays-Bas): Si possible et réalisable.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): La reconnaissance dépend du fait que la contraction a réellement été involontaire, comme dans le cas d'un incident médical, ou pas.

CCST (Portugal): Seulement dans des cas bien particuliers (personnel de santé).

CIP (Portugal): Seulement en cas de transmission au travail.

ZDS (Slovénie): Dans un nombre limité de cas (institutions de santé, services sociaux spéciaux).

Organisations d'employeurs (Afrique du Sud): Ce processus pourrait engendrer la stigmatisation de certaines professions.

EFC (Sri Lanka): C'est très vague, et la définition de paramètres pourrait s'avérer difficile.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 63. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 6. FTU (Fidji), FTUC (Fidji), Travailleurs (Maurice), UGTM (Maroc), CGTP (Pérou) et CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

UNTA (Angola): Cela dépend de la manière dont la contamination s'est produite, par exemple par des ustensiles ou du matériel de travail.

CSTB (Bénin): Fondamental car les listes de maladies professionnelles de la plupart des pays ne font pas référence au VIH/sida.

Podkrepa (Bulgarie): Dans les services de soins de santé.

CGSTC (Cameroun): La prostitution est l'un des plus vieux métiers du monde dans lequel l'infection est une maladie professionnelle.

USLC (Cameroun): Une définition devrait être fournie.

UST (Tchad): Il devrait être considéré comme une maladie professionnelle surtout pour les personnes qui sont en contact avec le sang (personnel médical, coiffeurs, etc.).

CTRN (Costa Rica): C'est une maladie provoquée par la pandémie et c'est comme telle que nous devons la considérer.

UNTC (République démocratique du Congo): Pour certaines professions comme le personnel infirmier et les agents de nettoyage d'hôpital.

FTU (Fidji): Ne devrait pas être considéré comme une maladie professionnelle.

CGT (France): Le personnel hospitalier par exemple.

CGT-FO (France): Par exemple le personnel de nettoyage, le personnel infirmier et les médecins dans un hôpital devenant séropositifs à la suite d'une blessure par piqûre d'aiguille.

DGB (Allemagne): Par exemple le personnel de nettoyage, le personnel infirmier et les médecins des hôpitaux devenant séropositifs après une piqûre d'aiguille.

TUC (Ghana): Certains types de travaux/professions mettant les travailleurs en danger, par exemple le personnel infirmier, les dockers, secouristes, agents d'entretien, etc.

CNTG (Guinée): En particulier le personnel de nettoyage, les médecins, le personnel infirmier, etc.

ASI (Islande): Le terme «appropriés» devrait être clarifié.

KSPI (Indonésie): Par exemple à l'hôpital, les agents d'entretien, le personnel infirmier ou les médecins devenant séropositifs à la suite d'une blessure par piqûre d'aiguille.

FKTU (République de Corée): Par exemple à l'hôpital, les agents d'entretien, le personnel infirmier ou les médecins devenant séropositifs après une piqûre d'aiguille.

KCTU (République de Corée): Les travailleurs en milieu médicalisé.

SEKRIMA (Madagascar): Pour certaines professions à risque.

Travailleurs (Maurice): Le VIH/sida devrait être considéré comme toute autre maladie chronique.

Travailleurs (Pays-Bas): Si possible et réalisable car, très souvent, c'est hors de portée pour l'employeur.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Si contracté par le biais de l'exposition professionnelle. Certains travailleurs de la santé comme les chirurgiens et les infirmières en salle d'opération courent un risque accru d'infections.

CGTP (Pérou): Seulement en cas de transmission sur le lieu de travail.

NSZZ (Pologne): Par exemple à l'hôpital, les agents d'entretien, le personnel infirmier ou les médecins devenant séropositifs après une piqûre d'aiguille.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Par exemple le personnel d'entretien, le personnel infirmier et les médecins travaillant à l'hôpital et devenant séropositifs après une piqûre d'aiguille.

COTRAF (Rwanda): Particulièrement dans les hôpitaux et centres de santé.

CNTS (Sénégal): Dans certaines catégories de professions sociales, il est déjà considéré comme un risque professionnel (personnel médical et paramédical, secouristes, etc.).

NWC (Sri Lanka): Le VIH/sida est une maladie évitable et il est dangereux de la considérer comme une maladie professionnelle.

USS (Suisse): Si l'infection est provoquée au cours de l'occupation professionnelle d'une personne.

TUC (Royaume-Uni): Particulièrement pour les employés du service de santé qui sont exposés au risque, et les autorités de la santé doivent assurer la mise à disposition d'une prophylaxie post-exposition.

ZCTU (Zimbabwe): Seulement là où le travail implique un risque d'exposition.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Be With Us (Pologne): En cas d'infection résultant d'une exposition professionnelle, qui concerne les agents de la santé, les services de maintien de l'ordre (police), etc.

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Il y a des situations dans lesquelles une personne vivant avec le VIH devient handicapée et définitivement inapte au travail. Définir le VIH comme une maladie professionnelle, par exemple pour les agents de la santé, ne stigmatisera pas tant ces professions mais reconnaîtra la fréquence des expositions professionnelles et facilitera le processus actuellement inadéquat d'octroi d'indemnités professionnelles.

Qu. 9, f) *viii) Des mesures devraient être prises afin de promouvoir des opportunités de génération de revenu pour les personnes affectées par le VIH/sida.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 101. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Zambie et Zimbabwe.

Non: 8. Autriche, Botswana, Estonie, Mexique, Singapour, Timor-Leste, Uruguay et Viet Nam.

Autre: 4. Danemark, Honduras, Mali et Tadjikistan.

Commentaires

Belgique. Cela doit être géré dans le contexte de la protection sociale de chaque pays.

Belize. L'expression «personnes affectées» doit être définie.

Bénin. Aide à rendre les personnes vivant avec le VIH indépendantes.

Botswana. Cela dépasse le mandat de notre ministère.

Burkina Faso. Nos employeurs considèrent que cela relève de la responsabilité gouvernementale alors que, pour les organisations de personnes vivant avec le VIH, il s'agit d'un moyen de soutien financier.

Burundi. Particulièrement pour les nombreux travailleurs à bas salaires et lorsque le système d'assurance congé de maladie n'offre pas de couverture.

Cameroun. Le renforcement des familles des personnes vivant avec le VIH est indispensable pour atteindre les objectifs de développement.

République démocratique du Congo. Du travail social et de la formation au travail peuvent facilement être accomplis par les personnes affectées.

Côte d'Ivoire. Des programmes existent et devraient encore être encouragés à l'avenir.

Chypre. Un travail de remplacement dans lequel le risque de transmission est minimal et la tâche plus facile.

El Salvador. Afin de garantir un travail décent leur permettant de vivre et de travailler.

Estonie. Hors de propos dans ce contexte.

Gabon. Cela devrait être codifié.

Inde. Pour leur éviter, ainsi qu'à leur famille, de perdre le revenu qu'ils peuvent générer avant de devenir médicalement inaptes au travail.

Kenya. Mais pas aux dépens de l'employeur.

Malawi. D'autres groupes vulnérables devraient être reconnus.

Malaisie. Il conviendrait de tenir compte du fait que les femmes sont affectées de façon disproportionnée.

Mexique. Cela est contraire au principe d'égalité de traitement.

République de Moldova. Les personnes vivant avec le VIH ne sont pas inaptes au travail et peuvent travailler.

Pérou. L'Etat peut y contribuer.

Qatar. Pour prévenir la pauvreté.

Sénégal. Cela permettra la prise en charge des personnes affectées.

Sierra Leone. Doit être adapté à la situation locale.

Singapour. Modifier comme suit: «des mesures devraient être prises afin de garantir des opportunités d'emploi équitables pour tous, quel que soit l'état médical, y compris le statut VIH».

Sri Lanka. Il faut indiquer clairement à qui en revient la responsabilité.

Soudan. En créant d'autres opportunités d'emploi.

Thaïlande. Surtout que les médicaments indispensables sont chers et que les personnes vivant avec le VIH et leur famille doivent les payer.

Timor-Leste. Lorsque c'est possible.

Trinité-et-Tobago. Devrait inclure la promotion de l'entrepreneuriat.

Tunisie. Surtout les secteurs informels et les travailleurs indépendants (microcrédits et recyclage professionnel).

Royaume-Uni. Cela peut promouvoir le travail décent pour les personnes vivant avec le VIH. Cela ne peut cependant remplacer les mesures destinées à éliminer la discrimination.

Uruguay. Pas de discrimination: lorsque les personnes ne peuvent plus poursuivre leur travail, elles devraient pouvoir maintenir leur revenu.

Vanuatu. Cela ne concerne pas réellement les personnes vivant avec le VIH sous contrat de travail.

République bolivarienne du Venezuela. Les gouvernements devraient garantir leurs droits aux services de santé et à la sécurité sociale.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 47. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), ALE (Lesotho), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 8. CNC (Brésil), CNF (Brésil), EK (Finlande), KT (Finlande), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), NHO (Norvège) et EFP (Pakistan).

Autre: 7. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), DA (Danemark), SY (Finlande), EFC (Sri Lanka), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CNF (Brésil): Cela pourrait devenir une pratique discriminatoire.

CAMFEBA (Cambodge): Il faudrait promouvoir cela avec plus d'insistance.

FEI (Egypte): Pour aider à faire face aux coûts élevés du traitement.

EK et KT (Finlande): Cette proposition manque de clarté.

MEDEF (France): Cela concerne la couverture sociale de chaque pays.

GEA (Ghana): Pour renforcer leur autonomie financière.

FKE (Kenya): Ils ont déjà un emploi.

MEF (Maurice): Dans la mesure où c'est raisonnablement possible.

FNCCI (Népal): Offre un soutien moral aux personnes vivant avec le VIH.

NHO (Norvège): Qui devrait prendre de telles mesures?

EFP (Pakistan): La politique devrait s'en tenir à la prévention et au traitement.

CCST (Portugal): Nous devrions tenter d'éviter toute action pouvant s'avérer discriminatoire (même positivement). Les gouvernements devraient supposer que les travailleurs infectés/affectés ont des opportunités de revenus.

CIP (Portugal): Pas forcément sur le lieu de travail.

EFC (Sri Lanka): A qui en reviendrait la responsabilité et qui fournirait les fonds de départ?

ECA (Trinité-et-Tobago): Pourrait se faire en collaboration avec les organisations existantes de soutien aux personnes vivant avec le VIH.

EMCOZ (Zimbabwe): Devrait se concentrer sur les travailleurs obligés de quitter leur emploi et les programmes consacrés aux personnes infectées et affectées par le VIH et le sida.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CGT-RA (Argentine).

Commentaires

UNTA (Angola): Toutes les personnes affectées ont besoin de gagner leur vie.

CGSTC (Cameroun): Cela devrait être institutionnalisé. Une évaluation financière devrait être réalisée et des ressources mobilisées pour couvrir les frais de traitement.

USLC (Cameroun): Il faudrait ajouter «solidarité».

CTC (Canada): Dans les cas appropriés.

UNTC (République démocratique du Congo): C'est déjà le cas – tout le monde a droit à la vie et le droit de vivre.

CTRN (Costa Rica): Sauf si c'est déjà fait par le biais du système de sécurité sociale.

FTUC (Fidji): Cela assure à tous un travail décent.

CGT-FO (France): Devrait être intégré dans le cadre politique de la sécurité sociale.

TUC (Ghana): C'est déjà le cas à certains endroits (comme par exemple dans les coopératives).

CNTG (Guinée): Cela existe déjà dans de nombreux pays.

ASI (Islande): L'expression «génération de revenu» doit être définie.

COHEP (Honduras): Par le biais du microemploi, du microcrédit et d'autres fonds.

KSPI (Indonésie): C'est déjà le cas à certains endroits comme par exemple dans les coopératives.

JTUC-RENGO (Japon): Une explication devrait être fournie.

KCTU (République de Corée): Les personnes affectées par le VIH/sida éprouvent des difficultés à trouver un emploi décent; il importe donc de prendre des mesures pour accroître les opportunités de création de revenus.

Travailleurs (Maurice): Un plan d'assurance et d'assistance devrait être adopté.

Travailleurs (Pays-Bas): Pas forcément pour ce seul groupe cible.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): De plus en plus, les personnes vivant avec le VIH seront des travailleurs qui garderont leur emploi.

NUHPSW (Nigéria): Pour les rendre productifs.

NSZZ (Pologne): C'est déjà le cas à certains endroits comme par exemple dans les coopératives.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): C'est déjà le cas à certains endroits.

COTRAF (Rwanda): Permettrait un travail décent.

CNTS (Sénégal): C'est déjà le cas à certains endroits comme par exemple dans les coopératives. Cela permet une meilleure prise en charge des personnes affectées.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Des projets durables doivent être mis au point pour compléter les indemnités sociales.

NWC (Sri Lanka): Ce que veulent les victimes, c'est être acceptées, plus encore qu'un revenu.

USS (Suisse): Devrait être réglementé au niveau national.

UNISON (Royaume-Uni): D'autres options devraient également être mises à disposition des communautés et cultures qui préfèrent d'autres méthodes.

Autres

Oui: 2. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Be With Us (Pologne).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Pour les personnes considérées comme ayant une déficience et travaillant dans des entreprises de travail adapté.

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Des projets durables doivent être mis au point pour compléter les indemnités sociales.

Qu. 9 *g) Formation:*

i) Toute la formation, les instructions de sécurité et l'éventuelle orientation nécessaire devraient être compréhensibles par toutes les femmes et tous les hommes et, en particulier, par les travailleurs récemment engagés ou inexpérimentés, y compris les travailleurs migrants, et adaptées aux caractéristiques et aux facteurs de risques de la main-d'œuvre.

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 1. Autriche.

Autre: 5. Danemark, France, Honduras, Mali et Thaïlande.

Commentaires

Albanie. C'est aux personnes vivant avec le VIH qu'il devrait appartenir d'en décider.

Australie. Toute formation proposée devrait correspondre à cette proposition.

Autriche. Le VIH est une maladie sexuellement transmissible. L'exposition professionnelle est limitée aux professions médicales. Il faudrait donc dire «facteurs de risques pour la main-d'œuvre» au lieu de «facteurs de risques de la main-d'œuvre».

Belgique. Notamment les services d'aide aux personnes et la police.

Bénin. Devraient être menées à bien par des personnes qualifiées.

Côte d'Ivoire. En tenant compte des différences socio-économiques et culturelles.

Danemark. Veuillez vous reporter à la réponse à la question 9 *f) i)*.

Finlande. Cela a-t-il un rapport avec le travail et le lieu de travail?

France. Il faut définir plus clairement le lien de la formation, des consignes de sécurité et de l'éventuelle orientation nécessaire avec le VIH/sida.

Kenya. Utile pour démystifier le VIH/sida.

Nouvelle-Zélande. Ajouter «sur le lieu de travail» après «orientation nécessaire».

Panama. Les migrants devraient recevoir une formation à leur arrivée, mais il devrait appartenir à l'autorité compétente d'en décider.

Pérou. Par tout un chacun.

Suède (LMA). Cela fait partie des droits généraux.

Thaïlande. Cela devrait également inclure les transsexuels.

Royaume-Uni. Cela doit être soigneusement conçu, prétesté et l'impact évalué.

Vanuatu. Et aussi pour les pêcheurs et les travailleurs migrant des communautés rurales aux zones urbaines.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 57. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Autre: 5. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), DA (Danemark), ALE (Lesotho) et SN (Suède).

Commentaires

DA (Danemark): La question semble hors sujet.

COHEP (Honduras): La formation vaut pour tous les niveaux.

MEF (Maurice): Pourquoi par «toutes les femmes et tous les hommes»?

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Ajouter «sur le lieu de travail» après «orientation nécessaire».

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CGSTC (Cameroun): Pour que cela soit possible, il faudrait établir des consultations et du dialogue tenant notamment compte de la mondialisation de la question.

USLC (Cameroun): Il importe que le même langage soit utilisé.

CTC (Canada): Le recyclage importe également.

LO et FTF (Danemark): Lorsque c'est approprié dans la situation nationale.

TUC (Ghana): Le recyclage est important.

UNTC (République démocratique du Congo): Le recyclage est important.

CNTG (Guinée): Et le recyclage.

KSPI (Indonésie): Le recyclage importe également.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Le recyclage est important.

NSZZ (Pologne): Et le recyclage.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): La reconversion professionnelle importe également.

NWC (Sri Lanka): Devraient être adaptées aux caractéristiques et risques du lieu de travail.

CNTT (Togo): Et le recyclage.

Qu. 9, g) *ii) Des informations et une formation scientifiques et socio-économiques à jour sur le VIH/sida devraient être fournies aux cadres supérieurs et aux cadres opérationnels.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 106. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 3. Belgique, Croatie et France.

Autre: 4. Danemark, Honduras, Mali et Tadjikistan.

Commentaires

Australie. Lorsque leur fonction le justifie.

République démocratique du Congo. Il devrait plutôt y avoir une formation de formateurs.

Costa Rica. Tous les travailleurs, pas seulement les cadres supérieurs et les cadres opérationnels.

Côte d'Ivoire. Tous les travailleurs, de manière adaptée à leur niveau d'études.

France. Nous suggérons: «Des informations et une formation adaptée sur le VIH/sida devraient être fournies à tous les salariés.»

Grèce. Tous les travailleurs devraient y avoir accès, de manière adaptée à leur niveau d'études.

Indonésie. Devraient être dispensées par des spécialistes de la santé et sécurité au travail ayant une formation VIH/sida.

Malawi. Les informations devraient être proposées à tous les travailleurs capables de les comprendre et de les utiliser.

Nouvelle-Zélande. Si l'expression «le cas échéant» est ajoutée. Cela dépend des risques de transmission et du taux de prévalence sur le lieu de travail.

Qatar. Notamment les compétences destinées à éliminer la stigmatisation et la discrimination.

Sainte-Lucie. Par le biais des moyens et voies de communication adéquats.

Serbie. Adaptées au profil des cadres.

Seychelles. Cela devrait être transmis au personnel moins qualifié.

Singapour. Les sociétés devraient fournir une formation lorsque c'est nécessaire et que les ressources sont disponibles.

Afrique du Sud. Elles devraient être mises à disposition de tous les travailleurs.

Royaume-Uni. Il y aura des cas où d'autres personnes que les cadres supérieurs devront aussi recevoir cette formation, notamment lorsque les cadres ne sont pas régulièrement en contact avec le

personnel. Les cadres moyens et inférieurs sont particulièrement importants et devraient tous recevoir la formation, mais les programmes nécessiteront le soutien actif des cadres supérieurs, qui doivent aussi être activement impliqués.

Vanuatu. Devraient être fournies régulièrement, y compris aux travailleurs.

République bolivarienne du Venezuela. Pas seulement pour les cadres supérieurs et directeurs mais pour tous les travailleurs. Tout le monde devrait disposer des informations scientifiques et socio-économiques.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 52. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 6. CNF (Brésil), ANDI (Colombie), MEDEF (France), ESEE (Grèce), SEV (Grèce) et UPS (Suisse).

Autre: 4. HUP (Croatie), DA (Danemark), ALE (Lesotho) et SN (Suède).

Commentaires

CGEA (Algérie): Le groupe devrait être élargi.

CNP (Bénin): L'implication au plus haut niveau de l'entreprise est indispensable, ce qui nécessite une formation permanente.

CNF (Brésil): Les informations devraient être fournies à tous.

CAMFEBA (Cambodge): De telles mesures peuvent faire bouger les choses.

MEDEF (France): Pourquoi ce type de formation (qui relève de la responsabilité de la société politique et non des entreprises) et pourquoi uniquement aux cadres?

GEA (Ghana): Pour garantir la mise en application et la durabilité.

SEV et ESEE (Grèce): Devraient être fournies à tous.

COHEP (Honduras): Devraient être axées sur l'élimination des préjugés et tabous.

MEF (Maurice): Ils devraient également être impliqués dans les plans d'action, etc.

FNCCI (Népal): Et qu'ils les transmettent à leurs collègues et subordonnés.

Employeurs (Pays-Bas): Inapplicable dans les PME.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Ajouter «le cas échéant». Cela dépendra aussi des risques de transmission et du taux de prévalence sur le lieu de travail.

CCST (Portugal): Devraient être assumées financièrement par le secteur public et intégrées dans la politique nationale.

CIP (Portugal): Pas seulement sur le lieu de travail.

EFC (Sri Lanka): Il faudrait aider les entreprises à s'acquitter de cette tâche.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

UNTA (Angola): Devraient toujours être basées sur des informations scientifiques à jour.

CSTC (Cameroun): A tous les travailleurs.

CTRN (Costa Rica): A tous.

CFDT (France): A tous les travailleurs.

CGT-FO (France): A tous les travailleurs.

TUC (Ghana): Les syndicats devraient également être informés.

ESEE (Grèce): A tous les travailleurs.

Travailleurs (Maurice): Pour reconnaître les avantages et désavantages pour les entreprises.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Une formation spécialisée ou ciblée est nécessaire dans certains cas.

NUHPSW (Nigéria): A toutes les personnes affectées.

COTRAF (Rwanda): Pour éviter les agissements inappropriés.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Les informations et la formation doivent également être fournies aux délégués syndicaux et aux travailleurs.

USS (Suisse): Pas en ce qui concerne les pays développés.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): C'est indispensable au succès des politiques VIH/sida, et cela devrait être étendu aux délégués syndicaux et aux travailleurs.

Qu. 9, g) *iii) Les travailleurs ont le droit d'être informés et consultés au sujet des mesures prises pour mettre en œuvre la politique, de participer aux inspections sur le lieu de travail, et de recevoir une formation dans ces domaines.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 114.

Oui: 105. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 4. Autriche, Japon, Mexique et Emirats arabes unis.

Autre: 5. Bahamas, Allemagne, Honduras, Mali et Tadjikistan.

Commentaires

Autriche. La participation doit être garantie.

Belgique. En ce qui concerne l'information et la consultation.

Cameroun. Cela suppose que de telles mesures soient adéquatement mises en place.

Côte d'Ivoire. Les travailleurs en ont besoin.

Cuba. A Cuba, les syndicats participent pleinement.

Malawi. Des consultations devraient avoir lieu avant mise en œuvre.

Maroc. Par le biais des représentants syndicaux et des délégués des travailleurs.

Pérou. Avec l'accord et l'entière participation de tous les travailleurs.

Pologne. L'information et la consultation font l'objet d'autres recommandations et conventions.

Saint-Marin. Pourquoi «inspections sur le lieu de travail»? Ce n'est pas clair.

Singapour. Lorsque c'est nécessaire et si les ressources sont disponibles.

Royaume-Uni. Fait partie du dialogue social.

Zambie. Ils devraient être en possession du document de politique puisque cela les concerne.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 48. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 8. CNF (Brésil), FEI (Egypte), NK (Japon), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), ZDS (Slovénie) et GZS (Slovénie).

Autre: 6. UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaïque), ALE (Lesotho), FNCCI (Népal), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CNP (Bénin): C'est essentiel pour l'application de toute politique dans une entreprise.

CNF (Brésil): Cela devrait être mené à bien par les gouvernements.

DA (Danemark): L'instrument proposé semble s'éloigner de son objectif.

EK, KT et SY (Finlande): Conformément aux principes de santé et sécurité au travail.

GEA (Ghana): Pour favoriser le dialogue social et l'engagement.

MEF (Maurice): Les inspections devraient être menées à bien par des travailleurs compétents.

FNCCI (Népal): Cela aidera à atteindre le but.

CCST (Portugal): Ne doit pas relever de la seule responsabilité des employeurs.

ANIS (Saint-Marin): Pourquoi les mots «inspections sur le lieu de travail» sont-ils inclus? Ce n'est pas clair.

ECA (Trinité-et-Tobago): Cela devrait résulter d'un effort de collaboration entre l'employeur et les salariés.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CTRN (Costa Rica).

Commentaires

CTC (Canada): La participation des travailleurs est indispensable.

UNTC (République démocratique du Congo): La participation des travailleurs est indispensable au succès de la mise en œuvre.

CTRN (Costa Rica): Les inspections du travail devraient associer les travailleurs.

FTU (Fidji): Les travailleurs jouent un rôle très important.

CGT (France): La participation des travailleurs est fondamentale.

CGT-FO (France): Quand des comités de santé et sécurité au travail et des représentants des travailleurs existent, ceux-ci devraient être informés et consultés.

TUC (Ghana): L'entière participation des travailleurs est essentielle au succès de la mise en œuvre.

CNTG (Guinée): Fondamental pour garantir la pleine participation des travailleurs.

KSPI (Indonésie): Indispensable au succès de la mise en œuvre.

SEKRIMA (Madagascar): Assurera le succès.

Travailleurs (Maurice): Des travailleurs bien formés constituent un avantage pour les entreprises.

FKTU (République de Corée): Indispensable au succès des programmes sur le lieu de travail.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): La pleine participation des travailleurs est indispensable au succès.

NUHPSW (Nigéria): Pour rendre la politique acceptable.

NSZZ (Pologne): La pleine participation des travailleurs, par le biais de leurs organisations représentatives, est indispensable au succès des programmes sur le lieu de travail.

CGTP-IN (Portugal): Tous les travailleurs et cadres devraient continuellement recevoir des informations appropriées et une formation adéquate.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): La pleine participation des travailleurs, par le biais de leurs organisations représentatives, est indispensable au succès.

COTRAF (Rwanda): Pour autant que leurs besoins réels soient exprimés.

CNTS (Sénégal): C'est à la fois nécessaire et fondamental pour assurer le succès des programmes.

NWC (Sri Lanka): Non seulement le droit d'être informé, mais également le droit de prendre eux-mêmes leur décision quant à la formation.

USS (Suisse): Cela devrait être réglementé au niveau national.

CNTT (Togo): La pleine participation des travailleurs, par le biais de leurs organisations représentatives, est indispensable au succès.

ECA (Trinité-et-Tobago): Cela devrait faire l'objet d'un effort de collaboration entre l'employeur et les salariés.

TUC (Royaume-Uni): La pleine participation des travailleurs est indispensable au succès de toute stratégie ayant trait au VIH/sida sur le lieu de travail.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Au fil du temps, cela doit équivaloir à la formation fournie aux cadres, afin de permettre aux représentants des travailleurs de suivre les politiques de près et de promouvoir les programmes appropriés.

Qu. 9 *h) Travailleurs migrants:*

Les gouvernements devraient veiller à ce que les travailleurs migrants, ou ceux qui veulent migrer à la recherche d'un emploi, ne soient pas soumis à un dépistage obligatoire du VIH et ne soient pas empêchés de migrer s'ils sont séropositifs. Les pays d'origine et les pays de destination devraient prendre des mesures pour assurer un accès aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien.

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 74. Albanie, Arménie, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Italie, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Maurice, Mexique, Maroc, Nigéria, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Sierra Leone, Slovénie, Afrique du Sud, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, Tadjikistan, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 18. Bélarus, Botswana, Brunéi Darussalam, Canada, Chypre, Iraq, Israël, République de Corée, Malaisie, République de Moldova, Nouvelle-Zélande, Oman, Panama, Saint-Kitts-et-Nevis, Singapour, République arabe syrienne, Emirats arabes unis et Royaume-Uni.

Autre: 21. Antigua-et-Barbuda, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Chine, Danemark, Ghana, Honduras, Jamaïque, Mali, Myanmar, Pays-Bas, Roumanie, Fédération de Russie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Seychelles, Espagne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande et Uruguay.

Commentaires

Arménie. Tant dans les pays d'origine que dans ceux de destination.

Australie. Question difficile que nous ne pouvons commenter formellement.

Autriche. Cela devrait être formulé de manière beaucoup plus énergique. Le pays de destination doit fournir des soins de santé et donc l'accès aux traitements antirétroviraux. Le dépistage est un élément clé pour assurer l'accès à la thérapie et il devrait être proposé à grande échelle, en association avec un accès garanti à la thérapie. Il ne doit cependant pas constituer une condition à l'immigration et la résidence.

Barbade. Nécessite davantage de précisions.

Belgique. La Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille devrait être prise en considération.

Bénin. La libre circulation des personnes est un droit, et insister sur l'information relative au statut ne sert à rien vu que celui-ci peut évoluer très rapidement.

Brésil. Ils ne doivent pas faire l'objet de discrimination ou d'actes de provocation. Des mesures de prévention doivent être proposées.

Burkina Faso. Tant le gouvernement que les employeurs sont concernés par le risque engendré par un dépistage obligatoire et ses conséquences sur la migration.

Burundi. Le dépistage obligatoire ne constitue pas un moyen de réduire la propagation du VIH car, dans certaines régions, les populations traversent les frontières nationales par divers moyens.

Canada. Il ne devrait pas être interdit d'imposer un dépistage médical de routine, mais un résultat positif ne devrait pas entraîner d'exclusion automatique.

Chine. Chaque pays devrait en décider, et la coopération internationale devrait être renforcée.

République démocratique du Congo. L'OIT et l'ONU devraient prendre des mesures pour veiller à ce que les Etats ratifient les instruments s'y rapportant.

Côte d'Ivoire. Seuls les pays développés font cela.

Chypre. Les travailleurs du sexe étrangers et les travailleurs migrants de pays extérieurs à l'UE devraient être soumis à un dépistage obligatoire.

Danemark. On ne peut répondre par oui ou par non.

El Salvador. Ce droit est déjà mis en pratique dans notre pays.

Ethiopie. Cela doit être formulé de manière à prévoir les pratiques existantes dans de nombreux pays.

Gabon. Il faut davantage de formation.

Allemagne. Nous soutenons les efforts destinés à interdire le dépistage obligatoire. Il n'existe pas de dépistage de ce genre au niveau national.

Grèce. Cela devrait être permis quel que soit le pays d'origine.

Inde. Actuellement, de nombreux pays imposent le dépistage, même si ce n'est pas toujours déclaré d'emblée, et les personnes séropositives voient leurs droits bafoués. L'exécution de cette recommandation garantirait que tous les travailleurs migrants bénéficient des mêmes droits humains ainsi que de l'accès à la prévention et à la prise en charge et soient à même de profiter des exceptions vis-à-vis des conditions de travail et de résidence (quel que soit leur lieu d'application). Les gouvernements devraient intégrer l'éducation et la formation dans les conseils de préparation au départ pour les travailleurs migrants quittant le pays et inclure le VIH dans les accords bilatéraux avec les pays d'accueil afin de créer un environnement favorable aux migrants et de protéger leurs droits dans les pays de destination.

Indonésie. C'est encore utilisé pour décider de l'acceptation des travailleurs migrants à l'emploi.

Iraq. De telles mesures faciliteraient la propagation de l'infection dans différents lieux de travail.

Japon. Nous croyons qu'il faut qu'à la fois les pays d'origine et de destination adoptent des mesures souples pour assurer l'accès à la prévention, etc.

Luxembourg. La deuxième partie pose problème.

Malaisie. Les pays d'accueil ont le devoir de protéger les travailleurs migrants, et la coopération transnationale est indispensable.

Maurice. Chaque pays devrait avoir sa propre politique, qui pourrait inclure le dépistage obligatoire.

Nouvelle-Zélande. La Nouvelle-Zélande dispose d'un système de santé subventionné par l'Etat. Les résidents permanents, ainsi que les travailleurs qui restent dans le pays pour plus de deux ans, bénéficient de services de santé financés par les deniers publics. Notre processus standard de dépistage médical à l'immigration pour les personnes ayant l'intention de rester plus d'un an couvre le VIH comme tout autre état de santé onéreux. Les travailleurs séropositifs entrant temporairement pour moins de deux ans (non couverts par notre système de santé publique) seront de prime abord considérés comme ayant un état de santé acceptable. Les travailleurs pouvant bénéficier de notre système de santé et présentant un état de santé (dont le VIH) susceptible de faire supporter à l'Etat des coûts ou des contraintes importants seront de prime abord considérés comme n'ayant pas un état de santé satisfaisant. Un travailleur avec un contrat de trois ans et peu susceptible de nécessiter un traitement antirétroviral au cours de cette période sera donc considéré comme présentant un état de santé acceptable. Ceux qui ne sont pas considérés comme présentant un état satisfaisant doivent être pris en considération pour une dispense: les motifs possibles incluent les circonstances humanitaires, les liens familiaux proches et la probabilité d'un apport important.

Oman. Il conviendrait de tenir compte des politiques/mesures adoptées dans les différents pays.

Panama. Nos autorités devraient inclure le VIH dans les politiques migratoires.

Pérou. Un pays d'accueil devrait être en mesure de savoir.

Pologne. Ne doit pas être interprété comme une prise de relais des responsabilités sanitaires des autres pays (ce qui encouragerait les gens à migrer pour recevoir de meilleurs soins de santé).

Portugal. Chaque Etat devrait garantir l'accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien pour tous les travailleurs migrants.

Qatar. Mais les employeurs devraient pouvoir refuser les personnes ne se soumettant pas au dépistage si elles sont susceptibles de mettre les autres en danger.

Roumanie (Agence nationale pour la protection des droits de l'enfant). Les gouvernements devraient adopter leur propre politique à l'égard des travailleurs migrants.

Fédération de Russie. Nous débattons actuellement de ce sujet.

Saint-Vincent-et-les Grenadines. Pas sûr car cela peut s'avérer difficile pour certains pays et avoir un impact socio-économique négatif.

Sénégal. Eviterait la discrimination.

Serbie. Le dépistage n'est jamais imposé pour quitter un pays.

Seychelles. Nous devrions tous veiller à ce que l'épidémie ne se propage pas.

Sierra Leone. Tant le pays d'origine que celui de destination devraient mettre en place des mesures pour entériner le Recueil de directives pratiques du BIT.

Singapour. Pourrait souhaiter soumettre les travailleurs migrants au dépistage du VIH pour raisons de santé publique.

Sri Lanka. Nécessite la coopération entre les pays d'envoi et les pays hôtes ainsi que celle des agences de placement.

Soudan. Les travailleurs migrants devraient subir le dépistage du VIH, mais cela ne devrait pas empêcher les personnes affectées de voyager et de travailler à l'étranger car l'accès aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien est un droit acquis, conformément aux conventions internationales.

République arabe syrienne. Les travailleurs migrants sont soumis au dépistage mais les travailleurs syriens désireux d'émigrer ne le sont pas.

Suède (LMA). Les travailleurs migrants devraient aussi avoir accès aux soins de santé.

Tadjikistan. Il faut renforcer la coopération bilatérale et régionale.

Thaïlande. Certaines des organisations consultées au sujet de cette question sont d'accord, et d'autres non.

Timor-Leste. Eviterait la discrimination.

Trinité-et-Tobago. La question est contradictoire et devrait être revue.

Tunisie. Il convient de tenir compte des différentes règles de chaque pays.

Royaume-Uni. Nous suggérons «ne soient pas empêchés de migrer en raison de leur statut VIH» au lieu de «ne soient pas empêchés de migrer s'ils sont séropositifs».

Vanuatu. Il semble incertain que cela puisse s'appliquer à la migration interne.

République bolivarienne du Venezuela. Toutes les personnes vivant avec le VIH, qu'elles soient ou non migrantes, devraient avoir accès aux services de prévention, de traitement et de prise en charge sans aucune discrimination.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 45. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc),

NEF (Namibie), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 7. FEI (Egypte), EK (Finlande), FKE (Kenya), MEF (Maurice), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande) et FCCI (Emirats arabes unis).

Autre: 10. DA (Danemark), DEF (Dominique), KT (Finlande), JEF (Jamaïque), ALE (Lesotho), FNCCI (Népal), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Cela respecte le droit à la liberté des personnes.

CNC (Brésil): Notre ministère de la Santé s'occupe de traiter les migrants qui sont contaminés ici.

UCCAEP (Costa Rica): Même si nous sommes d'accord, nous ne voyons pas comment ce questionnaire pourrait régler la question des travailleurs migrants sur le lieu de travail.

DA (Danemark): Cela semble s'éloigner de l'objectif de l'instrument.

FEI (Egypte): Nécessaire pour limiter la propagation de la maladie au niveau régional.

EK (Finlande): Les migrants ne peuvent être exclus du dépistage nécessaire sur le lieu de travail.

GEA (Ghana): Un accès égal aux services de prévention, d'éducation, de prise en charge, de soutien et de traitement devrait être assuré.

COHEP (Honduras): Les travailleurs migrants devraient disposer des mêmes droits que les autres travailleurs.

FKE (Kenya): Il ne faut pas dissuader d'effectuer un dépistage. Nous suggérons: «Les gouvernements devraient veiller à ce que les travailleurs migrants, ou ceux qui veulent migrer à la recherche d'un emploi, ne soient pas empêchés de migrer s'ils sont séropositifs. Les pays d'origine et les pays de destination devraient prendre des mesures pour assurer un accès aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien.»

MEF (Maurice): En fonction des conditions socio-économiques d'un pays donné.

Employeurs (Pays-Bas): Il y a ou il peut y avoir d'autres raisons qui font que l'accès est donné ou non à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Soutient notre processus de dépistage médical.

EFP (Pakistan): Des mesures doivent être prises pour empêcher la propagation.

CCST (Portugal): Le lieu de travail doit être sûr et sain pour tous, y compris pour les travailleurs migrants.

CIP (Portugal): L'accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien devrait être assuré.

BUSA (Afrique du Sud): Remplacer «assurer» par «favoriser».

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 65. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 3. ASI (Islande), MTUC (Malaisie) et CESTRAR (Rwanda).

Autre: 1. Travailleurs (Pays-Bas).

Commentaires

UNTA (Angola): Pour combattre la discrimination sociale à l'égard des personnes affectées.

CGSTC (Cameroun): C'est une question transsectorielle.

USLC (Cameroun): Des informations devraient être fournies à un plus grand nombre de travailleurs et dans plusieurs langues.

UNTC (République démocratique du Congo): Cela devrait être poursuivi.

CTRN (Costa Rica): Prévention, traitement, prise en charge et soutien pour tous les travailleurs.

FTU (Fidji): C'est un droit de la personne.

DGB (Allemagne): Il faut poursuivre le travail pour y parvenir.

TUC (Ghana): Il importe de continuer à travailler dans cette voie.

UGL (Italie): Les travailleurs migrants doivent bénéficier des mêmes conditions que les autres.

KCTU (République de Corée): Certains travailleurs migrants devraient subir un dépistage.

SEKRIMA (Madagascar): Pour veiller à la non-discrimination.

MTUC (Malaisie): En faveur d'un examen médical complet pour les travailleurs migrants avant délivrance du permis de travail.

Travailleurs (Maurice): Aucune restriction ne devrait être imposée, et les mêmes mesures de prévention devraient être offertes.

Travailleurs (Pays-Bas): Cela devrait être régi par les éléments sur la discrimination.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Les travailleurs migrants sont particulièrement vulnérables à la discrimination, et les efforts doivent être renforcés en matière de traitement, prévention, prise en charge et soutien.

CGTP (Panama): Nos migrants en situation irrégulière doivent être pris en considération.

NSZZ (Pologne): Il importe de continuer à travailler dans cette voie.

CGTP-IN (Portugal): C'est une violation des droits humains.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Il importe de continuer à travailler à cela.

COTRAF (Rwanda): Conformément aux conventions.

CNTS (Sénégal): Il importe de continuer à veiller à cela.

NWC (Sri Lanka): Les pays d'origine et les pays de destination devraient prendre des mesures pour assurer un accès aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien.

USS (Suisse): Cela devrait être réglementé au niveau national puisque la migration relève de la souveraineté de l'Etat.

CNTT (Togo): Il importe de poursuivre ces efforts.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Certains pays imposent le dépistage.

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Les décisions judiciaires et les politiques sanitaires adoptées jusqu'à présent «veillent» à ce que les travailleurs migrants aient droit à la sécurité sociale et à la santé; il appartient aux gouvernements de mettre en place des systèmes pour rendre ces droits effectifs.

Qu. 9 *i) Jeunes et enfants:*

i) Les engagements nationaux et internationaux concernant la lutte contre le travail des enfants, en particulier résultant du décès ou de la maladie de membres de la famille causé par le sida, devraient être renforcés, et les mesures nécessaires devraient être prises afin de:

1) sensibiliser aux liens entre le VIH/sida et le travail des enfants;

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 105. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-

Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 3. Bélarus, Mexique et Serbie.

Autre: 5. Allemagne, Honduras, Japon, Mali et Tadjikistan.

Commentaires

Autriche. La crise des orphelins en Afrique doit être plus nettement mise en évidence.

Bénin. Les orphelins sont poussés à travailler prématurément ou à se prostituer et sont des cibles faciles pour les trafiquants d'enfants.

Brésil. Il y a un lien et il faudrait agir.

Burkina Faso. Pour les personnes vivant avec le VIH, il faudrait envisager un projet spécial d'insertion.

Burundi. Les autorités nationales doivent agir.

Cameroun. Les droits des enfants doivent être renforcés.

République démocratique du Congo. Une formation professionnelle est nécessaire, financée par l'Etat si besoin est.

Côte d'Ivoire. Il y a un lien. Les enfants qui travaillent à cause de la situation socio-économique de leurs parents ne doivent pas être oubliés.

Chypre. Ce problème existe chez nous.

El Salvador. La sensibilisation est très importante pour la sécurité humaine.

Ethiopie. C'est en effet un aspect qui doit être abordé.

Gabon. Afin de protéger les générations futures.

Allemagne. Des efforts nationaux ne sont pas indispensables dans notre pays.

Inde. Pour assurer la protection des enfants et des jeunes.

Indonésie. Pour sensibiliser.

Japon. Il n'y a pas de main-d'œuvre enfantine dans notre pays.

Kenya. Surtout les filles, qui sont plus vulnérables.

Malawi. Cela devrait être un processus continu, que les enfants soient ou non orphelins à cause du sida.

Mexique. L'OIT ne fournit pas de données précises sur ces liens.

Nouvelle-Zélande. Si reformulé comme suit: «sensibiliser sur le lieu de travail aux liens entre le VIH/sida dans la population adulte et le travail des enfants qui en découle, si besoin est».

Pérou. Surtout qu'ils sont plus vulnérables.

Serbie. Le travail des enfants est interdit en Serbie.

Seychelles. Les conventions sur le travail des enfants devraient être respectées.

Sierra Leone. Les autorités devraient collaborer avec les partenaires sociaux.

Soudan. Le travail des enfants est interdit mais, lorsque les enfants sont obligés de travailler, il faut leur faire prendre conscience des risques.

Suède (LMA). Il n'est pas clair qu'il existe un tel lien de cause à effet ni s'il est fait référence à la prostitution.

Tadjikistan. Des fonds de donateurs et des investissements étrangers pourraient aider à cela.

Timor-Leste. Lorsque c'est lié.

Royaume-Uni. Soutient résolument de telles mesures.

République bolivarienne du Venezuela. L'entrée prématurée sur le marché du travail résultant de la maladie ou du décès de membres de la famille causé par le sida devrait être prise en considération dans les programmes de réduction de la pauvreté.

Zambie. La majorité des enfants travailleurs sont obligés de travailler dans les pires conditions parce qu'ils ont perdu leurs parents ou tuteurs.

Employeurs

Nombre total de réponses: 63.

Oui: 52. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), DEF (Dominique), FEI (Egypte), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. FEC (République démocratique du Congo) et EK (Finlande).

Autre: 9. ANDI (Colombie), DA (Danemark), KT (Finlande), JEF (Jamaïque), NK (Japon), ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CEA (Azerbaïdjan): Il y a un lien significatif.

CNP (Bénin): Les orphelins sont très vulnérables.

CNF (Brésil): Le travail des enfants ne devrait pas exister.

UCCAEP (Costa Rica): Il conviendrait de rassembler davantage de statistiques à cet égard.

DA (Danemark): L'instrument proposé semble s'éloigner de son objectif.

EK (Finlande): Hors de propos dans les pays européens.

MEDEF (France): Ce lien est avéré uniquement dans certains pays peu développés. Parle-t-on ici d'exploitation sexuelle des enfants?

GEA (Ghana): Il y a un lien.

COHEP (Honduras): Il y a un lien.

MEF (Maurice): Il appartiendrait à la politique nationale de gérer cela.

FNCCI (Népal): La sensibilisation devrait être renforcée.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Reformuler comme suit: «sensibiliser sur le lieu de travail aux liens entre le VIH/sida dans la population adulte et le travail des enfants, si besoin est». L'OIT devrait coordonner étroitement ses actions avec l'UNESCO.

EFP (Pakistan): Le travail des enfants ne peut jamais être encouragé.

CIP (Portugal): Il est crucial de proposer une prévention.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

UNTA (Angola): Il faut sensibiliser.

CGSTC (Cameroun): «L'enfant est le père de l'homme.» Pour sauver l'homme, il faut impérativement sauver l'enfant d'abord.

USLC (Cameroun): Le travail décent devrait être encouragé.

CTC (Canada): Particulièrement dans les secteurs tels que l'agriculture.

UNTC (République démocratique du Congo): Particulièrement dans les secteurs tels que l'agriculture.

CTRN (Costa Rica): Devrait toujours être combattu, et la sécurité sociale devrait en assumer la responsabilité.

FTU (Fidji): Devrait être l'un des principaux domaines d'attention.

FTUC (Fidji): Il appartient aux autorités nationales de fournir l'éducation et de sensibiliser à ce sujet.

CGT (France): Particulièrement dans certains secteurs tels que l'agriculture.

CNTG (Guinée): Particulièrement dans certains secteurs tels que l'agriculture.

KSPI (Indonésie): Dans certains secteurs tels que l'agriculture.

JTUC-RENGO (Japon): Au Japon, les enfants ne travaillent pas.

Travailleurs (Maurice): Une législation interdisant le travail des enfants doit être mise en application.

NSZZ (Pologne): Particulièrement dans certains secteurs tels que l'agriculture.

CGTP-IN (Portugal): Surtout dans les pays où les enfants se retrouvent orphelins à cause du sida.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Le travail des enfants est en augmentation dans certains secteurs.

COTRAF (Rwanda): Les enfants abandonnés doivent trouver leurs propres moyens de subsistance.

CNTS (Sénégal): Particulièrement dans certains secteurs tels que l'agriculture.

NWC (Sri Lanka): Il importe de sensibiliser, et le soutien devrait être organisé avec l'appui communautaire.

USS (Suisse): Devrait être réglementé au niveau national.

CNTT (Togo): Devrait également couvrir l'agriculture et l'économie informelle.

CSTT (Togo): Les enfants devraient être réintégrés dans le système scolaire.

Qu. 9, i), i) *2) identifier les principaux domaines d'intervention;*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 103. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Bélarus et Mexique.

Autre: 8. Autriche, Bahamas, Finlande, Allemagne, Honduras, Japon, Mali et Tadjikistan.

Commentaires

Bénin. Il faut faciliter la scolarisation des enfants ou l'apprentissage d'un métier, les secours alimentaires, etc.

Burkina Faso. Il faut identifier les secteurs et branches économiques.

Burundi. Des mesures couvrant la prise en charge des parents afin de leur permettre de continuer le plus longtemps possible à assumer leurs obligations familiales. En parallèle, on pourrait soutenir les orphelins en assurant leur scolarité et en prenant en charge les frais médicaux de ceux qui sont infectés par le VIH.

Cameroun. Tels que l'éducation, la scolarité, etc.

Côte d'Ivoire. Les conditions propres à chaque pays devraient être prises en considération.

El Salvador. C'est fondamental.

Inde. Comme les perspectives éducatives des enfants abrégées par la mort d'un ou des deux parents, l'exploitation clandestine des enfants.

Indonésie. Si possible.

Pérou. Dans les domaines économiques dans lesquels ils travaillent.

Sierra Leone. En favorisant la scolarité, les activités d'apprentissage de «deuxième chance» et en s'attaquant aux déficits d'information et à la politique de lutte contre le travail des enfants.

Soudan. Des activités qui ne nuisent pas aux enfants ni aux jeunes et qui tiennent compte des besoins de chaque groupe.

Tunisie. Pour garantir la prévention et la protection de la santé des enfants.

Royaume-Uni. Plusieurs programmes ont commencé, en Inde et en Afrique du Sud, à mettre au point des actions coordonnées de lutte contre le sida liées aux enfants travailleurs. Il importera d'en tirer les leçons.

République bolivarienne du Venezuela. Cela devrait être renforcé.

Vanuatu. Par le biais de programmes de sensibilisation.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 51. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 1. EK (Finlande).

Autre: 10. CNF (Brésil), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), KT (Finlande), MEDEF (France), NK (Japon), ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SN (Suède) et UPS (Suisse).

Commentaires

CNP (Bénin): Par le biais de la scolarité.

ICEA (République islamique d'Iran): Des centres spéciaux devraient être mis en place pour ce groupe le plus à risque.

COHEP (Honduras): Il est important de définir les domaines où l'intervention est nécessaire.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 1. CESTRAR (Rwanda).

Commentaires

UNTA (Angola): Il importe d'établir le lien.

CGSTC (Cameroun): Cela va de soi.

USLC (Cameroun): Sensibilisation par les ministères du travail et de la jeunesse.

CTC (Canada): En collaboration avec l'IPEC ainsi que d'autres programmes.

UNTC (République démocratique du Congo): En collaboration avec l'IPEC ainsi que d'autres programmes.

FTU (Fidji): Le seul moyen de garantir l'efficacité.

CGT (France): Notamment la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables, par exemple à travers la mise en place d'un système de prévoyance dans les entreprises.

TUC (Ghana): Pour sensibiliser quant aux liens.

CNTG (Guinée): En collaboration avec l'IPEC.

KSPI (Indonésie): En collaboration avec l'IPEC ainsi que d'autres programmes en vue d'une large riposte.

SEKRIMA (Madagascar): En collaboration avec l'IPEC.

Travailleurs (Maurice): Sur le lieu de travail, dans la communauté et dans les organisations pour les femmes et les jeunes.

Travailleurs (Pays-Bas): Peut-être dans le cadre d'une politique générale sur le travail des enfants, qui devrait être liée à l'élimination du travail des enfants (conventions n^{os} 138 et 182).

NSZZ (Pologne): Il conviendrait de collaborer avec l'IPEC ainsi que d'autres programmes pour susciter une large réaction.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): En collaboration avec l'IPEC ainsi que d'autres programmes.

COTRAF (Rwanda): Afin que la communauté puisse les prendre en charge.

CNTS (Sénégal): En collaboration avec l'IPEC ainsi que d'autres programmes.

NWC (Sri Lanka): En leur offrant information, aménagement et scolarité.

CNTT (Togo): L'IPEC s'occupe de cela.

Qu. 9, i), i) *3) réduire le risque que les enfants travailleurs contractent le VIH.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Autriche et Mexique.

Autre: 4. Allemagne, Honduras, Japon et Mali.

Commentaires

Autriche. Il est important de créer des réseaux pour lutter contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales. Ces réseaux devraient recevoir l'appui des entreprises, qui devraient pénaliser tout mauvais traitement d'enfants.

Bénin. Scolarisation des enfants, sensibilisation et éducation des adultes, adoption de lois répressives à l'encontre des personnes qui ont des relations sexuelles avec des mineurs ou des coupables de viols.

Burkina Faso. Important car il s'agit de la santé des acteurs du développement futur.

Cameroun. Objectifs de développement et formation qualifiée.

Côte d'Ivoire. Lutter contre le travail des enfants à la source et organiser un système de prise en charge de la santé et sécurité au travail de ceux qui sont légalement autorisés à travailler.

Cuba. Une protection spéciale est fournie aux enfants de parents malades ou porteurs du VIH.

El Salvador. Devrait être prioritaire et inclure l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales.

France. Remplacer le terme «réduire» par «éliminer» le risque, sinon on pourrait l'interpréter comme une acceptation.

Grèce. L'accent devrait être mis sur la suppression du travail des enfants.

Inde. Une éducation et une sensibilisation adéquates pour évaluer le nombre et les professions ou industries.

Pérou. Garantir au minimum un milieu de travail correct réduira les risques d'infection.

*Philippines. «*Réduire le risque» signifierait ne pas perpétuer la pratique sociale.

Portugal. En luttant contre le travail des enfants et l'emploi des jeunes dans des travaux dangereux.

Qatar. En assurant d'autres systèmes de soutien pour que les enfants n'aient pas à travailler.

Sierra Leone. En abordant des questions telles que la pauvreté, la survie, les résultats de l'emploi et le droit des enfants à l'éducation.

Soudan. Formation et surveillance du travail des enfants.

Suède (LMA). Autonomisation des enfants et mesures destinées à lutter contre les abus sexuels d'enfants.

République bolivarienne du Venezuela. Renforcement de l'inspection du travail.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 52. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 3. FEC (République démocratique du Congo), EK (Finlande) et SY (Finlande).

Autre: 7. ANDI (Colombie), KT (Finlande), MEDEF (France), NK (Japon), ALE (Lesotho), EFP (Pakistan) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Il faudrait imposer des sanctions.

CNF (Brésil): On ne devrait pas permettre que de tels risques existent.

GEA (Ghana): Pour veiller à la santé des enfants.

COHEP (Honduras): Par le biais de la prévention.

DPN-APINDO (Indonésie): Les enfants devraient être dûment protégés.

MEF (Maurice): Il appartient à la politique nationale de gérer cela.

ECA (Trinité-et-Tobago): Devrait être spécifique en ce qui concerne le commerce du sexe.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 67. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Non: 2. Travailleurs (Maurice) et CNTS (Sénégal).

Commentaires

UNTA (Angola): Intégrer les politiques et programmes dans les programmes scolaires.

CGT-RA (Argentine): Pas seulement les risques d'infection à VIH.

CGSTC (Cameroun): On ne peut agir sans connaître les raisons.

USLC (Cameroun): Par le biais de programmes de sensibilisation.

CTRN (Costa Rica): Les enfants ne devraient pas travailler mais, s'ils y sont obligés, il faut réduire les risques d'infection.

CFDT (France): Les risques devraient être éliminés, pas réduits.

CGT (France): Et leur garantir l'accès universel aux soins.

CNTG (Guinée): Même si le travail des enfants ne devrait pas exister, il est essentiel de protéger ceux qui se trouvent obligés de travailler.

UGL (Italie): Dans l'objectif d'une éradication totale du travail des enfants.

Travailleurs (Maurice): Les enfants ne devraient pas avoir à travailler.

Travailleurs (Pays-Bas): Tout enfant travailleur courant un risque d'infection au VIH exerce certainement un travail dangereux et devrait faire l'objet d'une réadaptation immédiate (convention n° 182).

NUHPSW (Nigéria): Les gouvernements devraient assurer la prise en charge.

CNTS (Sénégal): Conformément à la législation nationale et aux normes internationales, les enfants ne devraient pas travailler.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Réviser les conventions sur le travail des enfants, encourager les Etats Membres à les ratifier, et mettre au point des politiques et des lois traitant du problème.

NWC (Sri Lanka): Requiert une action communautaire.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Be With Us (Pologne): Comment un enfant travailleur peut-il être affecté?

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Cela devrait être spécifiquement couvert par les conventions sur le travail des enfants.

Qu. 9, i) *ii) Des mesures devraient être prises pour protéger les jeunes travailleurs de l'infection par le VIH et pour inclure les besoins particuliers de la jeunesse dans la lutte contre le VIH/sida. Cela pourrait comprendre l'inclusion d'information sur le VIH/sida dans les programmes de formation professionnelle et d'emploi des jeunes.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 107. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam et Zambie.

Autre: 6. Cuba, Allemagne, Honduras, Mali, Roumanie et Zimbabwe.

Commentaires

Australie. Le cas échéant.

Autriche. C'est une responsabilité qui incombe aux écoles et au secteur de l'éducation complémentaire.

Bénin. Les jeunes adoptent souvent des comportements sexuels à risque parce que le sexe est tabou dans de nombreuses sociétés.

Burkina Faso. A encourager pour un changement des comportements.

Cameroun. Il faudrait y accorder une large place.

Cuba. Il faut fournir une éducation sexuelle.

El Salvador. C'est un droit pour tous les travailleurs, quel que soit leur âge, comme l'est le droit d'être informé de tout risque d'exposition sur le lieu de travail.

Ethiopie. Devrait faire partie du programme national de prévention et de contrôle du VIH/sida.

Inde. Utile pour rallier les jeunes travailleurs, ce qui faciliterait l'identification des bénéficiaires.

Indonésie. Des dispositions spéciales devraient être établies et coordonnées avec les secteurs concernés.

Japon. Les circonstances propres à chaque pays doivent être prises en compte.

Kenya. Y compris dans le programme scolaire.

Lettonie. Renforcer les ONG ayant trait à la jeunesse et coordonner le soutien à la santé et au développement des jeunes.

Maurice. Il faut prendre toutes les mesures possibles.

Nouvelle-Zélande. Cela devrait se faire en étroite coordination avec l'UNESCO.

Pérou. Les informations correctes doivent être transmises.

Portugal. En théorie, cela devrait être inclus dans tous les systèmes éducatifs en mettant l'accent sur la prévention, y compris dans les programmes de formation professionnelle et d'emploi des jeunes.

Qatar. Cela devrait être imposé avant le début d'un travail, en offrant des cours de formation continue.

Sainte-Lucie. Par le biais de services d'aide à la jeunesse aisément accessibles.

Sierra Leone. Formation spéciale et activités de formation qualifiante.

Soudan. Par le biais de la formation, de la sensibilisation et de l'éducation.

Royaume-Uni. Nous soutenons fermement l'inclusion de telles mesures, qui sont encore relativement rares, dans les programmes nationaux de lutte contre le sida.

République bolivarienne du Venezuela. Des mesures devraient être prises pour tous les travailleurs.

Vanuatu. Dans les écoles, les établissements de formation d'enseignants, etc.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 52. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DEF (Dominique),

FEI (Egypte), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), CONEP (Panama), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis) et CIU (Uruguay).

Non: 3. EK (Finlande), MEDEF (France) et CCSP (Portugal).

Autre: 7. DA (Danemark), KT (Finlande), ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SN (Suède), UPS (Suisse) et EMCOZ (Zimbabwe).

Commentaires

CNP (Bénin): Cela devrait être inscrit au programme scolaire.

DA (Danemark): L'instrument proposé semble s'éloigner de son objectif.

MEDEF (France): Applicable uniquement aux pays non industrialisés ou peu développés.

COHEP (Honduras): Les jeunes doivent recevoir une information correcte pour savoir comment se protéger.

MEF (Maurice): Il appartient à la politique nationale de gérer cela en collaboration avec les ministères de la jeunesse.

FNCCI (Népal): Les jeunes travailleurs représentent l'avenir et devraient être informés et formés de manière adéquate.

CCST (Portugal): A inclure dans les programmes éducatifs, y compris une éducation sexuelle pour les jeunes.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 68. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Autre: 1. UGTM (Maroc).

Commentaires

UNTA (Angola): Cela devrait être inclus dans toutes les formations et tous les programmes.

USLC (Cameroun): Toute formation devrait inclure cela.

CTRN (Costa Rica): La meilleure façon de protéger, c'est d'informer.

FTU (Fidji): Cela devrait être une matière obligatoire des programmes scolaires.

FTUC (Fidji): Il faudrait sensibiliser les jeunes travailleurs à leur rôle dans l'éradication du problème.

CGT (France): Avec des mesures spéciales pour les jeunes femmes qui sont particulièrement vulnérables.

Travailleurs (Maurice): Dans toutes les écoles.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): Le travail du BIT devrait se faire en étroite coordination avec celui de l'UNESCO. L'éducation est probablement plus efficace avant que les jeunes ne s'engagent dans le monde du travail.

NSZZ (Pologne): C'est aussi important pour garantir la durabilité du traitement.

COTRAF (Rwanda): Dans tous les lieux fréquentés par les jeunes (terrains de sports, plaines de jeux, etc.).

NWC (Sri Lanka): Information et accès plus facile aux préservatifs.

USS (Suisse): Il s'agit là d'un problème de santé publique qui devrait être réglementé au niveau national.

CNTT (Togo): Les employeurs en tireront également parti.

CSTT (Togo): Pour assurer la sensibilisation.

Qu. 9 *j) Services publics:*

i) Le rôle des services de l'administration du travail, notamment de l'inspection du travail, dans la lutte contre le VIH/sida devrait être réexaminé et si besoin renforcé.

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 108. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie,

Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 5. France, Honduras, Mali, Pays-Bas et Roumanie.

Commentaires

Australie. Le cas échéant.

Autriche. Une formation spéciale serait intéressante, mais la révision des compétences juridiques est inutile. Le VIH/sida ne devrait pas être traité différemment des autres maladies infectieuses.

Belgique. Cet instrument ne peut changer les responsabilités du service d'inspection du travail.

Bénin. Le rôle principal des services d'inspection du travail est de prodiguer des conseils destinés à éviter les conflits sociaux.

Brésil. Ils devraient aider à l'application de la politique nationale.

Burkina Faso. Il faut accroître les capacités.

Burundi. Ils devraient être renforcés et se voir allouer une formation adéquate.

Cameroun. Ils ont des responsabilités et un rôle importants à jouer.

Colombie. Avec une attention particulière au respect des travailleurs séropositifs afin de réduire ou d'éliminer la discrimination.

Costa Rica. L'inspection du travail devrait être renforcée.

Côte d'Ivoire. Une formation adéquate est nécessaire.

El Salvador. Des améliorations sont indispensables.

Ethiopie. Cela a été la principale difficulté rencontrée dans l'application du Recueil de directives pratiques du BIT, et c'est d'une importance capitale.

Inde. Le rôle des services d'inspection du travail doit être élargi. Leur participation à la planification et au dialogue social pour garantir une application plus étendue est vitale.

Indonésie. La consultation et le suivi réguliers par les inspecteurs du travail sont importants.

Japon. Les circonstances propres à chaque pays doivent être prises en compte.

Kenya. Les formes d'inspection du travail devraient inclure une composante sur la manière dont l'employeur traite des problèmes liés au VIH.

Maurice. La formation nécessaire ainsi que des ressources humaines et financières devraient être mises à disposition.

Nouvelle-Zélande. Nous soutenons le réexamen du rôle des services de l'administration du travail, y compris de l'inspection du travail, dans le contexte de l'étude plus large des facteurs de risque de maladies chroniques.

Oman. Ils devraient collaborer avec le secteur médical.

Pérou. Les services d'inspection du travail devront établir des sanctions contre les lieux de travail qui exercent une discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et proposer des orientations sur les questions liées au VIH/sida.

Philippines. Ils devraient suivre les politiques et programmes des entreprises.

Portugal. Ce rôle doit être renforcé, tout comme le système de santé publique.

Qatar. Pour renforcer les politiques et les réglementations.

Sainte-Lucie. Ils devraient se voir attribuer un rôle significatif.

Sierra Leone. Leur rôle doit être réexaminé et consolidé.

Soudan. Tant en ce qui concerne l'application que l'apport de conseils.

Trinité-et-Tobago. Des inspecteurs du travail devraient être formés.

Royaume-Uni. L'accent mis sur la capacité des services d'inspection du travail est crucial.

Vanuatu. Le rôle des services de l'administration du travail devrait être revu.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 52. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 5. EK (Finlande), MEDEF (France), CONEP (Panama), ZDS (Slovénie) et GZS (Slovénie).

Autre: 5. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), ALE (Lesotho) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Cela leur permettra d'être plus opérationnels dans leur supervision.

EK (Finlande): Le VIH/sida est une question de santé publique.

MEDEF (France): Pas de judiciarisation ni de mesures obligatoires.

GEA (Ghana): Pour garantir une inspection efficace.

COHEP (Honduras): Une formation appropriée est nécessaire pour apporter de l'aide aux partenaires sociaux.

DPN-APINDO (Indonésie): Un moyen efficace d'obtenir de bons résultats.

MEF (Maurice): En collaboration avec le ministère de la Santé.

FNCCI (Népal): Nécessite une formation et le renforcement de la supervision.

Employeurs (Pays-Bas): Cela dépend généralement des visites effectuées.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Leur rôle devrait être réexaminé, mais nous nous demandons dans quelle mesure ces services seraient les organismes adéquats pour traiter des problèmes liés au VIH/sida sur le lieu de travail.

CIP (Portugal): Pourrait être revu.

ZDS (Slovénie): Il a déjà atteint un niveau satisfaisant.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Ces services devraient prendre part à la prévention de la discrimination.

CGSTC (Cameroun): Notre bureaucratie ainsi que notre déficit budgétaire sont préjudiciables à cette lutte.

USLC (Cameroun): Ces services devraient recevoir une information et une formation adéquates.

UNTC (République démocratique du Congo): C'est un point très faible dans les pays en développement.

CTRN (Costa Rica): Doivent être consolidés car ils manquent de connaissances.

LO et FTF (Danemark): Il importe de consolider les systèmes de santé nationaux.

FTU (Fidji): Ces services devraient être proactifs.

CFDT (France): Particulièrement dans le domaine des conséquences de la pandémie.

CGT (France): Notamment par la mise en place d'une législation contraignante.

TUC (Ghana): Dans beaucoup de pays, ils ne font pas écho à ce problème.

KCTU (République de Corée): Leur expertise doit être renforcée.

Travailleurs (Maurice): Ces services devraient recevoir une formation appropriée.

COTRAF (Rwanda): Même s'ils ne sont pas toujours aussi opérationnels qu'on pourrait le souhaiter.

CNTS (Sénégal): Indispensable car cette question est cruciale.

NWC (Sri Lanka): Devrait être accentué par le biais de la sensibilisation et de la formation.

USS (Suisse): Cette question doit être évaluée à la lumière des conditions nationales.

CSTT (Togo): Ces services devraient avoir les moyens nécessaires pour mieux mener à bien leur tâche.

UNISON (Royaume-Uni): Ce rôle devrait être élaboré en consultation avec les syndicats.

ZCTU (Zimbabwe): Leur rôle doit être renforcé et l'approche doit être plus coordonnée.

Qu. 9, j) *ii) Les systèmes de santé publique devraient être renforcés si nécessaire afin d'assurer un plus grand accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien, et de réduire la charge supplémentaire supportée par les services et agents de santé en raison du VIH/sida.*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 108. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 2. Nouvelle-Zélande et Royaume-Uni.

Autre: 3. Danemark, Honduras et Mali.

Commentaires

Australie. Là où il y a lieu de le faire.

Bénin. Beaucoup de pays pauvres manquent de ressources.

Burkina Faso. Cela devrait être étudié et encouragé.

Burundi. Pour alléger la charge qui pèse sur la santé publique et les systèmes de sécurité sociale.

Cameroun. Les fonds nécessaires sont sur le point d'être épuisés.

Costa Rica. Pour veiller à ce qu'ils disposent d'une plus grande capacité à fournir le traitement nécessaire aux travailleurs touchés.

Côte d'Ivoire. Un renforcement et une réorientation s'imposent.

Danemark. L'accent mis par l'instrument proposé devrait s'inscrire dans le mandat de l'OIT.

Finlande. Cela relève du mandat de la santé publique.

France. Le manque de personnel de santé dans le secteur public devrait être souligné.

Inde. Les travailleurs pauvres de l'économie informelle en bénéficieront et cela servira d'exemple au secteur privé.

Indonésie. Tous les secteurs liés à la santé doivent disposer d'instruments visant à soutenir les programmes VIH/sida sur le lieu de travail.

Malaisie. La politique de santé empêcherait l'entrée de travailleurs migrants atteints de maladies graves ou contagieuses (comme le VIH/sida).

Nouvelle-Zélande. La question dépasse le mandat de l'OIT mais nous soutiendrions une formulation encourageant les Etats Membres à coordonner leurs efforts et à coopérer avec d'autres agences nationales et internationales mieux placées pour fournir et promouvoir ces services.

Pérou. Cela devrait se faire en coordination avec les ministères de la Santé.

Qatar. Par le biais d'une planification stratégique et de la participation de tous les secteurs.

Roumanie. Certains employeurs sont à même d'offrir aux travailleurs l'accès aux traitements antirétroviraux.

Sri Lanka. Les institutions de santé privées devraient également être encouragées.

Soudan. Les systèmes de santé doivent être renforcés.

Timor-Leste. Lorsque c'est possible.

Tunisie. La formation et la sensibilisation devraient être intégrées dans les programmes de formation professionnelle et d'emploi des jeunes.

Royaume-Uni. Nous ne considérons pas que les systèmes de santé publique soient du ressort de l'OIT. Toutefois, il est indéniable que, s'ils utilisent efficacement les ressources, les programmes VIH/sida sur le lieu de travail doivent être coordonnés avec les systèmes de santé publique. Dans certains pays, notamment en Asie du Sud, la majorité des services est fournie par le secteur privé. Il convient donc d'être prudent en décrivant les services comme «systèmes de santé publique» de crainte que cela ne soit interprété comme les services du secteur public.

Vanuatu. L'adoption de cet instrument renforcera le système de santé publique.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 57. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie),

MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), UPS (Suisse), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 2. EK (Finlande) et Business NZ (Nouvelle-Zélande).

Autre: 3. JEF (Jamaïque), ALE (Lesotho) et SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): La lutte contre le VIH/sida est une priorité de santé et sécurité au travail.

GEA (Ghana): Pour collaborer et aider les autres dispensateurs de soins dans la lutte contre le sida.

COHEP (Honduras): Ces services doivent être renforcés en collaboration avec les employeurs et les travailleurs.

MEF (Maurice): En collaboration avec les ministères de la Santé.

FNCCI (Népal): Cette question n'a pas été abordée comme il convient au niveau du système de santé publique.

Employeurs (Pays-Bas): Pas dans un système de soins de santé où la définition des soins de santé publique fait débat.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Nous recommandons que les Etats Membres soient encouragés à coordonner leurs efforts et à coopérer avec d'autres agences mieux placées pour fournir et promouvoir de tels services.

CONEP (Panama): Les seuls moyens sûrs sont la fidélité mutuelle et l'abstinence totale.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Les systèmes de santé publique doivent être renforcés à tous les égards.

CGT-RA (Argentine): Pas seulement dans le secteur de la santé. La participation d'autres secteurs comme l'enseignement contribuerait à consolider les mesures de prévention.

CGSTC (Cameroun): Cela va de soi.

CTC (Canada): Il faudrait dire: «Les systèmes de santé publique devraient être renforcés, si nécessaire, afin d'assurer leur évolution vers l'accès universel à la prévention...» et ajouter à la fin: «en raison du VIH/sida et des maladies connexes».

UNTC (République démocratique du Congo): Particulièrement pour garantir la durabilité du traitement par la collaboration entre les agences nationales et internationales.

FTUC (Fidji): Il faut donner la priorité aux systèmes de santé publique.

CGT (France): En étant particulièrement attentif à la formation et à la qualification des personnels.

DGB (Allemagne): Les fonds d'assurance santé pourraient se trouver surchargés et ils doivent être consolidés.

TUC (Ghana): Pour garantir la durabilité du traitement par l'étroite collaboration entre les partenaires nationaux et internationaux sous l'égide d'une commission nationale de lutte contre le sida.

CNTG (Guinée): Il est particulièrement important de veiller à la durabilité du traitement, ce qui, pour de nombreux pays, requiert un soutien international.

KSPI (Indonésie): Il est particulièrement important de veiller à la durabilité du traitement, qui requiert une étroite collaboration entre les partenaires nationaux et internationaux sous l'égide d'une commission nationale de lutte contre le sida.

SEKRIMA (Madagascar): La durabilité du traitement est essentielle et les gouvernements ont un rôle majeur à y jouer sous forme de coordination nationale.

NZCTU (Nouvelle-Zélande): L'importance de la durabilité du traitement doit être soulignée – une étroite collaboration entre les organisations nationales et internationales est indispensable.

NSZZ (Pologne): Il est particulièrement important de veiller à la durabilité du traitement en soulignant la nécessité d'une étroite collaboration entre les partenaires nationaux et internationaux sous l'égide d'une commission nationale de lutte contre le sida.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Il est particulièrement important de veiller à ce que le traitement soit durable en soulignant la nécessité d'une étroite collaboration entre les organisations nationales et internationales par le biais des commissions nationales de lutte contre le sida.

COTRAF (Rwanda): La charge de travail de ces services a augmenté et constitue un problème qu'il faut traiter.

CNTS (Sénégal): Il est particulièrement important de veiller à la durabilité du traitement en soulignant la nécessité de la coordination entre les partenaires nationaux et internationaux sous l'égide d'un comité ou d'un conseil de lutte contre le sida.

NWC (Sri Lanka): Le financement actuel ne peut suffire.

CNTT (Togo): Les comités et conseils nationaux de lutte contre le VIH/sida sont créés à ces fins et il conviendrait d'y recourir davantage.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Surtout par l'introduction d'une planification et d'une budgétisation fondées sur les besoins, assurant des conditions de travail décentes à la communauté des travailleurs de la santé, et par le développement urgent d'une plus grande capacité humaine.

IV. Suivi

Qu. 10 *L'instrument devrait-il prévoir:*

a) que des mesures de suivi devraient être adoptées au niveau national en vue d'un examen régulier et périodique des mesures prises pour mettre en œuvre la politique;

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 104. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Bahamas, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Non: 5. Autriche, Allemagne, Nouvelle-Zélande, Pologne, Espagne.

Autre: 4. Bélarus, Honduras, Mali, Pays-Bas.

Commentaires

Australie. Si cela doit servir uniquement de pratique exemplaire. Les Etats ne devraient pas avoir à faire état des mesures prises.

Bénin. En conformité avec les mesures de suivi en usage dans les Etats Membres.

Bosnie-Herzégovine. Particulièrement pour des lignes directrices, des politiques, des recommandations et la mise en œuvre à l'échelle locale.

Brésil. En collaboration avec l'OIT et les organisations intergouvernementales.

Burundi. Primordial pour donner l'occasion d'évaluer ce qui a été accompli et pour adapter les interventions.

Cameroun. Il devrait s'agir de commissions mixtes.

Côte d'Ivoire. Ces mesures sont nécessaires et devraient tenir compte des différents acteurs en présence.

Chypre. Pour plus d'efficacité.

Danemark. S'il y a lieu.

El Salvador. Pour les tenir à jour.

Finlande. Conformément aux pratiques nationales.

Gabon. Nécessaire pour une évaluation régulière.

Allemagne. Notre stratégie est révisée régulièrement.

Inde. Pour une meilleure mise en œuvre et pour assurer l'application.

Indonésie. Nécessaire pour repérer les obstacles et analyser les impacts.

Italie. Primordial pour contrôler la mise en œuvre des initiatives, politiques et stratégies adoptées.

Japon. Nécessaire pour que les mesures soient mises en œuvre et gérées comme il convient.

Maurice. Permet d'assurer un suivi et une évaluation efficaces.

Nouvelle-Zélande. Nous ne sommes pas favorables à des mesures de suivi dans le cas d'un instrument non contraignant, mais sommes d'accord pour qu'il donne matière de temps à autre à des demandes de rapports en vertu de l'article 19 de la Constitution.

Pérou. Pour surveiller et évaluer la bonne mise en œuvre des politiques.

Pologne. Devrait être laissé à la discrétion de chaque pays.

Portugal. Pour plus d'efficience.

Qatar. Devrait s'accompagner d'un résumé des mesures de suivi choisies.

Sénégal. Le suivi et l'évaluation sont les principaux enjeux de cet instrument.

Sierra Leone. Pour faciliter l'évaluation des résultats, par exemple, l'efficacité des politiques, l'échange d'informations, le degré de conformité et l'enregistrement des incidents.

Espagne. Devraient être comparables à celles qui sont proposées pour d'autres recommandations.

Sri Lanka. A titre facultatif.

Soudan. Régulièrement et périodiquement.

Trinité-et-Tobago. Le suivi et l'évaluation devraient être continus.

Tunisie. En vue d'évaluer les résultats et de tenir la politique à jour à la lumière des éléments d'information les plus récents.

Royaume-Uni. Ces mesures s'imposent pour une bonne mise en œuvre. Toutefois, elles devraient être axées sur les contextes dans lesquels les programmes de lutte contre le VIH/sida sont jugés les plus nécessaires.

Uruguay. Nous avons des règles pour la biosécurité et les matériels possiblement infectés.

Zambie. Serviront de base pour la mesure des résultats à atteindre et pour la planification des améliorations éventuelles à apporter.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 47. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 9. UCCAEP (Costa Rica), HUP (Croatie), EK (Finlande), NK (Japon), NHO (Norvège), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), UPS (Suisse).

Autre: 6. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque), ALE (Lesotho), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): Permettront de s'assurer que les Etats ne repoussent à plus tard la mise en œuvre.

EK (Finlande): Il ne s'agit pas là d'une question concernant le lieu de travail.

MEDEF (France): Il devrait s'agir d'un suivi modéré.

GEA (Ghana): Pour assurer une mise en œuvre efficace et un bon engagement.

COHEP (Honduras): Les activités de suivi contribuent à améliorer les possibilités d'application d'instruments internationaux. Le suivi peut s'inscrire dans un cadre de contrôle et relever dans chaque pays de l'autorité nationale compétente – dans notre cas, la Commission nationale de lutte contre le VIH/sida.

DPN-APINDO (Indonésie): Doit être fait régulièrement.

NK (Japon): L'instrument ne devrait pas prévoir d'autres mesures de suivi obligatoires.

FNCCI (Népal): Devraient être révisées périodiquement.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Des mesures de suivi ne sont pas requises pour les instruments non contraignants, pas plus que nous n'acceptons de rapports en vertu de l'article 19 de la Constitution de l'OIT.

NHO (Norvège): Des mesures de suivi ne sont pas indiquées. Chaque pays devrait décider de ce qu'il entend faire de sa politique nationale.

EFP (Pakistan): Sous réserve que l'instrument prenne la forme d'une recommandation.

CCST (Portugal): Permettraient aux pays d'évaluer l'impact de l'instrument.

CIP (Portugal): C'est indispensable.

Organisations d'employeurs (Afrique du Sud): L'instrument est une recommandation.

EFC (Sri Lanka): L'instrument doit être appliqué volontairement et ne devrait pas faire l'objet d'une procédure de rapport.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe) ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Tant à l'échelle nationale qu'à l'échelle internationale.

BFTU (Botswana): Cela facilitera la révision des politiques.

CGSTC (Cameroun): Sans procédure de suivi, toute politique est vouée à l'échec.

USLC (Cameroun): Pour donner plus d'impact à l'instrument.

CTC (Canada): Pour permettre la révision des politiques à la lumière des leçons tirées.

UNTC (République démocratique du Congo): Une procédure de rapport s'impose pour permettre la révision des politiques à la lumière des leçons tirées.

CTRN (Costa Rica): N'est pas une priorité pour les gouvernements ni pour les employeurs.

FTU (Fidji): Des mesures de suivi très strictes sont essentielles pour que cela marche.

FTUC (Fidji): Pour s'assurer que les mesures sont efficaces et qu'elles sont révisées au besoin.

CGT (France): Facilite la révision en fonction des leçons tirées.

TUC (Ghana): Permet la révision des politiques à la lumière des leçons tirées.

CNTG (Guinée): Il est bon d'avoir une procédure établie pour réviser les politiques et tirer les leçons de l'expérience.

JTUC-RENGO (Japon): Un examen périodique s'impose pour mettre en jeu les capacités de chaque organisation internationale.

SEKRIMA (Madagascar): Cela s'impose. Comme pour tous les accords internationaux, les gouvernements devraient être tenus d'assurer un suivi régulier et périodique des mesures prises pour mettre en œuvre la politique adoptée (une procédure de rapport est nécessaire).

Travailleurs (Maurice): Pour déterminer si les engagements sont honorés.

NSZZ (Pologne): Utile pour donner l'occasion de réviser les politiques à la lumière des leçons tirées.

CGTP-IN (Portugal): Pour assurer la révision des mesures et leur mise en œuvre.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Pourrait donner l'occasion de réviser les politiques et tirer les leçons de l'expérience.

CNTS (Sénégal): Une recommandation fondamentale formulée pour cet instrument devrait être de prévoir la révision des politiques et de tirer les leçons de l'expérience.

NWC (Sri Lanka): Fournirait une bonne occasion de réviser les politiques à la lumière des leçons tirées.

CSTT (Togo): Nécessaire pour assurer la réussite des politiques nationales.

ZCTU (Zimbabwe): Doivent être adoptées à tous les niveaux, pas seulement à l'échelle nationale.

CSI: Il serait bon de fournir l'occasion de réviser les politiques à la lumière des leçons tirées.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud). Ce devrait être une convention (les organisations patronales veulent seulement une recommandation). Même une recommandation peut être évaluée et mise à jour comme n'importe quel code.

Qu. 10 *b) la coopération et la coordination entre l'OIT et d'autres organisations intergouvernementales aux fins de la promotion et la mise en œuvre de l'instrument?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 108. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Australie, Autriche, Bahamas, Barbade, Belgique, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Canada, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Chypre, République démocratique du Congo, Danemark, Egypte, El Salvador, Estonie, Ethiopie, Finlande, France, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Indonésie, Iraq, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Maurice, Mexique, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Oman, Panama, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovénie, Afrique du Sud, Espagne, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Ukraine, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Autre: 5. Bélarus, Honduras, Mali, Pays-Bas, Tadjikistan.

Commentaires

Australie. Il faudrait également consulter les signataires et les organes directeurs du «Code de bonnes pratiques pour les ONG ripostant au VIH/sida» en vue d'établir un cadre international ciblé sur les pays en développement.

Bénin. En conformité avec le système habituel de suivi d'une recommandation dans tous les Etats Membres.

Burkina Faso. Nécessaire pour synchroniser les actions entreprises, y compris les mesures de promotion, et bénéfique pour les travailleurs et les organisations gouvernementales internationales.

Burundi. Particulièrement dans certains pays qui n'ont pas les capacités ni les compétences requises.

Cameroun. Pour assurer l'efficacité de l'instrument.

Canada. L'OIT doit s'en tenir à son mandat. Le VIH/sida et ses effets ont clairement fait leur chemin dans le monde du travail et sont lourds de conséquences sociales et économiques, mais il s'agit avant tout d'un problème de santé auquel doivent s'attaquer des organisations spécialisées. En outre, les efforts déployés ne doivent pas se chevaucher mais se compléter.

Côte d'Ivoire. Toutes les organisations de l'ONU et les sociétés civiles (dont les organisations patronales, l'OIE, Global Unions, les organisations de défense des droits humains et les partenaires pour le développement).

Danemark. S'il y a lieu.

El Salvador. Il doit y avoir une relation et une coopération entre les pays sur l'application pratique de l'instrument puisque tous agissent pour atteindre le même but.

France. L'instrument devrait prévoir la coopération et la coordination entre l'OIT et d'autres organisations intergouvernementales et spécialisées, telles que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Inde. Essentiel pour obtenir l'appui technique de l'OIT en vue d'une mise en œuvre efficace.

Indonésie. Nécessaire pour socialiser l'instrument de manière à ce que la collectivité en comprenne le sens et l'applique.

Italie. Pour favoriser une synergie globale, une coopération et une coordination entre toutes les organisations intergouvernementales compétentes en la matière.

Japon. Avec les organismes internationaux qui ont le «savoir-faire» qui convient.

Malawi. Cela devrait également valoir pour la révision de l'instrument.

Nouvelle-Zélande. Nous appuyons et encourageons une collaboration étroite avec d'autres organisations internationales, qui sont peut-être mieux placées pour s'attaquer à ces questions plus globales, et aussi pour éviter les chevauchements.

Pérou. Cela permettrait de demander l'assistance voulue pour rendre plus efficace la mise en œuvre de la politique à l'échelle nationale.

Sénégal. Pour assurer la coordination.

Afrique du Sud. L'OIT doit travailler à l'intérieur du cadre d'action des Etats Membres.

Soudan. Extrêmement important, avec la coopération entre les organisations de la société civile, les gouvernements et l'OIT.

Timor-Leste. Pour renforcer la mise en œuvre.

Tunisie. Particulièrement avec l'OMS.

Royaume-Uni. Très favorable à de telles mesures.

Vanuatu. Tout dépend des ressources.

République bolivarienne du Venezuela. Important puisque cela permet d'évaluer les mesures prises.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 53. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonésie), ICEA (République islamique d'Iran), NZ (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), COPARMEX (Mexique), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCSP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), SKL (Suède), SAV (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 3. EK (Finlande), NHO (Norvège), UPS (Suisse).

Autre: 6. ANDI (Colombie), JEF (Jamaïque), ALE (Lesotho), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), SN (Suède).

Commentaires

CNP (Bénin): La mise en commun des expériences est utile pour mieux agir.

EK (Finlande): Il ne s'agit pas d'une question liée au travail.

GEA (Ghana): Pour assurer une intervention efficace.

COHEP (Honduras): Pour élargir son champ d'action en matière de promotion et d'application, l'OIT doit rester en liaison avec les institutions gouvernementales (ministères du travail et de la santé), les organisations d'employeurs et de travailleurs, les associations de personnes vivant avec le VIH, les représentants de la société civile (FOROSIDA) et la Commission nationale de lutte contre le sida, dans le cadre d'une procédure assurant une représentation équilibrée et permettant la contribution d'organismes de coparrainage comme l'ONUSIDA.

MEF (Maurice): Par le canal de l'aide et de la formation.

CROC (Mexique): Cela devrait toujours exister.

FNCCI (Népal): Assure l'efficacité de l'instrument.

Employeurs (Pays-Bas): Avec l'OMS et des groupements régionaux tels que l'UE, l'ASEAN, etc.

Business NZ (Nouvelle-Zélande): Cela devrait être encouragé, particulièrement avec d'autres organisations internationales qui sont peut-être mieux placées pour s'attaquer à ces questions plus globales, et pour éviter les chevauchements, mais il n'est pas nécessaire d'en faire à nouveau état dans l'instrument.

NHO (Norvège): N'est pas indiqué puisqu'il ne s'agit pas d'un instrument contraignant.

EFP (Pakistan): Sous réserve que l'instrument prenne la forme d'une recommandation.

ECA (Trinité-et-Tobago): Les partenaires tripartites devraient s'en charger.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 69. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), UST (Tchad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Croatie), CMKOS (République tchèque), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), FTUC (Fidji), SAK (Finlande), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), NWC (Sri Lanka), LO (Suède), USS (Suisse), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), UNISON (Royaume-Uni), TUC (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe) ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): Nécessaire pour lutter contre la pandémie.

CGSTC (Cameroun): Toute autre approche est vouée à l'échec. L'OIT a cette expérience et devrait en faire profiter les autres.

USLC (Cameroun): L'OIT est capable d'agir comme il convient en la matière.

CTC (Canada): Cela devrait se faire à grande échelle.

UST (Tchad): Indispensable pour la coopération technique avec l'OIT.

UNTC (République démocratique du Congo): Aucune personne ni institution ne peut lutter seule.

CTRN (Costa Rica): Si l'OIT décide que c'est important.

FTU (Fidji): Chacun doit faire partie d'une équipe.

FKTU (République de Corée): Une large collaboration est nécessaire.

CGT (France): Une collaboration étroite avec d'autres organisations intergouvernementales et d'autres acteurs de la société civile est indispensable.

DGB (Allemagne): Cela sera très important.

TUC (Ghana): Une vaste collaboration est nécessaire.

CNTG (Guinée): Une collaboration étroite est nécessaire.

KSPI (Indonésie): Une large collaboration est nécessaire.

JTUC-RENGO (Japon): La coopération et la coordination entre l'OIT et d'autres organisations intergouvernementales sont indispensables.

SEKRIMA (Madagascar): Compte tenu de l'impact socio-économique du VIH/sida et des pertes infligées, la question est fondamentale, tout comme les principes et droits fondamentaux en jeu.

Travailleurs (Maurice): Tout le monde doit être mobilisé.

NSZZ (Pologne): Exige une vaste collaboration.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): Une collaboration étroite est nécessaire.

COTRAF (Rwanda): Accroître la synergie pour maximiser les effets.

CNTS (Sénégal): La collaboration est importante, particulièrement avec l'OMS.

NWC (Sri Lanka): De par sa nature, l'activité exige une approche participative de la part de tous les organismes concernés.

CNTT (Togo): C'est nécessaire et cela devrait être intensif.

ZCTU (Zimbabwe): La coordination est primordiale.

CSI: Cela exige une large collaboration.

V. Problèmes spéciaux

Qu. 11 *Existe-t-il des particularités de la législation ou de la pratique nationale susceptibles de rendre difficile l'application pratique de l'instrument tel que proposé dans le présent questionnaire?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 39. Arménie, Belgique, Belize, Botswana, Brunéi Darussalam, Burundi, Canada, République démocratique du Congo, Ethiopie, Finlande, Allemagne, Hongrie, Indonésie, Iraq, Japon, Jordanie, Kirghizistan, Maurice, Maroc, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Panama, Philippines, Pologne, Qatar, Rwanda, Sainte-Lucie, Arabie saoudite, Sierra Leone, Singapour, Soudan, Suisse, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, Ukraine, Emirats arabes unis, Uruguay, Viet Nam et Zimbabwe.

Non: 54. Australie, Autriche, Bahamas, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Burkina Faso, Cameroun, Colombie, Costa Rica, Croatie, Cuba, Danemark, El Salvador, Estonie, France, Gabon, Géorgie, Ghana, Grèce, Islande, Inde, Israël, Italie, Jamaïque, Kazakhstan, République de Corée, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Malaisie, Mexique, République de Moldova, Nigéria, Pérou, Portugal, Roumanie, Fédération de Russie, Saint-Marin, Sénégal, Serbie, Seychelles, Afrique du Sud, Sri Lanka, Suriname, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Royaume-Uni, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela et Zambie.

Autre: 20. Albanie, Antigua-et-Barbuda, Barbade, Bélarus, Chine, Côte d'Ivoire, Chypre, Egypte, Grenade, Honduras, Kenya, Mali, Pays-Bas, Oman, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Slovénie, Espagne, Suède et Tadjikistan.

Commentaires

Barbade. A 16 ans, les jeunes ont le droit de passer un test VIH sans le consentement de leurs parents, bien que l'âge légal du consentement éclairé soit de 18 ans.

Belgique. Rôle du service d'inspection du travail; rôle de la médecine du travail; pas de différence entre le VIH/sida et d'autres maladies; responsabilités des collectivités et des régions.

Belize. Les pratiques religieuses et les lois concernant la transmission délibérée du VIH/sida, la prostitution, la sodomie, le viol et l'âge du consentement vont créer des difficultés.

Brunéi Darussalam. Les lois, les règlements, les politiques, les coutumes et les pratiques religieuses en vigueur s'appliqueront.

Burundi. Certaines traditions et pratiques (comme la scarification, les excisions, le tatouage) en usage dans certains pays favorisent la transmission du VIH.

Cameroun. Les mesures de lutte contre le VIH/sida ne doivent pas causer de discrimination à l'égard d'autres maladies.

Canada. La solidité de l'infrastructure de santé des gens doit également être prise en considération.

Côte d'Ivoire. Le document concernant notre politique nationale de 2006 n'a pu être diffusé, et les compétences de différents ministères doivent être prises en considération.

Ethiopie. Les lois et règlements ont une portée limitée; les relations de travail concernant les travailleurs domestiques, les travailleurs indépendants et les demandeurs d'emploi ne sont pas encore régis par des lois et règlements.

Finlande. L'instrument proposé par l'OIT est de portée plus large et ne s'applique pas seulement à la vie active. Il est peut-être trop ambitieux.

Allemagne. La stratégie nationale de lutte contre le VIH couvrant tous les domaines, il peut être difficile de rendre compte des résultats de l'un ou l'autre volet de la stratégie comme les programmes sur les lieux de travail.

Hongrie. Des difficultés peuvent se produire concernant la protection des données.

Indonésie. Tests obligatoires pour les travailleurs migrants dans les pays d'accueil.

Israël. La loi de 1991 sur les travailleurs étrangers exige la production d'un certificat émis par un établissement médical d'un pays étranger indiquant que le travailleur a passé des tests (TB, sida, IST).

Kenya. L'assurance sociale est limitée (des réformes sont en cours).

Malaisie. Les lois nationales en vigueur devraient être respectées.

Maurice. Bien que l'article 6 de la loi de 2006 sur le VIH/sida interdise la présélection aux fins d'emploi, les travailleurs migrants sont tenus de divulguer leur statut VIH.

Nouvelle-Zélande. Le test VIH est actuellement obligatoire pour les travailleurs migrants qui comptent rester plus de douze mois.

Qatar. Exigences en matière de santé imposées aux nouveaux employés, nationaux ou étrangers.

Sainte-Lucie. Les lois et politiques pertinentes n'ont pas encore été révisées officiellement pour inclure ou promouvoir la lutte contre le VIH/sida sur le lieu de travail.

Singapour. Impossible de faire une évaluation en l'absence des éléments spécifiques de l'instrument proposé.

Espagne. Examen médical obligatoire dans certains cas.

Soudan. Le VIH/sida ne figure pas dans la législation ou la pratique nationale.

Suède (ASDI). Les pays pauvres et les petites entreprises seront incapables de remplir toutes les obligations requises.

République-Unie de Tanzanie. Examen médical avant emploi.

Trinité-et-Tobago. Une politique nationale relative au lieu de travail a été adoptée en 2008, mais n'a pas encore été intégrée dans la législation nationale.

République bolivarienne du Venezuela. L'égalité de traitement pour les personnes vivant avec le VIH laisse à désirer.

Zambie. Il y a des problèmes de stigmatisation et de discrimination.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 22. CGEA (Algérie), CGECI (Côte d'Ivoire), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), DPN-APINDO (Indonésie), JEF (Jamaïque), NK (Japon), CNPM (Mauritanie), MEF (Maurice), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), Business NZ (Nouvelle-Zélande), CONEP (Panama), CIP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), BUSA (Afrique du Sud), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Non: 30. (CEA) (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), CNC (Brésil), CNF (Brésil), CAMFEBA (Cambodge), BCCI (Bulgarie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), FEI (Egypte), SEV (Grèce), ESEE (Grèce), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), ICEA (République islamique d'Iran), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), COPARMEX (Mexique), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), CCSP (Portugal), CTP (Portugal), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), EFC (Sri Lanka), SAV (Suède), SKL (Suède), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FUE (Ouganda).

Autre: 10. ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Croatie), DEF (Dominique), ALE (Lesotho), FNCCI (Népal), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), SN (Suède), UPS (Suisse).

Commentaires

CGEA (Algérie): Certain sujets sont tabous.

EK, KT et SY (Finlande): L'établissement d'une norme applicable à une seule maladie est contraire aux principes de SST.

DPN-APINDO (Indonésie): Il est difficile de sensibiliser les gens à ces problèmes.

MEF (Maurice): Administration de tests aux travailleurs migrants.

FNCCI (Népal): Des difficultés sont à prévoir dans certains pays conservateurs.

CIP (Portugal): Il peut être difficile de mettre en œuvre certains points de ce questionnaire.

Organisations d'employeurs (Afrique du Sud): Peut-être, par exemple, nos dispositions constitutionnelles sur les soins de santé de base, la sécurité sociale et la discrimination.

ECA (Trinité-et-Tobago): Il faudrait établir un mécanisme efficace pour garantir une intervention tripartite efficace contre le VIH et le sida.

FCCI (Emirats arabes unis): Notre législation sur les travailleurs migrants.

EMCOZ (Zimbabwe): Un instrument international exige le dépistage de la séropositivité chez les pilotes de lignes aériennes civiles.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 31. UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), CSA-Bénin (Bénin), CSTB (Bénin), Podkrepa (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), CTRN (Costa Rica), CMKOS (République tchèque), FTU (Fidji), CGT-FO (France), GWC (Gambie), ESEE (Grèce), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), Travailleurs (Maurice), UGTM (Maroc), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), COTRAF (Rwanda), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), USS (Suisse), CNTT (Togo), UNISON (Royaume-Uni).

Non: 27. BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), UST (Tchad), UNTC (République démocratique du Congo), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTUC (Fidji), CFDT (France), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ASI (Islande), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), SEKRIMA (Madagascar), MTUC (Malaisie), CROC (Mexique), travailleurs (Pays-Bas), NUHPSW (Nigéria), CGTP-IN (Portugal), CESTRAR (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), LO (Suède), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), TUC (Royaume-Uni) et ZCTU (Zimbabwe).

Autre: 11. UGTA (Algérie), SSSH (Croatie), SAK (Finlande), CGT (France), CNTG (Guinée), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NSZZ (Pologne), ZSSS (Slovénie), NWC (Sri Lanka) ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

UNTA (Angola): La législation nationale peut contenir des contradictions.

CGT-RA (Argentine): Certaines lois nationales peuvent aller à l'encontre des dispositions de l'instrument.

CSTB (Bénin): L'instrument devrait être traduit dans les langues nationales pour que tous les travailleurs en comprennent le sens.

Podkrepa (Bulgarie): Certaines nouvelles sections du Code du travail et certaines dispositions en matière de SST rendront difficile l'application pratique de l'instrument proposé.

CSTC (Cameroun): Cela entrera en conflit avec certaines de nos pratiques et croyances religieuses et certains de nos concepts culturels.

CGSTC (Cameroun): Certaines particularités nationales causeront des problèmes.

UNTC (République démocratique du Congo): Nous n'avons pas encore de loi (actuellement à l'étude).

CTRN (Costa Rica): La législation n'est pas appliquée pleinement à cause du manque de ressources.

FTU (Fidji): Les barrières culturelles et les croyances traditionnelles.

CGT (France): Nos règles applicables à la navigation commerciale (arrêté du 4 septembre 2007) concernant les aptitudes physiques et mentales du personnel naviguant commercial.

TUC (Ghana): Cela va dans la bonne direction et presque toutes les questions soulevées sont traitées.

ESEE (Grèce): Mise en œuvre insuffisante dans le secteur informel et sensibilisation du public limitée à cause du manque d'information et de la persistance de stéréotypes.

KSPI (Indonésie): Dans la pratique, les employeurs exigent des certificats de santé et un examen médical pour les travailleurs et les demandeurs d'emploi.

KCTU (République de Corée): La loi sur la prévention du VIH/sida a certaines limites, concernant notamment le dépistage obligatoire du VIH, la déclaration du vrai nom, le manque de mesures efficaces pour interdire la discrimination contre les personnes séropositives et le dépistage obligatoire pour certains travailleurs migrants entraînant la déportation en cas d'infection.

MTUC (Malaisie): Nous n'avons pas de dispositions particulières en la matière.

Travailleurs (Maurice): Pas tant que tous les acteurs concernés participent.

CNS-Cartel Alfa (Roumanie): L'accès à l'information sur le lieu de travail est très insuffisant.

COTRAF (Rwanda): Les traditions et valeurs chrétiennes interdisent l'utilisation de préservatifs.

SFWU (Seychelles): Si tant est qu'elles existent, il faut y remédier.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Pour en assurer la mise en œuvre, il faudrait une convention.

CSTT (Togo): Les gouvernements devraient remédier aux difficultés faisant obstacle à la pleine application de l'instrument.

CSI: Dans la pratique, les employeurs exigent des certificats de santé et un examen médical pour les travailleurs et les demandeurs d'emploi.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Pas applicable à l'échelle nationale – il faudrait une convention.

Qu. 12 *Pour les Etats fédéraux uniquement: dans le cas où l'instrument serait adopté, la question relèverait-elle d'une action fédérale ou, en tout ou en partie, de l'action des composantes de la fédération?*

Gouvernements

Nombre total de réponses: 113.

Oui: 19. Antigua-et-Barbuda, Australie, Bahamas, Belgique, Brésil, Canada, El Salvador, Ethiopie, Géorgie, Allemagne, Iraq, Malaisie, Mexique, Nigéria, Philippines, Portugal, Rwanda, Suisse et Ukraine.

Non: 5. Arménie, Bosnie-Herzégovine, Inde, Espagne et Viet Nam.

Autre: 89. Albanie, Autriche, Barbade, Bélarus, Belize, Bénin, Botswana, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Chine, Colombie, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Congo, Cuba, Chypre, Danemark, Egypte, Estonie, Finlande, France, Gabon, Ghana, Grèce, Grenade, Honduras, Hongrie, Islande, Indonésie, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, République de Corée, Kirghizistan, Lettonie, Liban, Luxembourg, Malawi, Mali, Maurice, République de Moldova, Maroc, Myanmar, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Oman,

Panama, Pérou, Pologne, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Saint-Marin, Arabie saoudite, Sénégal, Serbie, Seychelles, Slovénie, Singapour, Sierra Leone, Afrique du Sud, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Suède, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Emirats arabes unis, Royaume-Uni, Uruguay, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela, Zambie et Zimbabwe.

Commentaires

Australie. La question relève d'une action fédérale menée en consultation avec tous les gouvernements des Etats et territoires concernés d'Australie.

Autriche. Cela dépend du sujet traité et de la répartition des compétences entre le pouvoir législatif et le pouvoir exécutif.

Belgique. Cela nécessiterait une seconde confirmation.

Canada. Cela inclut les questions relevant des juridictions fédérales, provinciales et territoriales.

Ethiopie. Il convient d'examiner la question de la mise en place de systèmes fonctionnels et uniformes permettant l'application de l'instrument.

Inde. Une fois adopté par le gouvernement central, l'instrument aura une couverture universelle et les gouvernements des Etats l'adopteront également.

Fédération de Russie. L'instrument doit être examiné au niveau fédéral ainsi qu'aux niveaux infra-fédéraux.

Suisse. Une action est requise au niveau fédéral pour assurer une réglementation et une application uniformes.

République-Unie de Tanzanie. Sans objet pour le moment.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 8. CNP (Bénin), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), DPN-APINDO (Indonésie), CNPM (Mauritanie), COPARMEX (Mexique), CCSP (Portugal) et Organisations d'employeurs (Afrique du Sud).

Non: 5. CAMFEBA (Cambodge), MEDEF (France), BUSA (Afrique du Sud), SKL (Suède) et SAV (Suède).

Autre: 49. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNC (Brésil), ANDI (Colombie), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Croatie), FEC (République démocratique du Congo), DA (Danemark), DEF (Dominique), FEI (Egypte), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), ICEA (République islamique d'Iran), JEF (Jamaïque), NK (Japon), FKE (Kenya), KEF (République de Corée), ALE (Lesotho), MEF (Maurice), MONEF (Mongolie), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), FNCCI (Népal), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ANIS (Saint-Marin), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), EFC (Sri Lanka), SN (Suède), UPS (Suisse), FUE (Ouganda), CNP (Togo), ECA (Trinité-et-Tobago), FCCI (Emirats arabes unis), CIU (Uruguay) et EMCOZ (Zimbabwe).

Commentaires

UPS (Suisse). Une action est requise au niveau fédéral pour assurer une réglementation et une application uniformes.

Travailleurs

Nombre total de réponses: 69.

Oui: 16. ACTU (Australie), Podkrepa (Bulgarie), CTC (Canada), CTRN (Costa Rica), CMKOS (République tchèque), FTUC (Fidji), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), CROC (Mexique), UGTM (Maroc), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), UGT (Portugal), NWC (Sri Lanka), USS (Suisse) et CNTT (Togo).

Non: 3. UNTC (République démocratique du Congo), MTUC (Malaisie) et Organisations de travailleurs (Afrique du Sud).

Autre: 50. UGTA (Algérie), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentine), CSA (Bénin), CSTB (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), CSTC (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), UST (Tchad), SSSH (Croatie), FTF (Danemark), LO (Danemark), FTU (Fidji), SAK (Finlande), CFDT (France), CGT (France), CGT-FO (France), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), UGL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), SEKRIMA (Madagascar), Travailleurs (Maurice), Travailleurs (Pays-Bas), NZCTU (Nouvelle-Zélande), CGTP (Pérou), NSZZ (Pologne), CGTP-IN (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), CESTRAR (Rwanda), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), SFWU (Seychelles), ZSSS (Slovénie), LO (Suède), CSTT (Togo), NATUC (Trinité-et-Tobago), TUC (Royaume-Uni), UNISON (Royaume-Uni), ZCTU (Zimbabwe), ainsi que CSI et OUSA.

Commentaires

CTC (Canada). Cette question devrait faire l'objet de mesures relevant des niveaux fédéral, provincial, territorial et municipal.

CTRN (Costa Rica). Les Etats fédéraux n'ont pas de niveau tripartite.

Qu. 13 *Y a-t-il d'autres problèmes pertinents qui ne sont pas traités dans le présent questionnaire et qui devraient être pris en considération lors de la rédaction de l'instrument?*

Gouvernements

Nombre total des réponses: 113.

Oui: 27. Antigua-et-Barbuda, Australie, Bahamas, Belgique, Belize, Burundi, Canada, Côte d'Ivoire, Chypre, El Salvador, Ethiopie, France, Malaisie, Myanmar, Nigéria, Panama, Pérou, Philippines, Rwanda, Sénégal, Afrique du Sud, Suriname, Suisse, Trinité-et-Tobago, Ukraine, Royaume-Uni et Viet Nam.

Non: 52. Arménie, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Burkina Faso, Cameroun, Croatie, République démocratique du Congo, Estonie, Finlande, Gabon, Géorgie, Allemagne, Ghana, Grèce, Grenade, Hongrie, Islande, Inde, Iraq, Italie, Jamaïque, Japon, République de Corée, Lettonie, Liban, Maurice, Mexique, Maroc, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Oman, Portugal, Qatar, Roumanie, Fédération de Russie, Saint-Marin, Arabie saoudite,

Serbie, Espagne, Sri Lanka, Soudan, République-Unie de Tanzanie, Thaïlande, Timor-Leste, Tunisie, Emirats arabes unis, Vanuatu, République bolivarienne du Venezuela et Zimbabwe.

Autre: 34. Albanie, Autriche, Barbade, Bélarus, Chine, Colombie, Costa Rica, Cuba, Danemark, Egypte, Honduras, Indonésie, Israël, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Luxembourg, Malawi, Mali, République de Moldova, Pologne, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Seychelles, Slovénie, Singapour, Sierra Leone, Suède, République arabe syrienne, Tadjikistan, Uruguay et Zambie.

Commentaires

Australie. Il conviendrait de consulter les principales organisations de personnes vivant avec le VIH; de mettre en place des règles strictes en matière de confidentialité du dépistage; et de tenir compte des disparités qui existent entre les pays en ce qui concerne l'incidence du VIH/sida et les protections juridiques offertes.

Bahamas. La crise financière et économique mondiale actuelle et la façon dont la coopération et la collaboration tripartites peuvent contribuer à améliorer la situation, notamment si l'on considère que, dans de nombreux foyers, le principal soutien de famille est malade.

Belgique. La reconnaissance officielle de certains métiers informels (tels que la prostitution).

Belize. Les questions relatives à l'application de l'instrument.

Burkina Faso. Nous avons des préoccupations spécifiques liées au droit communautaire (UEMOA, CEDEAO et OHADA).

Burundi. L'aide et la protection des droits, notamment ceux de propriété et de succession, pour les enfants orphelins.

Cameroun. Ce que réserve l'avenir.

Canada. Les besoins spécifiques des employés à risque.

Costa Rica. La situation des personnes handicapées, notamment les jeunes et les femmes susceptibles d'être exposés.

Côte d'Ivoire. Le financement des actions de lutte contre le sida sur le lieu de travail et le renforcement des partenariats public-privé.

Chypre. Les migrants en situation irrégulière (facteur de risque).

Ethiopie. Une attention particulière pour les personnes handicapées et un mécanisme de suivi obligatoire assorti de l'établissement de rapports périodiques permettant au BIT d'examiner l'application de la recommandation.

Finlande. La réglementation relative au dépistage, à la sécurité et à l'éthique.

France. La coordination nationale et internationale entre les organisations concernées.

Malaisie. Les questions d'égalité entre hommes et femmes.

Panama. Ne pas associer uniquement les ministères du travail.

Pérou. Définir des sanctions pour les actes discriminatoires.

Philippines. Les accords internationaux ou multilatéraux prévoyant un dépistage facultatif.

Rwanda. Accorder une attention particulière aux groupes les plus vulnérables (en raison de leur statut social ou d'un handicap).

Sénégal. La promotion de l'instrument et l'adoption de programmes nationaux.

Afrique du Sud. L'instrument devrait être suffisamment clair et concis pour que chacun puisse le comprendre et l'appliquer.

Soudan. Les aspects pouvant se présenter à l'avenir.

Suriname. Accorder une attention particulière aux forces armées (dépistage).

République arabe syrienne. Les coutumes et traditions nationales devraient être prises en considération. Pour la diffusion d'informations, il faudrait avoir largement recours aux médias, à la presse et à l'audiovisuel.

Suède (JämO). Les mesures de protection prises par les employeurs afin que les travailleurs infectés par le VIH puissent en parler librement.

Suisse. L'assurance-vie, notamment pour les travailleurs indépendants vivant avec le VIH (elle leur est refusée en Suisse), et la réintégration des personnes qui ont été exclues du monde du travail pendant longtemps.

Trinité-et-Tobago. Faire référence aux précautions universelles.

Royaume-Uni. Il est important de connaître précisément le stade atteint par l'épidémie dans un pays afin de pouvoir adapter les programmes de prévention et de traitement.

Vanuatu. Le lien avec la SST et l'assurance-santé ainsi que la promotion de l'égalité entre hommes et femmes.

République bolivarienne du Venezuela. Réaliser un examen poussé en vue d'inclure d'autres points.

Employeurs

Nombre total de réponses: 62.

Oui: 11. FIE (Egypte), ICEA (République islamique d'Iran), FKE (Kenya), CNPM (Mauritanie), MONEF (Mongolie), FNCCI (Népal), CCSP (Portugal), Organisations d'employeurs (Afrique du Sud), EFC (Sri Lanka), ECA (Trinité-et-Tobago) et FCCI (Emirats arabes unis).

Non: 25. CNC (Brésil), CNF (Brésil), BCCI (Bulgarie), CAMFEBA (Cambodge), ANDI (Colombie), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (République démocratique du Congo), EK (Finlande), KT (Finlande), SY (Finlande), MEDEF (France), DPN-APINDO (Indonésie), NK (Japon), KEF (République de Corée), COPARMEX (Mexique), CGEM (Maroc), NEF (Namibie), Employeurs (Pays-Bas), Business NZ (Nouvelle-Zélande), CTP (Portugal), ANIS (Saint-Marin), SAV (Suède), SKL (Suède), CNP (Togo) et EMCOZ (Zimbabwe).

Autres: 27. CGEA (Algérie), CEA (Azerbaïdjan), CNP (Bénin), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Croatie), DA (Danemark), DEF (Dominique), GEA (Ghana), ESEE (Grèce), SEV (Grèce), COHEP (Honduras), JEF (Jamaïque), ALE (Lesotho), MEF (Maurice), NHO (Norvège), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CIP (Portugal), SLEF (Sainte-Lucie), ZDS (Slovénie), GZS (Slovénie), BUSA (Afrique du Sud), SN (Suède), UPS (Suisse), FUE (Ouganda) et CIU (Uruguay).

Commentaires

FIE (Egypte): Une mise à jour périodique des données statistiques devrait être assurée.

MEDEF (France): Beaucoup de questions hors sujet sont abordées (comme les politiques de santé publique), et beaucoup de propositions ne sont pas pertinentes en regard de la situation internationale concernant le VIH.

ICEA (République islamique d'Iran): Les travailleurs du sexe sont-ils concernés par l'instrument? Il est nécessaire de faire cesser la stigmatisation dont sont victimes les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes; les IST devraient être comprises dans les services de diagnostic et de traitement.

MONEF (Mongolie): Un soutien financier pour les pays en développement.

FNCCI (Népal): Les mesures de prévention renforcées pour les travailleurs migrants; la sensibilisation des familles; le rôle de la société; les conséquences du VIH/sida; la responsabilité des entreprises; l'éducation par les pairs; un plan d'étude pour l'enseignement supérieur; et une promotion accrue du préservatif.

CCST (Portugal): Le financement de la mise en œuvre des politiques nationales; qui aura la responsabilité principale (les employeurs devraient participer sur une base volontaire)?

FCCI (Emirats arabes unis): Notre législation sur les travailleurs migrants demande à être révisée.

Travailleurs

Nombre total des réponses: 69.

Oui: 30. UNTA (Angola), CSTB (Bénin), CSTS (Cameroun), CGSTC (Cameroun), USLC (Cameroun), CTC (Canada), CTRN (Costa Rica), CMKOS (République tchèque), FTUC (Fidji), CGT (France), CGT-FO (France), CFDT (France), CGIL (Italie), JTUC-RENGO (Japon), FKTU (République de Corée), KCTU (République de Corée), MTUC (Malaisie), Travailleurs (Maurice), UGTM (Maroc), Travailleurs (Pays-Bas), NUHPSW (Nigéria), CGTP (Panama), CGTP (Pérou), UGT (Portugal), COTRAF (Rwanda), CNTS (Sénégal), Organisations de travailleurs (Afrique du Sud), USS (Suisse), NATUC (Trinité-et-Tobago) et ZCTU (Zimbabwe).

Non: 24. CSA-Bénin (Bénin), BFTU (Botswana), CITUB (Bulgarie), Podkrepa (Bulgarie), UNTC (République Démocratique du Congo), FTU (Fidji), SAK (Finlande), GWC (Gambie), DGB (Allemagne), TUC (Ghana), ASI (Islande), KSPI (Indonésie), CGIL (Italie), SEKRIMA (Madagascar), CROC (Mexique), CGTP-IN (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Roumanie), SFWU (Seychelles), NWC (Sri Lanka), CNTT (Togo), TUC (Royaume-Uni), UNISON (Royaume-Uni), ainsi que CSI et OUSA.

Autre: 15. UGTA (Algérie), CGT-RA (Argentine), ACTU (Australie), UST (Tchad), SSSH (Croatie), FTF (Danemark), LO (Danemark), ESEE (Grèce), CNTG (Guinée), NZCTU (Nouvelle-Zélande), NSZZ (Pologne), CESTRAR (Rwanda), ZSSS (Slovénie), LO (Suède) et CSTT (Togo).

Commentaires

CSTC (Cameroun): Les mesures d'application au niveau national.

USLC (Cameroun): Davantage d'informations sur les traitements antirétroviraux.

CTC (Canada): Au niveau national, les lois et politiques devraient harmoniser les activités concernant l'emploi.

CTRN (Costa Rica): La législation et les questions organisationnelles devraient être révisées.

CGT (France): Les travailleurs particulièrement vulnérables, tels que les travailleurs du sexe et les travailleurs mobiles, ainsi que le rôle des associations de personnes vivant avec le VIH dans le milieu de travail.

CGT-FO (France): Il ne faudrait pas ignorer d'autres maladies comparables.

JTUC-RENGO (Japon): D'autres maladies chroniques.

Travailleurs (Maurice): Le regard des travailleurs sur les autres travailleurs.

Travailleurs (Pays-Bas): Il conviendrait de faire référence aux conventions n^{os} 87 et 98 ainsi qu'aux travailleurs de la santé.

COTRAF (Rwanda): Prise en compte des différentes croyances religieuses.

CNTS (Sénégal): Les moyens de promouvoir l'instrument et les modalités d'application des politiques et des programmes.

Organisations de travailleurs (Afrique du Sud): Les stratégies pour les secteurs d'emploi à prédominance féminine, les dispensateurs de soins à domicile du secteur informel, les lesbiennes, les gays et les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes.

ZCTU (Zimbabwe): La définition du sida a besoin d'être révisée.

Autres

Oui: 1. Groupes communautaires (Afrique du Sud).

Commentaires

Groupes communautaires (Afrique du Sud): Accorder davantage d'importance à un traitement concerté de la tuberculose; rendre plus explicites les dispositions de l'instrument.

COMMENTAIRE DU BUREAU

Observations générales

Les commentaires généraux formulés dans les réponses soulèvent plusieurs questions d'ordre général, qui découlent des réponses plus détaillées à certaines questions.

Il s'agit notamment de la question de savoir si l'OIT sort du cadre de son mandat en proposant un instrument qui évoque des liens entre le lieu de travail et des processus et des acteurs sociaux au sens large et qui suggère des interrelations plus étroites entre ces éléments. Il est demandé aux mandants de l'OIT, parmi les questions qui leur sont posées, si l'instrument proposé devrait recommander une action concernant le VIH/sida qui porte sur des questions telles que la politique nationale en la matière, les services publics de santé ainsi que la sécurité sociale et l'assurance-maladie privée. Il ressort de la plupart des réponses que ces sujets relèvent bien de l'instrument proposé, en particulier à un moment où les services publics de santé sont mis à rude épreuve dans de nombreux pays. Bien entendu, il s'agit là des objectifs qui ont été définis pour l'instrument proposé lorsque le Conseil d'administration a inscrit la question à l'ordre du jour de la Conférence. En outre, l'OIT a consulté ses organisations partenaires au sein de l'ONUSIDA, qui ont souscrit à l'examen de cet instrument par l'OIT et à sa large portée axée sur le lieu de travail mais touchant à un ensemble plus large d'acteurs sociaux. Dans ce contexte, la portée élargie de l'instrument proposé est retenue dans les conclusions proposées, sous réserve de la discussion à la Conférence.

Il convient également de relever que les réponses dans lesquelles il est proposé de faire uniquement référence au lieu de travail et non à la société dans son ensemble proviennent pour la plupart des pays les plus développés, où l'impact de la pandémie est plus limité et où les services publics de santé sont mieux à même de faire face au VIH/sida.

Commentaire par question

Question 1

La plupart des réponses à la question de savoir si l'OIT devrait adopter un tel instrument sont affirmatives. Certains des thèmes plus vastes évoqués dans les réponses à cette question sont traités plus loin.

Question 2

Dans leur majorité, les réponses sont favorables à l'adoption d'une recommandation ou d'une autre forme d'instrument non contraignant, tel qu'une déclaration ou des principes directeurs. Il existe toutefois aussi une minorité notable – en particulier parmi les travailleurs même si des gouvernements et des employeurs y sont également favorables – qui appuie l'adoption d'une convention, soit dans l'immédiat soit dans l'avenir. Deux raisons sont principalement invoquées à l'appui de cette position, à savoir le fait qu'une convention, une fois ratifiée, a force obligatoire et qu'elle permet un contrôle ou une supervision. Cela étant, les

conclusions proposées font uniquement référence à une recommandation, mais la Conférence souhaitera peut-être examiner la question plus avant.

Question 3

S'agissant de la référence à la discrimination, il a été proposé dans certaines réponses de mentionner en outre les conséquences de la discrimination et non pas simplement le fait de la discrimination. La conclusion proposée pertinente tient compte de cette suggestion. En ce qui concerne l'impact du VIH/sida, et au vu d'un certain nombre de commentaires, le Bureau suggère que cette disposition qualifie de négatif l'impact du VIH/sida et qu'elle indique également que la pauvreté rend les personnes plus vulnérables au VIH/sida. Le libellé du point relatif aux femmes a suscité de nombreux commentaires négatifs et l'exactitude de l'affirmation de départ, selon laquelle plus de femmes que d'hommes sont infectées par le VIH, a été contestée. Il est clair que les taux d'infection varient d'un pays et d'une région à l'autre. Le rapport sur la législation et la pratique indique que l'infection se propage plus rapidement chez les femmes que chez les hommes dans la quasi-totalité des régions, et le recueil de directives pratiques (point 4.3) indique que les femmes sont davantage vulnérables tant à l'infection physique qu'à ses conséquences. Cette plus grande vulnérabilité des femmes pour des raisons aussi bien physiques que sociales a également été relevée dans de nombreuses réponses. Ces commentaires sont pris en compte dans les conclusions proposées, qui mentionnent la plus grande vulnérabilité des femmes à ces égards au lieu d'indiquer les taux d'infection actuels.

Question 4

Les définitions figurant dans ces paragraphes sont tirées du recueil de directives pratiques du BIT (2001). Si elles ont été approuvées dans la plupart des réponses, elles ont suscité deux objections. Premièrement, on s'est interrogé sur la question de savoir s'il appartenait à l'OIT de proposer ces définitions ou si cela était du ressort d'autres institutions, comme l'ONUSIDA ou l'OMS. Il est normal de faire figurer dans un instrument les définitions des termes qui y sont utilisés, mais ces quatre définitions n'ont pas toutes la même incidence. Les points *c)* et *d)* font uniquement référence à l'emploi de ces termes dans l'instrument proposé et n'ont pas d'autres incidences. Pour ce qui est des points *a)* et *b)*, il a été soulevé la question de savoir si en fait les définitions étaient exactes compte tenu de l'évolution de la situation, en particulier des traitements nouvellement disponibles et du fait qu'il n'était plus inévitable, semble-t-il, de développer le sida contrairement à ce que les définitions précédentes donneraient à penser. Comme suite aux consultations avec d'autres organisations intergouvernementales qui sont partenaires de l'ONUSIDA, un ensemble révisé de définitions figure dans les conclusions proposées.

Question 5

Il est communément admis dans les réponses que l'instrument proposé devrait avoir le champ d'application le plus étendu possible, pour ce qui est tant des travailleurs que des secteurs économiques concernés, même si des réserves sont formulées quant à la question de savoir si un tel champ d'application est toujours possible en pratique au niveau national. La mesure essentielle suggérée dans l'instrument proposé (question 6) est l'adoption et la mise en œuvre d'une politique nationale de lutte contre le VIH/sida, de sorte que ces questions seront traitées au niveau national compte tenu des circonstances nationales et en consultation notamment avec les organisations d'employeurs et de travailleurs. Dans la vaste majorité des réponses, il est considéré que l'instrument international devrait faire référence à tous les travailleurs, quels que soient leur situation dans l'emploi ou leur secteur d'activité, afin d'indiquer clairement qu'une action est nécessaire à l'échelle du pays tout entier. A la lumière de certaines réponses et après consultation avec d'autres organisations partenaires de l'ONUSIDA, une référence aux personnels en uniforme

a été ajoutée dans la partie IV des conclusions proposées de façon à préciser clairement que la politique nationale devrait également leur être applicable.

Question 6

La nécessité d'une politique fait l'objet d'un accord général, mais un certain nombre de réponses indiquent que des politiques existent déjà dans de nombreux pays, tandis qu'il est souligné, dans d'autres réponses, qu'une politique applicable au lieu de travail devrait s'inscrire dans une stratégie nationale plus vaste. Il a également été relevé que le lieu de travail est souvent négligé dans les politiques nationales en matière de VIH/sida. Dans les deux cas, il semblerait nécessaire de garantir qu'une politique existe, qu'elle s'applique aussi bien au lieu de travail qu'à d'autres questions plus vastes sur le plan national et que, lorsqu'elle existe ou est élaborée, une politique spécifiquement applicable au lieu de travail devrait faire partie intégrante de l'effort coordonné au niveau national en matière de lutte contre le VIH/sida.

Question 7

Les points soulevés au titre de cette question ont été regroupés avec ceux qui le sont au titre de la question 9, le but étant d'éviter les répétitions. La nécessité de faire figurer la prévention au premier plan des mesures de lutte contre le VIH/sida suscite un accord général. Les réserves émises se rapportent toutes aux questions plus larges que sont l'applicabilité et la portée de la politique en la matière, qui sont traitées à la question 6.

La nécessité de faire en sorte que la politique nationale garantisse *la prise en charge et le soutien des travailleurs affectés par le VIH/sida ainsi que leurs familles* est peu contestée, sauf en ce qui concerne la question de savoir si ce sont les employeurs qui devront assumer la responsabilité de cette prise en charge et de ce soutien. Il convient de souligner que l'attribution de cette responsabilité n'est pas visée par ce point, qui est un exposé général, mais est traitée dans d'autres parties du texte proposé.

Il y a unité de vues sur le rôle central que doit jouer le lieu de travail dans l'information et l'action et sur les autres mesures énumérées, mais des doutes sont émis quant à la nature exacte de ce rôle. Comme pour d'autres points, l'objectif est non pas de charger les employeurs de mener à bien ces activités, mais de reconnaître que le lieu de travail joue un rôle central (selon les termes du gouvernement de l'Autriche) en ceci qu'il constitue un cadre de rencontre par le biais duquel il est possible d'aller au-devant des travailleurs et d'autres acteurs . Le rapport sur la législation et la pratique indique clairement, d'une part, que si ces questions relèvent de la responsabilité publique les circonstances dans de nombreux pays rendent parfois opportune ou nécessaire l'attribution d'un rôle plus actif au lieu de travail mais, d'autre part, que cela doit être examiné pays par pays.

En ce qui concerne le membre de phrase «le rôle du lieu de travail en matière de collaboration avec les communautés locales», l'intention est de suggérer que les entreprises ont un rôle à jouer au-delà des mesures prises de l'intérieur et destinées au lieu de travail, lorsque les circonstances l'exigent, mais sans pour autant définir en quoi ce rôle devrait consister. La raison pour laquelle le Conseil d'administration a inscrit cette question à l'ordre du jour est que le lieu de travail constitue une partie intégrante de l'action menée au niveau national dans la lutte contre le VIH/sida, et que, selon les circonstances, il se peut que les employeurs doivent parfois, dans leur propre intérêt, porter leur regard hors des limites du lieu de travail. De nombreuses entreprises, notamment de grandes entreprises, reconnaissent dans leur déclaration de responsabilité sociale des entreprises (RSE) que celles-ci font partie des communautés locales au sein desquelles elles exercent leurs activités et qu'elles n'en sont pas isolées. Même en l'absence d'engagements en matière de RSE, ce principe reste valable. La nature et l'étendue du rôle que joueront les entreprises, en particulier s'agissant du VIH/sida, peuvent varier considérablement en fonction de

la capacité des systèmes nationaux de santé publique, des administrations nationales ou locales et d'autres acteurs sociaux de traiter ces questions.

Le point concernant la diffusion des programmes dans les filières d'approvisionnement et les réseaux de distribution concerne plus directement la responsabilité des entreprises. Aucune objection n'a été soulevée quant à cette partie du point.

Question 8

Cette question énumérait un certain nombre de moyens envisageables pour planifier et mettre en œuvre la politique nationale relative au VIH/sida dans le monde du travail, moyens qu'il convient de considérer comme étant tous des solutions alternatives et complémentaires devant être adaptées à chaque situation nationale. Si l'idée de faire figurer les conventions collectives parmi les moyens d'action a suscité certaines objections, celles-ci ont été formulées principalement par ceux dont la pratique actuelle ne prévoit pas cette possibilité, tandis que certains autres y sont favorables. La question de savoir s'il convient d'inclure dans les conventions collectives des mesures concernant le VIH/sida dépendra des conditions existantes au niveau local et de la disponibilité ou non de garanties et de services en l'absence d'une telle convention. Par exemple, comme il a été observé dans les réponses, les travailleurs de l'économie informelle ne seraient pas en mesure de bénéficier de ce moyen de mise en œuvre de la politique, ce qui fait que l'on ne peut compter sur cette solution pour avoir un effet sur l'économie dans son ensemble. Il est admis de façon générale qu'il faut associer les autorités responsables de la justice du travail et de l'inspection du travail à la mise en œuvre de la politique nationale, en particulier lorsque les questions de discrimination ainsi que de sécurité et santé sur le lieu de travail sont concernées. Il est également reconnu qu'il est nécessaire de dispenser une formation en matière de VIH/sida tant aux inspecteurs du travail qu'aux juges des tribunaux du travail. Une autre suggestion, retenue dans les conclusions proposées, consiste à également associer ces autorités à la planification de la politique nationale. En ce qui concerne les mesures destinées à inciter les entreprises à mettre en œuvre la politique, cette idée a généralement été acceptée, mais des réserves ont aussi été formulées par certains qui souhaitaient disposer de plus amples renseignements sur la nature des mesures incitatives envisagées ou par ceux qui estimaient que ces mesures n'avaient pas lieu d'être. Certains types précis de mesures ont été mentionnés dans les réponses au questionnaire, tels que des incitations fiscales ou la remise de prix ou de distinctions en reconnaissance de l'action menée pour mettre en œuvre la politique nationale. Le cas échéant, le type de mesure incitative qui conviendrait au contexte particulier de tel ou tel pays devrait être déterminé au niveau national.

Question 9

Les points soulevés dans cette question ont été répartis en différents paragraphes dans les conclusions proposées et parfois combinés avec les points soulevés à la question 7, en cas de redite. L'ordre dans lequel ils figuraient a également été modifié.

Question qui se pose sur le lieu de travail. Sur le point de savoir si le VIH/sida devrait être considéré comme une question qui se pose sur le lieu de travail, on a dit craindre, dans certaines réponses, que cette expression laisse entendre que le VIH/sida devrait être *limité* à n'être qu'une question qui se pose sur le lieu de travail. L'expression employée visait à exprimer que, comme cela a été indiqué par les employeurs sud-africains par exemple, le VIH/sida devrait être reconnu comme étant une question qui se pose sur le lieu de travail et dans un contexte beaucoup plus large, étant donné qu'il s'agit d'un problème de société. D'autres réponses ont suggéré que le VIH/sida est une question qui se pose sur le lieu de travail dans un sens plus strict renvoyant uniquement aux questions liées à la sécurité et à la santé ainsi qu'à la discrimination sur le lieu de travail. Cette interprétation est, elle aussi, plus restrictive que ce que l'on a voulu dire. L'idée que

l'on a souhaité exprimer en rédigeant ce point, outre ce qui a été indiqué plus haut, est que le VIH/sida est certes un problème national mais que cela n'enlève rien à la nécessité d'inclure le lieu de travail dans toutes les politiques et tous les programmes qui traitent de cette question, étant donné que le lieu de travail doit faire partie d'une action intégrée face à l'épidémie.

Application dans le secteur public. Les principales réserves formulées sur ce point ont consisté à demander si des politiques analogues s'appliqueraient dans le secteur privé. Ce projet de principe est comparable au principe établi dans d'autres normes de l'OIT (par exemple, la convention n° 100), en vertu duquel les pouvoirs publics s'engagent à appliquer les principes directement à leurs propres employés, tout en assumant un rôle plus actif de sensibilisation auprès du secteur privé. L'objectif recherché est donc, comme cela a été indiqué dans certaines réponses, que les pouvoirs publics s'engagent à être des employeurs modèles dans le cadre de cette politique.

Discrimination. Il ressort d'une très large majorité de réponses que la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida et leur stigmatisation sont considérées comme un aspect fondamental du problème. Cela est également souligné dans les réponses à plusieurs autres questions. Une certaine prudence devrait être de mise en ce qui concerne le fait que les motifs illicites de discrimination énumérés dans la convention n° 111 ne visent pas tous les motifs possibles de discrimination. Le statut VIH en soi n'est habituellement pas un motif illicite de discrimination, mais le critère plus large de l'état de santé pourrait effectivement répondre à la nécessité de protéger les personnes vivant avec le VIH/sida de la discrimination, pour autant qu'il soit entendu que cela vise aussi bien la discrimination fondée sur la séropositivité supposée d'une personne que celle fondée sur le fait qu'une personne est séropositive (comme il ressort des normes de l'Organisation des Nations Unies ainsi que de celles de l'OIT). Les motifs plus restreints mentionnés dans certaines réponses, comme l'orientation sexuelle, la race ou l'origine nationale, ne sauraient probablement pas s'appliquer à toutes les personnes concernées et pourraient en fait être considérés comme l'expression de stéréotypes. La nécessité de veiller à ce qu'il existe des recours efficaces contre la discrimination, tels que la possibilité de porter plainte et d'obtenir réparation, a également été soulignée dans un certain nombre de réponses, ce dont il a été tenu compte. Enfin, comme cela a été indiqué dans le rapport sur la législation et la pratique et reconnu expressément dans certaines des réponses reçues, la convention n° 111 permet aux gouvernements, en consultation avec les organisations les plus représentatives d'employeurs et de travailleurs, de retenir d'autres motifs illicites de discrimination en plus de ceux qu'elle prévoit expressément. Il s'agit là d'une décision d'ordre strictement national, qui devrait être prise conformément à la législation et à la pratique nationales. Concrètement, le problème, comme il a été évoqué ci dessus, réside dans la façon de formuler les motifs illicites afin de pouvoir répondre aux objectifs de l'instrument proposé.

Mesures d'aménagement raisonnable pour les travailleurs touchés par des maladies liées au VIH/sida. Ce point a suscité un large accord, même si des difficultés dans sa mise en œuvre ont été évoquées. Compte tenu des observations formulées, la dernière partie du point proposé a été remaniée de façon à indiquer que, dans les cas où des personnes touchées par des maladies liées au sida deviennent médicalement inaptes à exécuter les tâches qui leur incombent dans le cadre de leur emploi, les employeurs devraient, lorsque cela est possible, leur confier d'autres tâches adaptées à leurs capacités. Cela serait fondé sur les prescriptions en matière de mesures d'aménagement raisonnable prévues par la convention n° 159 et par la récente Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

Le VIH/sida et autres maladies chroniques. D'après un sujet de préoccupation exprimé, il ne faudrait pas que l'instrument proposé aboutisse à un statut spécial qui serait accordé aux travailleurs séropositifs et non à ceux souffrant d'autres maladies chroniques. S'agissant des absences temporaires du travail pour cause de maladies liées au VIH/sida, l'intention était d'assimiler les personnes souffrant de ces maladies à d'autres personnes susceptibles d'être

temporairement absentes de leur travail en raison d'une maladie, de telle sorte que ces situations soient toutes régies par des règles identiques ou similaires.

Santé des femmes. Ce principe bénéficie d'un très large soutien. Les conclusions proposées reprennent par conséquent en partie le libellé de la proposition faite par le gouvernement de la Grèce à l'effet de promouvoir également la protection de la santé sexuelle et reproductrice (des femmes) ainsi que leurs droits sexuels et reproductifs.

Dépistage. Il est admis dans la plupart des réponses que les conclusions proposées devraient indiquer que le dépistage du VIH ne devrait être imposé ni aux travailleurs ni aux demandeurs d'emploi. Cette position, qui est celle adoptée dans le recueil de directives pratiques, est unanimement partagée par les organisations qui œuvrent ensemble dans le cadre de l'ONUSIDA. Il a toutefois été observé dans certaines réponses qu'il devrait y avoir des exceptions à ce principe, compte tenu des exigences propres à certaines professions, les exceptions proposées portant principalement sur les professions médicales. Le Bureau propose que le projet de conclusions reste conforme au recueil de directives pratiques et à l'opinion dominante, et ce pour plusieurs raisons. Premièrement, cette question relève des droits de l'homme fondamentaux: exiger des travailleurs et des demandeurs d'emploi de se soumettre à un dépistage avant de pouvoir occuper un poste constituerait une discrimination fondée sur l'état de santé, puisqu'un test positif se traduirait par une exclusion ou par la restriction des possibilités d'emploi. Il convient bien entendu de distinguer cette situation des cas de personnes malades du sida qui ne sont pas médicalement aptes à exercer leurs fonctions. En outre, le dépistage obligatoire continue d'être lourd de conséquences sur le plan des droits de l'homme presque partout, en particulier en ce qui concerne la discrimination fondée sur les risques perçus en cas d'un test positif. Or l'argument le plus convaincant est qu'il n'y a aucun risque de transmission du VIH dès lors que les mesures de précaution universelles appropriées sont en vigueur, et c'est pourquoi les efforts et l'attention doivent se concentrer sur la mise en place de telles procédures. Enfin, naturellement, un test négatif préalable à l'embauche n'est valable que pour une durée extrêmement limitée et reste donc d'un intérêt très limité.

Travailleurs migrants. Il convient d'examiner ce point à la lumière de celui sur le dépistage obligatoire. Le recueil de directives pratiques proscrit expressément le dépistage obligatoire des travailleurs migrants, mais le rapport sur la législation et la pratique relève que le dépistage des travailleurs migrants potentiels est en fait pratiqué dans de très nombreux pays et que les personnes séropositives se voient souvent interdire de migrer soit expressément en vertu de la loi, soit conformément à la pratique établie. Cela a été confirmé dans un certain nombre de réponses. Sur la base des réponses reçues, le Bureau propose d'apporter deux amendements au texte. Premièrement, les deux phrases devraient être divisées en autant de principes distincts afin de mettre l'accent sur la responsabilité qui incombe aux pays tant d'origine que de destination de garantir aux migrants un accès aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien. Deuxièmement, le Bureau souscrit à la proposition faite par le gouvernement du Royaume-Uni, selon laquelle le membre de phrase «il ne leur soit pas interdit de migrer en raison de leur statut VIH» serait préférable au membre de phrase «il ne leur soit pas interdit de migrer s'ils sont séropositifs».

Couverture d'assurance. La formulation de cette question a peut-être donné à penser que l'objectif visé était la couverture intégrale par des régimes d'assurance. En fait, l'objectif était l'accès sans restriction aux soins de santé conformément au principe de l'accès universel, qu'il soit financé dans le cadre d'un régime d'assurance privé ou public. Le libellé de la conclusion proposée a été modifié en conséquence.

Maladie professionnelle. Même si certaines réponses indiquent que le VIH/sida n'est pas une maladie professionnelle, il a été reconnu dans la plupart d'entre elles que cela en est une dans certains cas. De nombreuses réponses ont indiqué que les catégories professionnelles concernées

devraient être spécifiées, par exemple le personnel médical ou les travailleurs du sexe. Toute énumération risque d'être considérée comme exhaustive, et il se pourrait donc que les professions qui n'en font pas partie soient considérées comme n'étant pas visées. Par conséquent, le Bureau a inclus dans les conclusions proposées un énoncé plus pratique indiquant que le VIH/sida devrait être qualifié de maladie professionnelle dès lors qu'il existe un lien direct entre les tâches exécutées et le risque accru de contracter le VIH, et que cela devrait être déterminé conformément aux procédures nationales relatives à la définition des maladies professionnelles.

Formation et information. Ce point a été généralement accepté, à ceci près qu'un certain nombre de réponses ont indiqué qu'il était souhaitable d'élargir les groupes auxquels cette information était destinée. La formulation de ce point a été remaniée de façon à mentionner également les travailleurs et les organisations de travailleurs. Le droit des travailleurs d'être informés fait l'objet d'un accord général, mais leur droit de participer aux inspections sur le lieu de travail à cet égard suscite des divergences de vues. Cela reflète en partie les différences entre les pratiques nationales des pays où les travailleurs ont habituellement un rôle à jouer dans l'inspection du travail et celles des pays où cette tâche peut, et est laissée, à l'administration publique.

Travail des enfants. Premièrement, il va sans dire que l'engagement pris par l'OIT et ses mandants d'éradiquer le travail des enfants sous toutes ses formes reste ferme même s'il est reconnu que le travail des enfants persiste sous de nombreuses formes et dans la plupart des pays. Il y a maintes preuves que des liens étroits existent entre VIH/sida et travail des enfants, sous plusieurs formes qu'il faudra peut-être préciser dans le texte proposé. D'après le Rapport global de 2006 établi en vertu de la Déclaration relative aux principes et droits fondamentaux au travail, la seule région où le travail des enfants n'avait pas reculé au cours des quatre années antérieures était l'Afrique subsaharienne, en raison de la forte prévalence du VIH/sida dans cette région et de la nécessité dans laquelle se trouvaient donc les enfants de parents malades ou décédés de travailler afin de subvenir aux besoins de leur famille. En outre, les enfants qui accomplissent un travail en violation des normes de l'OIT – en particulier lorsqu'il s'agit des pires formes de travail des enfants – sont exposés à un risque d'infection sensiblement accru, en raison des travaux qu'ils font, de l'absence de protection sociale et de leur vulnérabilité physique. On observe par ailleurs d'autres conséquences dans différents pays. Le projet a été modifié de façon à tenir compte de certaines de ces causes et fournira ainsi une base plus solide pour les sous-paragraphes suivants de cette question.

Suivi. Ce point, tel qu'il est rédigé, fait référence au suivi assuré au niveau national. A cet égard, il a été accepté de façon générale. Tout suivi assuré au niveau international devra être examiné séparément. D'autres aspects concernant le suivi ont été réaménagés de façon à figurer sous ce point.

Question 11

Les problèmes que pose l'application au niveau national évoqués dans les réponses sont essentiellement liés à l'absence de dispositions pertinentes dans les lois et les politiques nationales ou à la non-conformité avec le recueil de directives pratiques en ce qui concerne des questions telles que, notamment, le dépistage obligatoire et les travailleurs migrants. Il a également été fait mention de spécificités religieuses ou culturelles qui rendraient l'application difficile. Etant donné que ces obstacles sont ceux que l'instrument proposé vise à aplanir, la nécessité de s'adapter aux situations nationales a été prise en compte quand cela ne va pas à l'encontre des principes fondamentaux de l'instrument proposé.

Question 13

Plusieurs points considérés comme des lacunes du questionnaire ont été soulevés dans les réponses. S'agissant du champ d'application, il a été jugé souhaitable dans certaines réponses que les groupes considérés comme étant particulièrement à risque soient explicitement reconnus (travailleurs du sexe et hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, ou certains groupes professionnels, notamment les travailleurs mobiles, les dispensateurs de soins à domicile et les personnels militaires). D'autres catégories ont été mentionnées dans des questions précédentes, notamment le personnel médical et les agents d'entretien de locaux médicaux. Aux fins de l'élaboration du questionnaire, le Bureau a opté pour une approche consistant à donner des descriptions très larges du champ d'application et à éviter les énumérations, de façon à ne pas risquer d'exclure un groupe concerné. Après avoir consulté d'autres organisations internationales s'occupant de ce domaine, il a toutefois été fait mention des forces armées afin de préciser que cette catégorie – souvent exclue des normes internationales ainsi que des politiques et programmes nationaux – devrait être visée.

Les aspects liés à l'attribution de la responsabilité des mesures et au financement de celles ci ont été évoqués à maintes reprises à la question 13 et à des questions précédentes. La façon de procéder retenue a consisté à énoncer des principes et des approches qui devraient être prévus dans des politiques nationales, tout en laissant la décision concernant le mode d'attribution des responsabilités être prise au niveau national compte tenu des différentes situations des pays. La nécessité pour les entreprises d'assumer certaines tâches, dans leur propre intérêt, variera en fonction de la prévalence de la maladie dans les différents pays et de l'efficacité du système de santé, et autres services publics par exemple, et il est probable qu'elle change avec le temps à mesure que les circonstances évolueront.

Enfin, la question de savoir pourquoi le VIH/sida devrait être pris isolément d'autres maladies chroniques tout aussi graves est revenue à maintes reprises dans les réponses, notamment dans celles données à la question 13. Une conclusion proposée a été ajoutée pour suggérer que les mesures adoptées en matière de VIH/sida devraient être étendues à d'autres maladies chroniques. Il faut signaler toutefois que le VIH/sida a un effet particulièrement préjudiciable sur le monde du travail, car les personnes touchées sont pour la plupart en âge de travailler. C'est ce qui a amené l'OIT et le système international dans son ensemble à concevoir une action spécifique contre le VIH/sida, laquelle est d'ailleurs en train d'être progressivement élargie à ces maladies chroniques à l'échelle mondiale.

CONCLUSIONS PROPOSÉES

Les conclusions proposées ci-après ont été élaborées à la lumière des réponses au questionnaire qui sont résumées et commentées dans le présent rapport. Elles ont été rédigées sous la forme habituelle et sont destinées à servir de base à la discussion par la Conférence internationale du Travail, à sa 98e session (2009), de la quatrième question à l'ordre du jour (Le VIH/sida et le monde du travail).

Certaines différences entre le libellé des conclusions proposées et celui du questionnaire du Bureau ne sont pas expliquées directement dans les commentaires du Bureau. Elles sont dues au souci de faire concorder les différentes versions linguistiques et d'adapter, dans la mesure du possible, la terminologie à celle utilisée dans les instruments pertinents.

Les conclusions proposées ne suivent pas la présentation du questionnaire, leur structure ayant été décidée en fonction des réponses des Etats Membres. Les divers éléments du questionnaire et les réponses correspondantes ont été pris en compte dans la rédaction des conclusions proposées en vue d'une recommandation.

A. Forme de l'instrument

1. La Conférence internationale du Travail devrait adopter un instrument établissant le cadre pour l'action concernant le VIH/sida et le monde du travail.

2. Cet instrument devrait prendre la forme d'une recommandation.

B. Contenu de l'instrument

I. PRÉAMBULE

3. Le préambule devrait mentionner:

a) la gravité de l'impact du VIH/sida sur le monde du travail, sur les travailleurs et leurs familles, sur les entreprises ainsi que sur la société dans son ensemble;

b) que le VIH/sida accroît la pauvreté et compromet la réalisation du travail décent et le développement durable, ce qui rend les populations encore plus vulnérables au VIH;

c) que la stigmatisation et la discrimination liées au VIH augmentent le risque de transmission du VIH, les pertes d'emploi, la mortalité et le nombre d'orphelins;

d) que les femmes sont exposées à un plus grand risque d'infection par le VIH que les hommes et sont davantage affectées par l'épidémie de VIH;

e) la nécessité pour l'Organisation internationale du Travail (OIT) de renforcer son action pour réaliser la justice sociale en rapport avec le VIH/sida dans tous les aspects de son travail;

f) l'utilité du Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail;

g) les conventions et recommandations internationales du travail et les autres instruments internationaux qui sont pertinents par rapport au VIH/sida et le monde du travail;

h) le rôle unique que jouent les organisations d'employeurs et les organisations de travailleurs pour promouvoir et soutenir les efforts nationaux en matière de VIH/sida dans et par l'intermédiaire du monde du travail;

i) la nécessité de poursuivre et d'intensifier la coopération internationale, en particulier dans le cadre du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), pour soutenir les efforts visant à donner suite à l'instrument;

j) la valeur de la coopération avec d'autres organisations compétentes, spécialement les organisations de personnes vivant avec le VIH, aux niveaux national et international.

II. Définitions

4. L'instrument proposé devrait contenir les définitions suivantes:

a) le terme «VIH» désigne le virus de l'immunodéficience humaine, lequel affaiblit le système immunitaire et, s'il n'est pas correctement traité, cause, dans la plupart des cas, à terme le sida;

b) le terme «sida» désigne le syndrome d'immunodéficience acquise causé par le VIH, se traduisant par un ensemble de pathologies comprenant des infections et cancers opportunistes, pour lequel il existe des traitements, bien qu'il n'existe pas, à ce jour, de guérison de l'infection par le VIH.

c) les termes «personnes vivant avec le VIH» désignent les personnes infectées par le VIH;

d) le terme «discrimination» désigne toute distinction, exclusion ou préférence qui a pour effet de détruire ou d'altérer l'égalité des chances ou de traitement en matière d'emploi ou de profession, tel qu'évoqué dans la convention (nº 111) et la recommandation (nº 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958.

III. Principes généraux

5. L'instrument devrait énoncer les principes généraux suivants:

a) Le VIH/sida devrait être traité comme étant une question qui affecte le lieu de travail et qui devrait être abordée comme un élément essentiel de la riposte nationale à l'épidémie.

b) Aucune discrimination ni stigmatisation ne devrait s'exercer à l'encontre des travailleurs en raison de leur statut VIH réel ou supposé ni en raison de leur appartenance à des groupes de population supposés être exposés à un risque accru d'infection par le VIH.

c) Les travailleurs et leurs familles devraient bénéficier de services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien en rapport avec le VIH et le sida.

d) Les travailleurs devraient bénéficier de la protection de leur vie privée, y compris de la confidentialité, en rapport avec le VIH/sida, en particulier en ce qui concerne leur statut VIH.

e) Les mesures concernant le VIH/sida et le monde du travail devraient être intégrées aux stratégies nationales de santé, en particulier celles ayant trait à d'autres maladies chroniques et aux infections opportunistes telles que la tuberculose.

IV. Politique nationale et programme national

6. Les Membres devraient adopter une politique nationale et un programme national relatifs au VIH/sida et le monde du travail et veiller à ce qu'ils soient intégrés dans la politique et le programme de lutte contre le VIH/sida, s'il en existe.

7. Cette politique et ce programme devraient viser:

a) tous les travailleurs, y compris ceux qui occupent des postes de direction, les personnes dans les forces armées et autres personnels en uniforme, les travailleurs indépendants et les demandeurs d'emploi;

b) tous les secteurs de l'activité économique, publics et privés, de l'économie formelle et informelle.

8. Dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique et du programme, l'autorité compétente devrait prendre en compte le Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/sida et le monde du travail, 2001, et ses révisions ultérieures.

9. La politique et le programme devraient être élaborés et mis en œuvre en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, ainsi qu'avec les organisations de personnes vivant avec le VIH.

Discrimination

10. *a)* Lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques et programme nationaux, l'autorité compétente devrait prendre en compte le rôle du lieu de travail pour la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien, y compris la promotion des conseils et du dépistage volontaires, en collaboration avec les communautés locales.

b) Les Membres devraient intégrer leurs politique et programme relatifs au VIH/sida et le monde du travail dans les plans de développement et dans les stratégies de réduction de la pauvreté.

c) Les Membres devraient adopter et mettre en œuvre des politiques et programmes relatifs au VIH/sida pour tous les travailleurs employés dans le secteur public et devraient en promouvoir la mise en œuvre par tous les moyens disponibles dans les autres secteurs de l'économie nationale.

11. Les gouvernements, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, devraient envisager de spécifier, en application de l'article 1, paragraphe 1 *b)*, de la convention (nº 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, que la protection accordée par cette convention soit étendue à la discrimination fondée sur le statut VIH réel ou supposé.

12. Lorsque les dispositions prévues en cas de discrimination sur le lieu de travail ne permettent pas une protection efficace contre la discrimination liée au VIH/sida, des mesures devraient être prises pour adapter les dispositions existantes ou pour en mettre en place de nouvelles, et pour assurer leur application effective.

13. Le statut VIH d'une personne ne devrait pas être un motif de licenciement et l'absence temporaire du travail en raison d'une maladie liée au VIH devrait être traitée comme les absences pour d'autres raisons de santé, compte tenu de la convention (n° 158) sur le licenciement, 1982.

14. Les personnes atteintes de maladies liées au VIH devraient être autorisées à travailler aussi longtemps qu'elles sont médicalement aptes à occuper un emploi raisonnablement adapté à leurs capacités. Lorsqu'il est nécessaire d'attribuer d'autres tâches à ces travailleurs ou s'ils doivent trouver un autre emploi, ils devraient avoir accès à une formation appropriée à cette fin.

15. Des mesures devraient être prises sur le lieu de travail et à travers celui-ci pour réduire la transmission du VIH et atténuer son impact, par la promotion:

a) de l'égalité entre hommes et femmes;

b) du renforcement du pouvoir d'action des femmes;

c) de la participation active des hommes dans la riposte au VIH/sida;

d) de la protection de la santé sexuelle et reproductive et des droits sexuels et reproductifs des femmes et des hommes.

V. MESURES DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION

Prévention

16. La prévention de tous les modes de transmission du VIH devrait être une priorité fondamentale. Les stratégies de prévention devraient être adaptées à la situation nationale et à la nature du lieu de travail concerné, et tenir compte des différences entre hommes et femmes et des spécificités culturelles.

17. Les programmes de prévention devraient prévoir:

a) la diffusion d'informations précises et pertinentes;

b) des activités éducatives propres à aider hommes et femmes à comprendre et à réduire les risques de transmission, y compris concernant la prévention de la transmission de la mère à l'enfant;

c) des mesures pratiques, comme un meilleur accès aux préservatifs.

Traitement et prise en charge

18. Tous les travailleurs, y compris les travailleurs vivant avec le VIH et les personnes à leur charge, devraient avoir droit à des services de santé abordables. Ces services devraient comprendre la fourniture de traitements antirétroviraux et le traitement des infections opportunistes et des infections sexuellement transmissibles.

19. Les Membres devraient veiller à ce que les travailleurs vivant avec le VIH et les personnes à leur charge aient pleinement accès à des soins de santé dans le cadre de régimes d'assurance publics ou privés.

20. Les travailleurs vivant avec le VIH et les personnes à leur charge ne devraient faire l'objet d'aucune discrimination en ce qui concerne l'accès aux régimes légaux de sécurité sociale et aux régimes d'assurance professionnels ni en ce qui concerne les prestations, y compris pour soins de santé, pour invalidité et pour survivants.

Soutien

21. Les programmes de prise en charge et de soutien devraient inclure des mesures d'aménagement raisonnable sur le lieu de travail pour les travailleurs touchés par des maladies liées au VIH.

22. Lorsqu'un lien direct peut être établi entre la profession exercée et le risque d'infection, le VIH/sida devrait être reconnu comme une maladie professionnelle. Cette qualification devrait être opérée conformément aux procédures nationales régissant la désignation des maladies professionnelles.

23. Des mesures devraient être prises pour offrir aux personnes affectées par le VIH/sida, en cas de besoin, des possibilités d'activités génératrices de revenu.

Protection de la vie privée et confidentialité

24. Les travailleurs et les demandeurs d'emploi ne devraient pas être tenus de se soumettre à un test ou toute autre forme de dépistage du VIH.

25. Les travailleurs devraient être encouragés à connaître leur statut VIH en se soumettant, de leur propre gré, à un test de dépistage et en sollicitant des conseils. Les résultats de ce dépistage ne devraient pas menacer la sécurité de leur emploi et demeurer confidentiels, et l'intéressé devrait avoir accès à un traitement si cela s'avère nécessaire.

26. Aucun travailleur ou demandeur d'emploi ne devrait être tenu de révéler des informations liées au VIH le concernant ou concernant d'autres personnes. L'accès à ce type d'information devrait être régi par des règles de confidentialité conformes au Recueil de directives pratiques du BIT sur la protection des données personnelles des travailleurs, 1997, et ses révisions ultérieures.

27. Les Membres devraient veiller à ce que les travailleurs migrants, ou les travailleurs désirant migrer à la recherche d'un emploi, ne soient pas tenus de se soumettre à un test de dépistage du VIH, et qu'il ne leur soit pas interdit de migrer en raison de leur statut VIH, réel ou supposé.

Sécurité et santé au travail

28. Le milieu de travail devrait être sûr et sain, de manière à prévenir la transmission du VIH sur le lieu de travail, compte tenu des dispositions de la convention (nº 155) et de la recommandation (nº 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et de la convention (nº 187) et de la recommandation (nº 197)

sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, ainsi que d'autres instruments internationaux pertinents.

29. Les services de santé au travail et les mécanismes sur le lieu de travail ayant trait à la sécurité et à la santé au travail devraient traiter des questions liées au VIH/sida, compte tenu de la convention (nº 161) et de la recommandation (nº 171) sur les services de santé au travail, 1985, et des autres instruments internationaux pertinents.

Enfants et jeunes

30. Les Membres devraient prendre des mesures pour lutter contre le travail des enfants pouvant résulter du décès ou de la maladie de membres de la famille causé par le sida et pour réduire le risque que les enfants travailleurs contractent le VIH, en accord avec la Déclaration de l'OIT relative aux principes et droits fondamentaux au travail, 1998, et compte tenu de la convention (nº 138) et de la recommandation (nº 146) sur l'âge minimum, 1973, de la convention (nº 182) et de la recommandation (nº 190) sur les pires formes de travail des enfants, 1999.

31. Des mesures devraient être prises pour protéger les jeunes travailleurs contre les risques d'infection par le VIH et pour que les besoins particuliers des enfants et des jeunes soient pris en compte dans la riposte au VIH/sida dans le cadre de la politique nationale et du programme national. Ces mesures devraient comprendre la diffusion d'informations sur le VIH/sida par le biais de la formation professionnelle et des programmes et services d'emploi des jeunes.

VI. MISE EN ŒUVRE

32. La politique nationale et le programme national relatifs au VIH/sida et le monde du travail devraient:

a) être mis en œuvre en consultation avec les organisations les plus représentatives d'employeurs et de travailleurs et les autres parties concernées, par le biais d'un ou plusieurs des moyens suivants:
   i) la législation nationale;
   ii) les conventions collectives;
   iii) les politiques et programmes d'action nationaux et sur les lieux de travail;
   iv) les stratégies sectorielles, une attention particulière étant accordée aux secteurs les plus exposés aux risques;

b) faire intervenir les juridictions du travail et les autorités chargées de l'administration du travail tant au niveau de la planification que de la mise en œuvre de la politique et du programme, et une formation devrait leur être dispensée à cet égard;

c) assurer la coopération et la coordination entre toutes les autorités publiques et les services concernés;

d) encourager les entreprises nationales et internationales à mettre en œuvre la politique nationale et le programme national, y compris les entreprises opérant dans les zones franches d'exportation et par le biais de leurs filières d'approvisionnement et réseaux de distribution, s'il y a lieu en recourant à des mesures incitatives;

e) promouvoir le dialogue social, la consultation, la négociation et d'autres formes de coopération entre les pouvoirs publics, les employeurs et les travailleurs ainsi que leurs représentants, le personnel chargé de la santé au travail, les spécialistes en matière de VIH/sida et d'autres parties concernées, y compris les organisations de personnes vivant avec le VIH;

f) être élaborés, mis en œuvre et réexaminés compte tenu des évolutions scientifiques et sociales les plus récentes;

g) être coordonnés avec les systèmes nationaux de travail, de sécurité sociale et de santé.

Formation

33. Toute formation, toutes consignes de sécurité et toute orientation nécessaire sur le lieu de travail en matière de VIH/sida devraient être fournies sous une forme claire et accessible à toutes les femmes et tous les hommes et, en particulier, aux travailleurs récemment engagés ou inexpérimentés, y compris les travailleurs migrants. Cette formation, ces consignes et cette orientation devraient prendre en considération les besoins spécifiques des femmes et des hommes et devraient être adaptées aux caractéristiques des travailleurs, en tenant compte des facteurs de risque liés au milieu de travail.

34. Des informations et une formation scientifiques et socio-économiques à jour sur le VIH/sida devraient être fournies à tous les employeurs, au personnel de direction et aux représentants des travailleurs, afin de les aider à prendre les mesures appropriées sur le lieu de travail.

35. Les travailleurs devraient avoir le droit d'être informés et consultés au sujet des mesures prises pour mettre en œuvre la politique et le programme, de participer aux inspections sur le lieu de travail conformément à la pratique nationale, et de recevoir une formation appropriée.

Services publics

36. Le rôle des services de l'administration du travail, notamment de l'inspection du travail, et celui des juridictions du travail dans la lutte contre le VIH/sida devraient être réexaminés et au besoin renforcés.

37. Les systèmes de santé publique devraient être renforcés, si nécessaire, afin d'assurer un plus grand accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien, et de réduire la charge additionnelle due au VIH/sida supportée par les services publics de santé et surtout par les agents de santé.

Dialogue social

38. La mise en œuvre de la politique et du programme relatifs au VIH/sida devrait se fonder sur la coopération et la confiance entre les employeurs, les travailleurs, leurs représentants, et les gouvernements, avec la participation active des personnes vivant avec le VIH.

39. Les organisations d'employeurs et de travailleurs devraient promouvoir la sensibilisation au VIH/sida, notamment la prévention et la non-discrimination, en dispensant une formation et des informations à leurs membres.

Coopération internationale

40. Les Membres devraient coopérer par des accords bilatéraux ou multilatéraux, ou par d'autres moyens efficaces, afin de donner suite aux dispositions de l'instrument.

41. Des mesures garantissant l'accès aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien aux travailleurs migrants devraient être prises par les pays d'origine et par les pays de destination, et s'il y a lieu des accords devraient être conclus entre les pays concernés.

42. La coopération internationale devrait être encouragée entre et parmi les Membres et les organisations internationales concernées et devrait comprendre l'échange systématique d'informations sur toutes les mesures prises en riposte à l'épidémie de VIH.

VII. SUIVI

43. Les Membres devraient assurer un examen régulier et périodique, sur le plan national, des mesures prises pour mettre en œuvre la politique et le programme.

44. La possibilité d'un examen régulier de l'action entreprise sur la base de l'instrument devrait être étudiée.