



## CINQUIÈME QUESTION À L'ORDRE DU JOUR

### Le VIH/SIDA et l'emploi

#### I. Introduction

1. L'impact du VIH/SIDA sur la main-d'œuvre et l'emploi menace sérieusement la réalisation de l'objectif de l'OIT «un travail décent pour tous». L'épidémie a déjà causé d'énormes pertes de main-d'œuvre et continuera, si rien n'est fait, à réduire la croissance de la population active dans beaucoup de pays en développement, et surtout en Afrique, compromettant ainsi sérieusement le développement durable et la réduction de la pauvreté. Toutefois, en menant des actions, les mandats de l'OIT peuvent atténuer les effets économiques et sociaux de l'épidémie et aider à freiner la transmission du VIH.
2. L'impact négatif du VIH/SIDA sur l'emploi résulte de ses effets sur la main-d'œuvre, les entreprises et les ménages, ainsi que sur la demande et les investissements<sup>1</sup>. Les dommages à long terme causés aux ressources humaines par l'érosion de la base de compétence et la perte des capacités d'organisation sont particulièrement préoccupants. Sur le lieu de travail, la discrimination qu'engendre le VIH/SIDA met en danger l'exercice des droits, y compris les droits en matière de revenus et de prestations sociales.
3. La proposition qui a été faite par le Directeur général en 2001 d'aborder la question du VIH/SIDA dans tous les aspects des travaux de l'OIT<sup>2</sup> se voit encore plus justifiée par les effets de plus en plus manifestes du VIH/SIDA sur l'emploi, ainsi que par la preuve qui a été apportée que l'Agenda du travail décent peut contribuer de manière efficace à la lutte contre l'épidémie.
4. Le présent document offre, pour commencer, un aperçu de l'impact premier du VIH/SIDA sur la population active. Il examine ensuite ses effets sur les entreprises, sur l'emploi et sur la création d'emplois. Enfin, il attire l'attention sur des stratégies d'emploi qui permettent de réduire l'impact de l'épidémie. Il se termine par un examen des travaux de l'OIT dans ce domaine et un appel à la consolidation des résultats atteints jusqu'à ce jour.

<sup>1</sup> La Commission de l'emploi et de la politique sociale est invitée à se référer à des documents sur l'impact grandissant du VIH/SIDA sur l'emploi présenté aux sessions de la commission de mars 2001 (GB.280/ESP/5) et de novembre 2003 (GB.288/ESP/3).

<sup>2</sup> Création d'un programme du BIT concernant le VIH/SIDA et le monde du travail (BIT/SIDA), circulaire n° 187 (Rev.1), Série 2, 26 fév. 2001.

## II. Les pertes de population active dues au VIH/SIDA

5. Selon les estimations du BIT, à ce jour le VIH/SIDA a privé la population active mondiale de 28 millions de travailleurs, et il faudrait s'attendre à ce que cette tendance se confirme si l'on ne prend pas des mesures suffisantes. Selon les projections du BIT, la population active aura perdu 48 millions de travailleurs d'ici à 2010 et 74 millions d'ici à 2015. Ces pertes correspondent pour la plupart à des décès parmi les travailleurs, mais les projections du BIT tiennent également compte des pertes dues à une réduction de la taille de la famille. Le fait que la plupart des travailleurs qui meurent font partie de la population en âge de se reproduire et de travailler signifie que certains d'entre eux auraient eu davantage d'enfants s'ils étaient encore vivants, et que ces enfants auraient grossi à leur tour les rangs des travailleurs. Les deux tiers de ces pertes toucheront l'Afrique, où l'accélération du processus est impressionnante (voir tableau)<sup>3</sup>. Cinq pays africains auront perdu plus de 20 pour cent de leur population active d'ici à 2010, et d'ici à 2015 huit pays. Pour quatre d'entre eux, la perte sera de plus d'un tiers.
6. Les pertes directes sont aggravées par l'incapacité de travailler de millions de travailleurs qui se trouvent aux stades finals de la maladie. L'OIT estime que deux millions de travailleurs perdent la capacité de travailler tous les ans et que, d'ici à 2015, ils seront quatre millions dans ce cas. D'autres travailleurs portent alors le fardeau économique d'avoir à subvenir aux besoins de la famille, et d'autres personnes en âge de travailler le fardeau à la fois économique et social des soins et de l'aide à fournir.

### Projections des pertes de population active cumulées et des décès annuels de personnes en âge de travailler dans le monde et en Afrique, 1995-2015 (chiffres arrondis)

Année	1995		2000		2005		2010		2015	
	Monde	Afrique	Monde	Afrique	Monde	Afrique	Monde	Afrique	Monde	Afrique
Pertes de population active (en millions de personnes)	4,5	2,8	12,8	8,8	27,6	19,9	48,2	34,0	74,2	49,6
Pertes de population active (en pourcentage du total)	0,2	1,2	0,6	3,2	1,3	6,3	2,2	9,4	3,2	12,0
Total des décès annuels de personnes en âge de travailler (en millions de personnes)	0,7	0,5	non disponible		3,2	2,5	non disponible		5,6	3,4

Source: BIT, 2004.

7. La population active subit des pertes à la fois quantitatives et qualitatives. On mentionnera plus particulièrement la perte de capacité en ressources humaines due à une rupture de la transmission des connaissances et compétences, quelles soient formelles ou informelles, qui aurait dû normalement être assurée par les parents, conseillers, travailleurs plus âgés, formateurs et enseignants.
8. Les effets sur les économies nationales sont flagrants. Le BIT estime que les pays touchés ont perdu environ 0,2 pour cent de leur taux annuel de croissance du PNB entre 1992 et 2002, ce qui équivaut à une perte annuelle moyenne de 25 milliards de dollars E.-U.

<sup>3</sup> Les projections partent de l'hypothèse que l'accès à grande échelle au traitement antirétroviral ne serait pas encore réalisé, mais elles ne prévoient pas par ailleurs d'aggravation de l'épidémie dans certaines régions; en particulier, il se pourrait qu'elles sous-estiment les pertes futures de population active en Asie.

(1995). Des recherches effectuées par le BIT confirment que plus la prévalence du VIH/SIDA est élevée parmi la population en âge de travailler, plus la croissance du PNB se ralentit<sup>4</sup>. Cela se ressent sur la création d'emplois, l'emploi et les revenus.

### III. L'impact du VIH/SIDA sur les entreprises, l'emploi et la création d'emplois

#### Entreprises

9. Les salariés qui sont infectés par le VIH sont tout aussi productifs que les autres travailleurs pendant de longues années avant qu'ils ne développent la maladie et que les symptômes du SIDA n'apparaissent. Ce fait est très important pour les employeurs et les travailleurs car il indique clairement qu'il n'existe aucun motif de discrimination contre les personnes séropositives.
10. Cependant, une apparition tardive de la maladie peut entraîner un relâchement dangereux de la vigilance à l'égard du VIH, compte tenu du préjudice qu'il peut causer aux entreprises. Lorsque des infections opportunistes et d'autres maladies liées au VIH se manifestent, si elles ne sont pas convenablement traitées, les travailleurs affectés deviennent de plus en plus incapables de travailler, à moins qu'ils n'aient accès au traitement.
11. Dans les petites et moyennes entreprises et les entreprises familiales de l'économie informelle, la personne atteinte du VIH/SIDA est parfois l'unique travailleur ou le travailleur essentiel. Le personnel vital comprend également des membres de la direction et des travailleurs qui ont acquis leurs compétences grâce à une formation et à une longue expérience, mais l'absence de tout travailleur doté de compétences spécifiques ralentit la production et fait baisser la productivité. La production est mise en danger quand la proportion des travailleurs malades atteint un seuil critique. Pour maintenir ses niveaux de production, l'entreprise doit faire face à de nouveaux coûts, y compris des coûts de recrutement et de formation de nouveaux travailleurs.
12. En outre, les entreprises doivent faire face aux coûts directs que représentent les frais médicaux, les prestations d'invalidité, les prestations de décès et les prestations au survivant ou les coûts des assurances contre tous ces risques, et l'épidémie fait croître ces deux types de coût. Dans beaucoup de petites et moyennes entreprises, travailleurs et employeurs assument directement ces coûts.

#### L'économie informelle

13. Dans les régions en développement, l'économie informelle occupe plus de la moitié de la main-d'œuvre totale, et même beaucoup plus dans bien des pays. Au Ghana, par exemple, elle représente 70 à 80 pour cent de l'emploi total et en Inde près de 90 pour cent. Les entreprises de l'économie informelle s'appuient généralement sur un ou deux opérateurs. Lorsqu'un travailleur tombe malade ou meurt, ces petites entreprises ont souvent beaucoup de mal à se maintenir, et la précarité de l'emploi dans le secteur informel, l'absence de protection sociale et l'accès limité aux services de santé ne font qu'aggraver l'impact de l'épidémie sur les travailleurs. L'ampleur des pertes de revenus et d'emplois et des coûts

<sup>4</sup> *Le VIH/SIDA et le monde du travail: estimations mondiales de son impact et mesures adoptées pour y faire face 2004* (Genève: BIT, 2004).

supplémentaires dus au VIH dans l'économie informelle est difficile à mesurer, mais elle peut être éclipsée par une perte dramatique de transfert intergénérationnel de compétences. Dans certaines régions agricoles très touchées par l'épidémie, les orphelins et les enfants pauvres entrent prématurément dans la population active et pratiquement sans compétences.

## **Le secteur public**

14. La chute du revenu et de la rentabilité des entreprises réduit l'assiette fiscale assurant les recettes publiques et leur portée. Le secteur public pâtit aussi des effets indirects de cette chute à mesure que les employés des services essentiels tombent malades et ne peuvent plus travailler. Parallèlement, la demande de services publics, notamment dans le secteur de la santé, s'accroît à cause du VIH/SIDA. Le secteur public est systématiquement affaibli au moment même où il doit intensifier ses efforts pour éradiquer la pauvreté, réaliser l'objectif de l'éducation pour tous, faire du droit à la santé une réalité et veiller à la réalisation d'un programme global de lutte contre le VIH/SIDA. La responsabilité du secteur public ne s'arrête pas là: en tant que principal employeur dans beaucoup de pays affectés par le VIH/SIDA, le secteur public est aussi appelé à adopter des politiques de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail afin de répondre aux besoins de ses employés et de servir de modèle à d'autres employeurs.

## **Les revenus et la demande effective**

15. Tout comme les entreprises, les ménages souffrent d'une perte de production et de revenu lorsque des membres de la famille ne sont plus capables de travailler et que le coût du soutien et des soins dont ils ont besoin s'accroît. Les ménages les plus pauvres sont particulièrement vulnérables, et plus ils s'appauvrissent moins ils peuvent subvenir aux besoins des survivants.
16. La baisse du revenu des ménages et la baisse du revenu des entreprises sont liées. En effet, la baisse du revenu disponible réduit encore plus la production, du fait de la diminution, ou de la modification, de la demande de biens et services des ménages lorsque le soutien de famille tombe malade. Nombreuses sont les familles qui orientent radicalement leurs dépenses vers les soins à dispenser à ceux de leurs membres qui sont malades. Les ménages réduisant leurs dépenses, l'argent, les biens et les services circulent de moins en moins.

## **Investissement et compétitivité**

17. La diminution des revenus des entreprises et des ménages entraîne une baisse de la capacité d'épargne et d'investissement. En outre, la baisse de la productivité de la main-d'œuvre et l'augmentation des coûts de production du fait de l'impact du VIH/SIDA sur la population active réduisent la compétitivité internationale et découragent l'investissement étranger direct.

## **La perte d'emplois et ses effets sur la création d'emplois**

18. Lorsque la production et la demande diminuent, il s'ensuit également un ralentissement de la croissance économique, une baisse de l'investissement et une diminution du nombre des emplois. Au fur et à mesure que les entreprises réduisent leurs coûts et cessent leurs activités, des emplois sont perdus. Pour réduire leurs coûts et survivre, certaines d'entre

elles ne remplacent pas les travailleurs qu'elles ont perdus à cause du SIDA. La perte véritable d'emplois et la précarisation de l'emploi qui s'ensuit ont pour conséquence que les travailleurs deviennent plus pauvres et que le marché des biens et des services se réduit.

### **Les travailleurs en situation de risque élevé**

19. La diminution du nombre des emplois affecte les options en matière d'emploi de tous les membres de la population active, même si les plus touchés sont les jeunes qui arrivent sur les marchés du travail sans formation, les femmes qui font l'objet d'une discrimination et les travailleurs migrants qui cherchent un emploi. Le chômage et le sous-emploi sont en général très élevés dans ces groupes qui sont aussi exposés à un risque élevé de contracter le VIH/SIDA.
20. Les efforts visant à améliorer les possibilités de travail des groupes défavorisés exposés à des risques plus élevés de contracter le VIH pourraient être bénéfiques pour les travailleurs, la lutte contre le VIH/SIDA et l'économie en général.
21. La proportion des jeunes de 15 à 24 ans qui fréquentent l'école ou qui travaillent dépend de facteurs économiques et sociaux très variables, y compris la possibilité ou non d'être scolarisés et de suivre une formation, la demande d'éducation et la demande de main-d'œuvre qualifiée et non qualifiée. Ces facteurs pèsent également sur l'incidence du travail des enfants<sup>5</sup>, sur la durée moyenne de scolarisation, sur le taux d'activité des jeunes et sur leur taux de chômage.
22. Une bonne transition entre l'éducation et l'emploi permet aux jeunes de se faire une place dans la société. En réalité, il y a des jeunes qui quittent prématurément le système scolaire pour découvrir ensuite qu'il n'existe pas d'emploi rémunérateur ou qu'ils n'y ont pas accès. Ils sont alors frustrés dans leurs aspirations personnelles, et la société subit une perte nette lorsque les jeunes sont exclus de la société et aliénés.
23. Lorsqu'ils doivent absolument se procurer un revenu à n'importe quel prix, les jeunes acceptent des travaux marginaux, dangereux ou illégaux. Certains d'entre eux, orphelins sans orientation ou enfants de la rue, courent un risque très élevé d'adopter des comportements désespérés rien que pour survivre. L'absence de perspective et d'espoir provoquée par la pénurie d'emplois décents multiplie les comportements à risque en matière de VIH liés au sexe et à l'abus d'alcool et de drogues.
24. Ce sont les femmes, et notamment les jeunes femmes, qui sont le plus touchées par l'épidémie du VIH/SIDA. Le statut social peu élevé des femmes, qui découle de leur infériorité sur les plans juridique, économique, social et culturel, est la cause directe de leur exposition plus grande au VIH. Partout, les femmes sont victimes de discrimination sur le marché du travail, sont moins bien payées que les hommes et n'occupent le plus souvent que des emplois sans aucune sécurité ni prestation. Les filles sont plus nombreuses que les garçons à ne pas aller à l'école ou à la quitter tôt, notamment lorsqu'un membre de la famille tombe malade. Lorsqu'elles sont plus âgées, leurs possibilités de trouver un emploi sont limitées et elles restent pauvres. Lorsqu'elles doivent s'occuper d'un parent malade, elles courent le risque de perdre leur emploi. La pauvreté des femmes est aujourd'hui liée à des comportements à risque pour des raisons de survie économique.

<sup>5</sup> Le nombre important des pays qui ont ratifié les conventions de l'OIT n<sup>os</sup> 138 et 182 montre bien que, pour tous, la place des enfants est à l'école et non au travail.

25. Les travailleurs migrants sont eux aussi très exposés au VIH dans de nombreuses situations. Bien que la main-d'œuvre migrante contribue considérablement à l'économie des pays d'accueil, les droits des migrants sont souvent ignorés. Ils sont confrontés à la xénophobie et à la discrimination et sont souvent privés d'informations et de services. Les migrations à des fins d'exploitation comme le trafic des personnes pour le commerce du sexe font courir aux migrants un risque très élevé de contracter le VIH, de même que certains types de travail en sous-traitance et le travail domestique. La pauvreté et la marginalisation de beaucoup de migrants, et surtout des jeunes femmes, les exposent également à la violence, au rejet et à des pratiques sexuelles abusives.

#### IV. Le rôle de l'OIT

26. L'OIT a déjà entrepris de s'attaquer au problème de l'impact du VIH/SIDA sur l'emploi, et ce sur quatre fronts:

- sensibiliser et mobiliser les gouvernements, les employeurs et les travailleurs afin de préserver les droits des travailleurs, d'étendre la prévention du VIH au lieu de travail et de fournir des soins, un traitement et un soutien aux travailleurs qui vivent avec le VIH/SIDA;
- fournir des services consultatifs pour favoriser l'intégration des questions relatives au lieu de travail dans les plans nationaux, l'élaboration de politiques de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail à tous les niveaux et la révision des textes de loi sur le travail;
- des programmes d'éducation et de formation pour faciliter l'application du *Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail* et pour renforcer la capacité tripartite de lutte contre ce fléau;
- effectuer des travaux de recherche et des analyses politiques sur l'impact du VIH/SIDA sur la main-d'œuvre, l'emploi et le développement, et recenser les potentialités remarquables des lieux de travail en matière de lutte contre le VIH/SIDA.

27. Dans le cadre de l'action mondiale de lutte contre le VIH/SIDA, l'OIT s'efforce de convaincre les uns et les autres que la croissance de l'emploi doit être au centre des stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA, et qu'il faut tenir compte à la fois des causes structurelles de la transmission liée à la pauvreté et des effets de l'épidémie sur le développement durable. L'OIT peut également renforcer les capacités institutionnelles de planification et d'application des stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA, y compris la mobilisation et la répartition des ressources, la gestion, le suivi et l'évaluation de l'information et l'intégration dans les stratégies globales de lutte contre la pauvreté, comme les DSRP.

28. Les investissements de l'OIT et de ses mandants visant à améliorer la capacité des ressources humaines et à fournir un emploi décent peuvent être bénéfiques à long terme pour la population active mondiale, améliorer à la fois sa qualité et sa quantité, et réduire l'exposition des travailleurs aux risques professionnels et sociaux de contracter le VIH.

29. Les stratégies nationales, sectorielles et fondées sur les entreprises de lutte contre le VIH/SIDA devraient tenter de pallier les pertes d'emploi à long terme et inclure des objectifs à plus court terme afin de fournir formation et emploi aux groupes défavorisés, contribuant ainsi à l'effort de prévention. Les stratégies de l'emploi peuvent compléter les efforts visant à lutter contre le VIH/SIDA par le biais d'une application vigoureuse du

Recueil de directives pratiques du BIT. Les investissements dans la création d'emplois permettent aux économies touchées par le VIH/SIDA d'éviter un grand nombre de pertes à plus long terme en matière de croissance économique et de croissance de l'emploi. Les mesures spécifiques devraient viser notamment:

- une intensification des efforts pour améliorer l'accès au travail par le biais de possibilités d'apprentissage, de formation professionnelle et de développement des compétences à la fois dans l'entreprise et dans les programmes du secteur public<sup>6</sup>;
  - des efforts ciblés afin de fournir une formation et des compétences aux jeunes, aux jeunes femmes, aux travailleurs migrants et aux anciens travailleurs du sexe;
  - un accès garanti à l'école<sup>7</sup> et au développement des compétences scolaires pour les filles, les orphelins et les enfants pauvres;
  - un renforcement des structures régionales et sous-régionales afin de faciliter l'élaboration et l'application de programmes globaux de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail, en collaboration avec les organisations d'employeurs et de travailleurs, ONUSIDA et d'autres partenaires.
- 30.** D'autres mesures devraient être prises compte tenu de l'engagement pris par l'OIT de s'attaquer au problème des répercussions du VIH/SIDA sur l'emploi et de continuer à fournir des services consultatifs et de renforcement des capacités aux mandants. Ces mesures pourraient s'inspirer en particulier de la déclaration conjointe de l'Organisation internationale des employeurs (OIE) et de la Confédération internationale des syndicats libres (CISL) de mai 2003, par laquelle elles s'engageaient à faire du VIH/SIDA une priorité absolue et à combattre ensemble l'épidémie<sup>8</sup>, et des recommandations de pratiques exemplaires de la *Déclaration de consensus de la Réunion interrégionale tripartite sur les meilleures pratiques relatives à l'application des politiques et programmes en matière de VIH/SIDA sur le lieu de travail*, élaborées en décembre 2003.
- 31.** La commission est invitée à examiner et commenter le présent rapport afin d'orienter le Bureau sur les mesures à prendre afin de renforcer ses activités de lutte contre le VIH/SIDA pour aider les mandants à asseoir et consolider les progrès accomplis jusqu'ici.

Genève, le 25 janvier 2005.

*Soumis pour discussion.*

<sup>6</sup> Par exemple dans le cadre du Réseau pour l'emploi des jeunes.

<sup>7</sup> On mentionnera ici la recommandation qui a été faite à Washington DC le 16 décembre 2004 par le *Global Partners' Forum for Orphans and Vulnerable Children Living in a World with HIV/AIDS* pour que l'école soit gratuite afin de concrétiser ainsi l'éducation pour tous.

<sup>8</sup> *Combattre ensemble le VIH/SIDA: Programme de notre futur engagement*, Genève, OIE et CISL, 2003.