Revue critique
de l'actualité scientifique internationale
sur le VIH
et les virus des hépatites

n°112 - novembre 03

Les entreprises entre intérêt bien compris et humanisme partagé

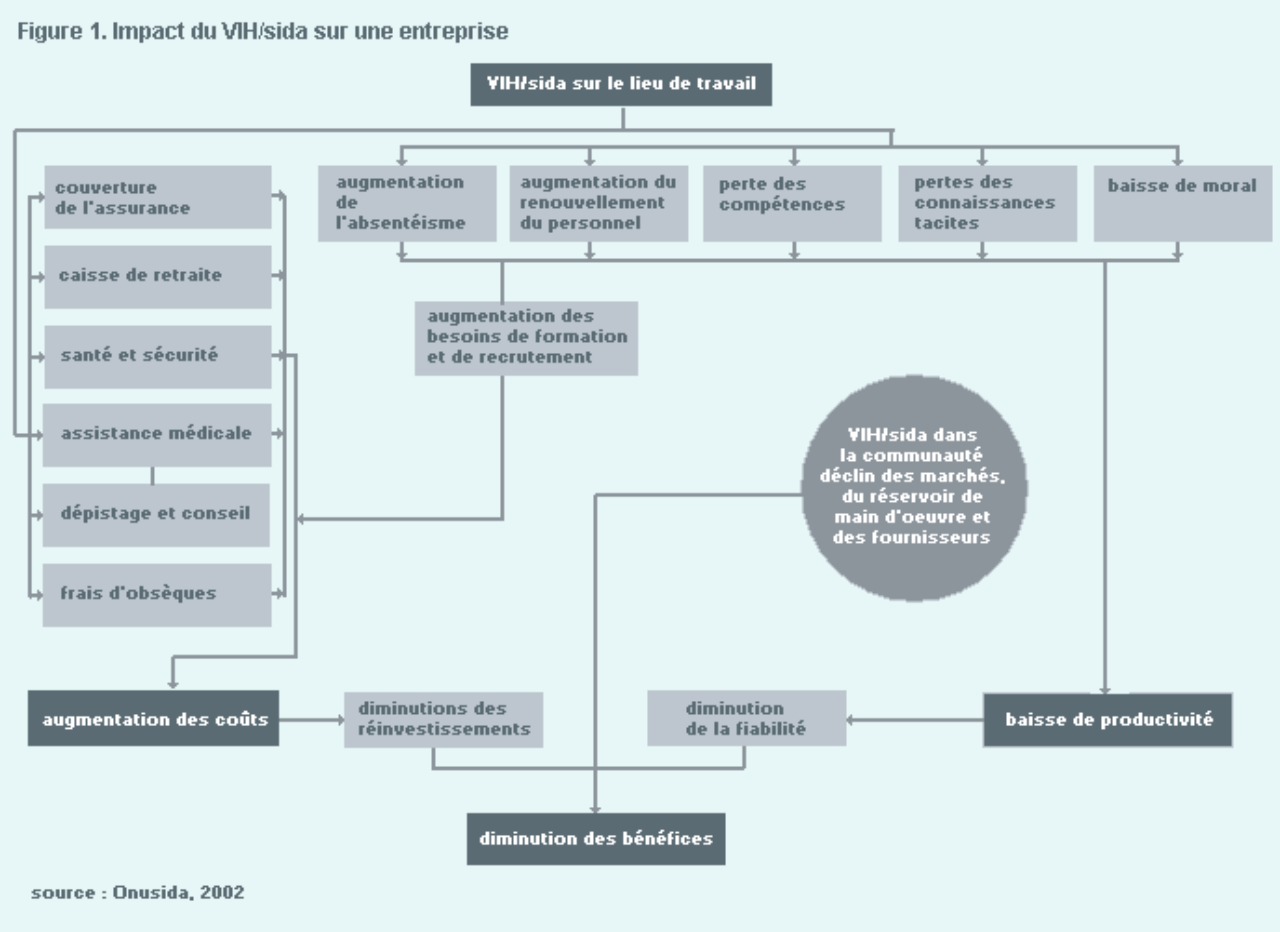
Mélanie Heard
PISTES

"Quand on fait des affaires, répondre à la menace du sida doit être une règle et non une exception", telle fut la devise proclamée par Richard Holbrooke au nom du Global Business Council lors de la session extraordinaire de l'ONU dédiée au VIH en 2001 ; c'est que, sur le site de cette même ONU, on apprend que, *"confronté à la dure réalité du VIH/sida, le monde des affaires réalise chaque jour qu'il ne peut pas l'ignorer, car l'épidémie, ayant un terrible impact tant sur les employés que sur les clients, est en train de faire tomber les profits et constitue une menace à la stabilité économique mondiale et aux intérêts commerciaux"*[1].
La nécessité, pour les entreprises de tous les continents, de s'associer résolument à la lutte contre le sida est aujourd'hui l'objet d'un rare consensus. On en trouvera la démonstration, au choix, dans les publications des instances internationales concernées, du Bureau international du travail (BIT) à l'OMS en passant par l'Onusida[2] et la Banque mondiale[3], ou bien dans les publications des grandes entreprises elles-mêmes réunies en associations spécifiquement consacrées au problème - "Global business council on Aids" côté anglophone, "Sida-entreprises" côté francophone, ou enfin chez de nombreux chercheurs - citons l'ouvrage "Economics of Aids" publié récemment par l'ANRS[4].

Les conséquences sur la santé des entreprises

"Il est impératif, dans leur propre intérêt et dans celui de tous les partenaires, que les entreprises ripostent au VIH/sida" : l'assertion de l'Onusida est sans appel ; la première motivation des entreprises à engager des fonds pour la prévention et le traitement du VIH n'est autre que *"leur propre intérêt"*. L'épidémie a en effet des conséquences économiques délétères pour la santé des entreprises, tant au niveau des entreprises individuelles, qu'au niveau des marchés et de la croissance économique des pays.

Au niveau micro-économique, le coût du VIH pour les entreprises ne se limite pas à la prise en charge, quand elle existe, des soins de santé des employés. Il faut aussi prendre en compte des coûts plus indirects : l'impact de l'épidémie sur la main d'oeuvre se manifeste par une augmentation de l'absentéisme, une accélération du renouvellement, et ainsi une baisse de productivité qui signifie une augmentation des coûts. L'augmentation de l'absentéisme est, pour les entreprises, l'une des premières causes de l'augmentation des coûts visibles et de la baisse de productivité dues au VIH. Ce phénomène est lié à la perturbation du cycle de la production, au sous-emploi de l'équipement, au recours à la main d'œuvre intérimaire et au coût de sa formation. Les taux élevés de mortalité contribuent à leur tour à la désorganisation de la main d'oeuvre.
Perte de compétences tacites, perte de connaissances, baisse du moral des employés sont autant de conséquences du VIH dont le coût à terme pour l'entreprise, bien que difficilement chiffrable, est indéniable, particulièrement dans les petites entreprises[5].
L'incidence du VIH sur la main d'oeuvre décline donc un véritable cercle vicieux de conséquences sur les intérêts économiques des entreprises (voir figure 1).
La Goldfields Mining Company, en Afrique du Sud, estime que le VIH entraîne un coût de 4 dollars par once d'or produite. Dans une étude qui fait désormais référence, le coût du sida pour la Railway Corporation d'Ouganda a été évalué à 300 dollars par employé et par an[6]. Une récente analyse coût-bénéfice portant sur six firmes au Botswana et en Afrique du Sud montre de même que le VIH serait responsable de 1% à 6% des coûts de la main d'oeuvre ; les auteurs en concluent qu'investir dans la prévention et le traitement entraînera un gain net pour ces entreprises[7].



Mais c'est aussi au niveau macro-économique que le problème se pose. Le sida affecte l'environnement dans lequel les entreprises déploient leurs activités, notamment les marchés, les services, les investissements et l'éducation. La maladie entraîne à long terme une diminution de l'épargne et de la consommation des ménages concernés ; cela a pour effets combinés de réduire l'investissement dans l'éducation des enfants (et donc, à terme, de compromettre la formation d'une future main d'oeuvre qualifiée), mais aussi de réduire la taille des marchés à la disposition des entreprises, de diminuer l'ensemble des ressources disponibles pour la production et l'investissement, et ainsi de réduire la croissance économique.
La Banque mondiale estime que l'impact macro-économique du VIH pourrait être assez important pour réduire d'un tiers la croissance du revenu national dans les pays où le taux de prévalence est de 10% chez les adultes[8].
La chute de productivité et de rendement des entreprises entraîne par ailleurs une baisse des recettes fiscales des gouvernements, rendant peu probable une amélioration des services publics, notamment sanitaires, pourtant plus que jamais nécessaires.

Le droit au travail décent

A côté de ces justifications empiriques de la nécessité, pour les entreprises, de s'associer à la lutte contre le sida, on trouve, sous la plume des instances internationales, au premier rang desquelles le BIT, une justification qu'on dira plus philanthropique, et qui concerne la nécessité de garantir les conditions d'un "travail décent" en situation d'épidémie.
Historiquement, c'est d'ailleurs sous cet angle que le BIT, en 2000, a pris pour la première fois la parole sur le thème du VIH dans le monde du travail, avec son rapport "VIH/sida : une menace pour le travail décent, la productivité, et le développement"[9]. C'est alors d'abord en tant que menace aux droits des travailleurs que le VIH est un enjeu pour le monde du travail ; en effet, pour le BIT, *"le sida menace les droits fondamentaux dans le monde du travail ; de la non-discrimination dans l'emploi à la réduction de la pauvreté par l'accès à l'emploi, le sida compromet à la fois les principes fondamentaux du BIT en matière de justice sociale et d'égalité, ainsi que le travail décent et productif dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité humaine"*.

L'année suivante paraît le "Recueil des directives pratiques du BIT sur le VIH et le monde du travail", qui expose les dix principes fondamentaux de la lutte contre le sida en entreprises[10].
Le premier de ces principes est la non-discrimination à l'égard des personnes infectées par le VIH au sein de l'entreprise ou à l'embauche. A cet effet, le BIT recommande diverses actions que les partenaires sociaux peuvent entreprendre pour éliminer la discrimination et la stigmatisation liées au statut VIH.

Le second principe du recueil est l'égalité homme/femme ; les recommandations insistent tout particulièrement sur la nécessité de lutter contre toute forme de discrimination à l'égard des femmes au sein de l'entreprise, la subordination des femmes et leur dépendance économique à l'égard des hommes étant évoquées comme motifs majeurs de la propagation de l'infection.
Citons encore le "droit à la confidentialité", qui donne lieu à une série de recommandations précises sur la pratique du dépistage en entreprises (voir dans ce dossier l'article de Henriette Meilo), et le "droit à la prise en charge et au soutien", par lequel le BIT affirme sa volonté de promouvoir, autant que faire se peut, l'accès aux soins et aux traitements sur le lieu de travail.

La riposte : impact et leçons

C'est autant au nom de leur intérêt bien compris qu'au nom des recommandations internationales sur la protection des droits fondamentaux des personnes infectées que les entreprises sont sollicitées pour riposter au VIH.
Comme le confesse l'Onusida, *"les motifs sont aussi bien philanthropiques que commerciaux"*, et c'est sans doute cette motivation conjuguée du cynisme et de l'éthique qui explique la réalité et l'ampleur relative des actions menées. L'Onusida distingue deux modèles d'actions : certaines entreprises centrent leur riposte sur la prévention et la non-discrimination, d'autres vont jusqu'à s'engager dans la prise en charge de leurs employés séropositifs.
Au centre de nombreuses actions sur le lieu de travail, on trouve la mise en place de pratiques non-discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH, principalement par le biais d'une pédagogie spécifique sur le lieu de travail. L'objectif est conjointement de créer un bon environnement de travail, et de garantir aux employés non infectés une approche rationnelle de la maladie afin de mieux les protéger. Ce modèle d'action a présenté des évaluations positives ; Eskom, en Afrique du Sud, a ainsi pu annoncer un taux de prévalence inférieur à celui qui avait été annoncé avant ses campagnes de prévention à long terme.
D'autres entreprises mettent l'accent sur les coûts liés à la perte d'employés, et choisissent des politiques axées sur la prise en charge des personnes infectées. C'est notamment le cas chez Volkswagen Brésil depuis 1996, où les employés bénéficient d'une assistance et de soins comprenant l'accès aux médicaments antirétroviraux, des tests de charge virale réguliers, le transfert dans des hôpitaux spécialisés et le traitement à domicile. Cette politique a permis à l'entreprise de réduire de 90% les hospitalisations, et a ainsi entraîné une baisse des coûts liée à une diminution de 40% du taux de VIH.
Le récent ouvrage *Economics of Aids* publié par l'ANRS a également présenté une analyse des bénéfices liés à l'introduction des ARV au sein de la Compagnie ivoirienne d'électricité ; on constate une augmentation des dépistages volontaires, un réduction de 58% de la mortalité, de 78% des nouveaux cas de sida, de 81% des hospitalisations en rapport avec le VIH, et de 94% de l'absentéisme, dont les coûts ont été réduits de 287000 dollars[4].

Ces réussites ne peuvent cependant masquer une réalité préoccupante : ces actions sont quasi exclusivement le fait de grandes entreprises, voire de multinationales. **Toujours selon l'Onusida, la riposte des petites et moyennes entreprises est encore largement insuffisante**, alors même que *"dans la plus grande partie du monde, notamment dans les pays en développement, elles constituent la majorité des activités commerciales et des sources d'emploi"*, et **alors qu'*"elles ont encore plus besoin de réagir, car la perte d'un seul employé est souvent beaucoup plus catastrophique pour elles que pour les grandes entreprises"***.

L'autre préoccupation majeure concerne le secteur informel, qui emploie une majorité de travailleurs dans les pays en développement, notamment en Afrique, dont une majorité des femmes[11]. Or ce sont les travailleurs du secteur informel qui présentent les plus grosses lacunes au plan de l'accès à l'information et à la prise en charge. Comme l'écrit l'Onusida, *"lanature précaire du travail dans le secteur informel, l'absence de protection sociale et l'insuffisance de l'accès aux soins aggravent encore l'impact de l'épidémie sur ces travailleurs difficilement accessibles"*.
Le BIT, conscient de cet écueil, s'attache à atteindre ces travailleurs par le biais d'associations existantes et des partenaires sociaux, et met en place des programmes spécifiques d'aide ; un programme pilote d'aide pour l'accès aux soins des travailleurs individuels a notamment été lancé au Burkina Faso.

L'écueil de la stigmatisation

Mais l'écueil le plus sérieux à l'efficacité de la prise en charge des traitements par les entreprises reste encore la stigmatisation à laquelle s'exposent ceux des employés qui acceptent de participer au programme (voir dans ce dossier l'article de Marie Mendene). Chez le producteur de diamants sud-africain De Beers, sur 800 employés séropositifs, seuls 50 sont enregistrés dans le programme d'accès aux ARV créé en 2003. Même s'il est vrai que d'autres programmes en entreprises fonctionnent mieux, le constat reste pour le moins préoccupant.
La crainte de la discrimination est l'une des hypothèses avancées pour expliquer cette tiédeur des employés. Mais une autre hypothèse est possible : un employé peut-il s'engager dans un traitement s'il n'est pas en mesure d'offrir la même chance aux membres de sa famille séropositifs ? Sans doute l'intérêt bien compris

des entreprises ne va-t-il pas jusqu'à les convaincre de prendre en charge les traitements de la famille. Mais sans cette philanthropie, les efforts consentis semblent bien voués à n'avoir que des effets limités... Ou comment l'intérêt bien compris du capital ne peut se passer d'un peu d'humanisme.

Les répercussions du VIH/sida sur la croissance économique et le développement social

- Diminution de l'offre de main d'oeuvre
- Perte d'ouvriers qualifiés et expérimentés
- Absentéisme et retraite anticipée
- Stigmatisation et discrimination des travaillers atteints par le VIH
- Augmentation du coût de la main d'œuvre pour les employeurs, de l'assurance santé à la formation continue
- Baisse de productivité, diminution de l'assiette fiscale et impact négatif sur la croissance économique
- Affaiblissement de la demande, découragement de l'investissement et développement de l'entreprise compromis
- Systèmes de protection sociale et services de santé sous pression
- Perte des revenus familiaux et de la productivité des ménages, pauvreté exacerbée
- Accroissement du nombre de ménages tenus par les femmes
- Entrée précoce des enfants dans la vie active
- Pressions accrues sur les filles et les femmes pour fournir des " faveurs sexuelles" pour survivre.

(extrait de *"A workplace issue"*, édité par le BIT.)

---

1 - www.un.org/french/works/aidssession/feature6

2 - Onusida, Riposte des entreprises au VIH/sida, Impact et leçons tirées, 2002

3 - Onusida, Report on the global HIV/aids epidemic, 2002
"Focus, Aids and the world of work" 108-113
ILO, Action against Aids in the workplace, 2002
ONU, The impact of Aids, 2003, preliminary version
www.unpopulation.org

4 - Eholie SP et al.
"Antiretroviral treatment can be cost saving for industry and life-saving for workers, a case study from Côte d'Ivoire's private sector"
in Moatti S et al., Economics of Aids, ANRS, 2003

5 - Lisk F
"Labour market and employment implications of HIV/aids"
ILO, Working paper, 2002

6 - Stover J, Bollinger L
"The economic impact of Aids"
in Africa, Glastonbury, CT : The futures group international, 1999

7 - Rosen S et al.
"The cost of HIV/aids to businesses in Africa"
Scientific meeting on Empirical evidence for the demographic and socio-economic impact of Aids, Health Economics of Aids Research Division (HEARD)
Durban, 26-28 mars 2003

8 - World Bank 2001
Swaziland : the development impact of HIV/aids : selected issues and options
Report 21103-LSO

9 - ILO, VIH/sida : une menace pour le travail décent, la productivité et le développement 2000

10 - ILO, Code of practice, 2002

11 - Cohen D
"Human capital and the HIV epidemic in sub-saharan Africa"
ILO, Working paper, 2002