

ANALYSE DIAGNOSTIQUE DES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LE VIH-SIDA EN ENTREPRISE DANS LA REGION DU LITTORAL AU CAMEROUN

DIAGNOSTIC ANALYSIS OF CONTROL PROGRAMS AGAINST HIV-AIDS IN THE WORKPLACE IN THE COASTAL REGION IN CAMEROON

GOUNONGBÉ ACF¹, HINSON AV², DOVONOU CA¹, AGUÈMON B², AYÉLO AP², ZANNOU DM², FAYOMI B².

¹. Faculté de médecine, Université de Parakou, Bénin.

². Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou, Bénin.

Correspondance : GOUNONGBÉ C.A. Fabien, gcfabien@yahoo.ca

RÉSUMÉ

Introduction : Le plan national stratégique du Cameroun de lutte contre le VIH-SIDA objective faire de la lutte contre le VIH-SIDA en 2015 une réalité dans 80% des entreprises formelles. **Objectifs :** L'objectif visé par cette étude était d'analyser les programmes de lutte contre le VIH-SIDA dans les entreprises de Douala. **Méthodes :** Nous avons réalisé une étude transversale descriptive à Douala et banlieues de février à avril 2013, à partir de deux différents questionnaires : l'un à l'endroit des entreprises formelles et l'autre aux salariés personnes vivant avec le VIH (PVVIH). **Résultats :** Un total de 27 (61,4%) des 44 entreprises sollicitées ainsi que 81 salariés PVVIH avaient participé à l'étude. Parmi elle, 63% avaient spontanément mis en route un programme de lutte contre le VIH-SIDA. Cinq (18,5%) d'entre elles ne menaient aucune action de prévention et 15 (55,6%) n'avaient pas impliqué leurs travailleurs dans le programme. Une seule entreprise avait un programme global de lutte contre le VIH-SIDA. **Conclusion :** Plus de trois entreprises sur cinq ont spontanément mis en route un programme de lutte contre le VIH-SIDA. Une seule avait un programme global de lutte. Mais nombreuses étaient celles qui n'ont pas impliqué les travailleurs dans le programme.

Mots clés : Programme de lutte, VIH-SIDA, entreprise, salarié.

ABSTRACT

Introduction: Cameroon's strategic national plan for the fight against HIV-AIDS aims to make the fight against HIV-AIDS in 2015 a reality in 80% of formal enterprises. **Objective:** The objective of this study is to analyze the programs of fight against HIV-AIDS in the companies of Douala. **Material and method of study:** We conducted a descriptive cross-sectional study in Douala and the suburbs of February, 2013, from two different questionnaires: one for formal enterprises and the other for PLHIV employees. **Results:** A total of 27 (61.4%) of the 44 companies solicited as well as 81 employees living with HIV (PLHIV) participated in the study. 63% of companies had spontaneously started a program to fight HIV-AIDS. Five (18.5%) of them did not take any preventive action and 15 (55.6%) did not involve their workers in the program. Only one company had a comprehensive program to fight HIV-AIDS. **Conclusion:** More than three out of five companies have spontaneously started a program to fight HIV / AIDS. Only one had a global program of struggle. But there were many who did not involve the workers in the program.

Keywords: HIV/AIDS, companies, worker

INTRODUCTION

Le VIH/SIDA est l'un des importants problèmes de santé publique auquel le monde est confronté. Selon l'ONUSIDA (2005), en 20 ans, la pandémie a fait près de 30 millions de décès et chaque jour, 14. 000 nouvelles infections sont enregistrées. Le milieu du travail est durement frappé puisque, environ 60% des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) dans le monde sont des personnes en âge de travailler [1]. Au Cameroun en 2011, la prévalence de l'infection au VIH dans la population générale est estimée à 4,3%. Mais dans les groupes spécifiques comme les travailleurs et travailleuses du sexe, on relève des prévalences plus élevées [2].

S'inspirant de la recommandation 200 de l'OIT [3], il est institué un plan stratégique national (PSN) 2011-2015 recommandant un programme de lutte contre le SIDA dans toutes les entreprises aussi bien formelles qu'informelles au Cameroun [2]. Pour un maximum de résultats, le PSN recommande une prise en charge globale incluant aussi bien les volets médical et psychosocial. Le PSN ambitionne intégrer en fin 2015, dans 80% des entreprises formelles et dans 50% des entreprises informelles du Cameroun, la lutte contre le VIH/SIDA dans leurs activités. L'objectif visé par cette étude était d'analyser la situation au sein des entreprises, des programmes de lutte contre le VIH-SIDA, au Cameroun.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Il s'est agi d'une étude transversale descriptive prospective menée de février à avril 2013. Elle a porté sur les 44 entreprises formelles de Douala collaborant avec la Coalition de la Communauté des Affaires contre le Sida (CCA / SIDA) ou menant des actions de lutte contre le SIDA en leur sein d'une part, et d'autre part les salariés connus des entreprises vivant avec le VIH. +

L'échantillonnage est non probabiliste constitué de PVVIH interrogées pendant les consultations dans les structures de prise en charge de PVVIH (Centre Son Ninka, Centre Médical de Bonanjo, Clinique de Koumassi) et les unités de prise en charge de PVVIH des hôpitaux de district (Bonassama, de New-Bell, de Deïdo, et de Nylon). A la faveur de deux questionnaires les données ont été collectées. L'un a été destiné aux salariés PVVIH venus en consultation, et le second aux entreprises pour être rempli par le médecin de l'entreprise ou le point focal VIH de l'entreprise selon le cas. Lors des consultations dans ces structures sanitaires, tous les travailleurs venus pour être pris en charge étaient soumis au questionnaire après consentement éclairé.

Les variables étudiées étaient :

- au niveau de l'entreprise : l'ancienneté de l'entreprise, les éléments de prévention et de la prise en charge, la participation des travailleurs à la mise en place du programme, le suivi du programme (sensibilisation, éducation et prévention) ;
- chez le salarié : le sexe, l'ancienneté, la catégorie professionnelle, les circonstances du dépistage, la prise en charge, le vécu de l'affection, les raisons de se passer des facilités offertes par le programme.

Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Spinx v5 plus.

Un accord de clairance éthique a été obtenu auprès du comité national d'éthique de Yaoundé, le 12 février 2013 portant la référence : 2013/02/N°020 /L/CNERSH/SP.

RÉSULTATS

Au terme de l'étude, 81 des 95 salariés PVVIH et 27 des 44 entreprises ont été enquêtés ; soit respectivement un taux de participation de 85,3% et 61,4%. Les salariés enquêtés étaient 42 (51,9%) de sexe masculin et 39 (48,1%) de sexe féminin ce qui a

donné un sex-ratio égal à 0,9. Étaient plus touchés, la tranche d'âge [30-39ans] (48,2%) et les ouvriers (50,6%) (Tableau I). La taille moyenne des entreprises était 583 salariés. Les entreprises qui cumulaient au moins 10 ans d'existence étaient majoritaires (81,5%) (Tableau II).

Dans 63% des entreprises, le programme de lutte contre le VIH/SIDA était initié par l'employeur (Tableau III). Les membres du comité de lutte contre le VIH/SIDA ont été formés dans sept

Tableau 1 : Répartition des salariés PVVIH enquêtés des entreprises selon les caractéristiques socioprofessionnelles, Douala, février-avril 2013.

	Effectif (N=81)	%
Sexe		
Masculin	42	51,9
Féminin	39	48,1
Âge (ans)		
[20 – 29]	7	8,6
[30 – 39]	39	48,2
[40 – 49]	26	32,1
50 ans et plus	9	11,1
Catégorie professionnelle		
Ouvrier	41	50,6
Agent de maîtrise	15	18,5
Cadre	14	17,3
Agent d'entretien	11	13,6

Tableau 2 : Répartition des entreprises enquêtées selon l'ancienneté et l'effectif du personnel, Douala, février-avril 2013.

	Effectif (N=27)	%
Effectif du personnel		
Moins de 400	17	63,0
400 - 799	2	7,4
800 – 1199	3	11,1
1200 – 1599	3	11,1
600 et plus	2	7,4
Ancienneté de l'entreprise		
Moins de 10 ans	2	7,4
10 à 15 ans	8	29,6
Plus de 15 ans	14	51,9
Non exprimée	3	11,1

Tableau 3 : Répartition des entreprises enquêtées en fonction des motivations pour la mise en place du programme et l'implication de leurs travailleurs dans le programme, Douala, février-avril 2013.

	Effectif (N=27)	%
Motivation de mise en place du programme		
Injonction des autorités publiques	7	25,9
Conscience de l'employeur	17	63,0
Demande du Comité d'Hygiène et de Sécurité	1	3,7
Plaidoyer de l'équipe médicale de l'entreprise	3	11,1
Recommandation de CCA/SIDA*	4	14,8
Implication des salariés dans le programme		
Comité SIDA	9	33,3
Elaboration du programme	6	22,2
Suivi du programme	6	22,2
Aucune implication	15	55,6

* Coalition de la Communauté des Affaires contre le SIDA

Par peur de perte de leur emploi, de divulgation de leur sérologie, et de stigmatisation, les salariés enquêtés étaient respectivement 33,3%, 34,6% et 25,9% à ne pas informer l'employeur de leur état de santé. Ils étaient 76 (93,8%) à déclarer supporter eux-mêmes les frais de leur prise en charge.

DISCUSSION

Cette étude sur l'analyse diagnostique des programmes de lutte contre le VIH-SIDA en entreprise au Cameroun, met en exergue les insuffisances dans la prise en charge sanitaire des travailleurs. À l'allure à laquelle évoluait le programme dans les lieux de travail, l'objet du plan stratégique national qui est d'amener 80% des entreprises formelles et 50% des entreprises informelles du Cameroun à intégrer la lutte contre le VIH/SIDA dans leurs activités avant fin 2015, ne pourrait pas être atteint.

-Du ratio 0,93 traduit l'égalité des deux sexes dans la contamination par le VIH. Elle paraît quasi la même aussi bien chez la femme que chez l'homme au Cameroun. Cette observation n'est pas en concordance avec les publications de l'ONUSIDA sur l'Afrique subsaharienne, qui donnent 13 femmes contre 10 hommes vivant avec le VIH soit un ratio homme sur femme égal à 0,77 [6]. Mais du fait que les entreprises, emploient souvent plus d'hommes que de femmes, justifierait cette tendance du ratio.

-Les cadres et les agents de maîtrise font l'essentiel du capital humain d'une entreprise [6]. Leur perte compromettrait la productivité et part ricochet la production. Hors cadres et agents de maîtrise enquêtés faisaient environ le tiers des PVVIH enquêtés. Il y a donc une nécessité d'une énergique riposte contre le VIH/SIDA, en vue de sauver les entreprises pour sauver l'économie du pays.

-Des 27 (61%) ne des 44 entreprises sollicitées ayant participé à l'étude, seules cinq (18,5%) s'étaient pas dotées de programme de prévention contre VIH/SIDA. L'essentiel de leurs activités de prévention se limitaient à la sensibilisation, le dépistage volontaire et la distribution de préservatifs. Bien que ces activités s'intègrent dans les recommandations du Bureau International du Travail (BIT) quant aux activités à mener par les entreprises dans la lutte contre le VIH/SIDA, ces activités ne constituent pas l'essentiel [5, 6]. Si ces entreprises avaient appliqué tous les volets recommandés pour l'efficacité de la lutte, elles auraient abouti à des résultats édifiants tels qu'obtenu par Volkswagen do Brasil en 1996 [7].

Sur la prise en charge des salariés PVVIH par le programme, 33,3% des entreprises ne menaient aucune activité. Pourtant, des programmes efficaces de traitement et de soins du personnel génèrent des économies pour les entreprises qui les organisent rien que par la diminution de l'absentéisme et les pertes d'employés

(25,9%) des entreprises. Dans 15(55,6%) des entreprises, les travailleurs ne sont pas impliqués dans le programme de lutte contre le VIH/SIDA. Cinq (18,5%) entreprises n'avaient jamais mené d'activité de prévention de l'infection, et 16(59,3%) faisaient le dépistage chez tout travailleur volontaire (Tableau IV). Dix-sept (63%) entreprises faisaient le suivi médical avec distribution d'ARV.

[8]. Selon une enquête de la Fédération des Employeurs du Kenya (2005), un programme complet de prévention de l'infection du VIH ne coûterait par personne la première année 15 dollars américains, et moins les années suivantes ; alors que la prise en charge de la maladie SIDA coûtait aux entreprises, en moyenne 25 dollars par personne par an [6]. En 1997 au Nigeria, un travail a révélé que la conception et l'exécution d'un programme d'information et d'éducation des agents, est le meilleur moyen d'empêcher la propagation du VIH/SIDA dans le personnel [7].

Par rapport à la non-adhésion des travailleurs aux programmes de lutte contre le VIH/SIDA, un travailleur sur trois avait pour raison la crainte de la perte d'emploi, 33,3% craignaient la divulgation de leur statut sérologique, et 25,9% ne voulaient pas être stigmatisés. Dans un sondage réalisé par le BIT en 2001, 86% des salariés français interrogés disaient que les séropositifs sont objet de discriminations dans le milieu de travail [1]. Ils pensent que par conséquent, il valait mieux de ne pas faire connaître sa sérologie dans les milieux de travail [9].

-Sur l'implication des travailleurs dans le programme, la participation des enquêtés aux comités de lutte contre VIH/SIDA n'est s'observée que dans une entreprise sur trois. Seulement 22,2% des entreprises ont impliqué leurs salariés dans l'élaboration du programme. Pourtant, 37% des entreprises avaient au moins 15 ans d'ancienneté. Elles sont donc créées dans les années quatre vingt dix au cours de laquelle le VIH/SIDA faisait

Tableau 4 : Répartition des entreprises enquêtées selon les activités de prévention et de prise en charge, Douala, février-avril 2013.

	Effectif (N=27)	%
Activités de prévention		
Formation du top management	5	18,5
Formation membres du Comité d'Hygiène et de Sécurité	10	37,0
Formation membres du comité SIDA	7	25,9
Formation des pairs éducateurs	17	63,0
Formation du personnel de santé	10	37,0
Sensibilisation par les pairs éducateurs	14	51,9
Sensibilisation par le personnel de santé	12	44,4
Campagne pour le dépistage volontaire	16	59,3
Distribution de préservatifs masculins	18	66,7
Distribution de préservatifs féminins	13	48,1
Aucune activité	5	18,5
Activités de la prise en charge des salariés PVVIH		
Consultations médicales de suivi	17	63,0
Examens de laboratoire (CD4, transaminases, NFS, glycémie)	18	66,7
Dispensation des ARV	12	44,4
Hospitalisation des PVVIH	18	66,7
Prise en charge psychologique	3	11,1

Tableau 5 : Répartition des salariés PVVIH enquêtés en fonction du financement, et des motifs de non adhésion au programme, Douala, février-avril 2013.

	Effectif (N=81)	%
Financement de la prise en charge		
Soi même ou un proche	76	93,8
Assurance maladie	6	7,4
Entreprise ou mutuelle	3	3,7
Association	3	3,7
Non exprimé	1	1,2
Raisons de non adhésion au programme		
Stigmatisation	21	25,9
Divulgation du statut sérologique	28	34,6
Complexité du circuit de prise en charge	6	7,4
Non prise en compte des ayant droits	8	9,9
Perte d'emploi	27	33,3
Autres (conviction personnelle, religion, tabou)	6	7,4

beaucoup de ravages au sein des populations actives, surtout en Afrique Centrale à laquelle appartient le Cameroun. L'approche participative des salariés dans la conception des stratégies de la lutte contre le fléau qu'est cette maladie pour l'économie, a souffert d'effectivité comme au Kenya et au Nigéria [6, 7]]. Le défaut d'adhésion des travailleurs aux programmes pose aussi le problème du manque d'évaluation interne et externe des actions menées.

CONCLUSION

La mise en place du programme de lutte contre le VIH/SIDA dans les milieux professionnels est encore embryonnaire dans la plupart des entreprises au Cameroun. Plusieurs entreprises se sont limitées à un dispositif de prise en charge médicamenteuse des travailleurs dépistés. Les mesures préventives ne sont pratiquement pas une primauté dans la lutte. Le défaut de formation et de recyclage des différents intervenants, freine l'évolution de la lutte contre le SIDA dans les entreprises. Une grande mobilisation de l'État, du patronat, et des travailleurs s'avère alors importante pour un véritable engagement dans l'amélioration des conditions de vie et de travail.

REFERENCES

1. Bureau international du Travail. Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail. Genève ; 2001.
2. République du Cameroun. Plan national de lutte contre le VIH, le SIDA et les IST 2014-2017. Yaoundé ; 2013.
3. OIT. Recommandation n°200 concernant le VIH et le SIDA et le monde du travail. Bureau International du Travail ; 2010.
4. ONUSIDA. Rapport ONUSIDA journée mondiale de lutte contre le SIDA 2011. Genève ; 2011.
5. De Pas G, Aventin L, Joyeux A. Manuel de formation organisation de la lutte contre le VIH/SIDA en milieu de travail. PCS ; 2010.
6. ONUSIDA. L'action contre le SIDA sur le lieu de travail. Genève ; 2005.
7. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, Prince of Wales International Business Leaders Forum, Conseil mondial des entreprises sur le VIH & le SIDA. Riposte des entreprises au VIH/SIDA : Impact et leçons tirées. Genève ; 2002.
8. Société financière internationale. Le VIH/SIDA sur le lieu de travail. Cahier pratique. 2003 ;(2) :24.
9. AIDES. Guide d'information et de sensibilisation en matière de VIH/SIDA et milieu de travail. 2001.