

Politique en matière de VIH/SIDA

Une réponse des milieux de travail à la pandémie





Introduction

Bien des choses ont changé depuis le premier diagnostic de VIH, il y a 30 ans. De nouvelles découvertes scientifiques et médicales ont permis de mettre au point de meilleurs traitements, soins et médicaments. Le nombre de personnes séropositives et celles qui risquent d'être infectées est plus stable grâce aux meilleurs soutiens sociaux et économiques. La réussite, c'est qu'il y a moins de nouvelles infections et moins de gens qui meurent de maladies due au sida. L'accès à la prévention et aux traitements a été critique dans la lutte contre le VIH/sida. Les progrès sont importants, mais ils demeurent fragiles.

Perspective globale

Dans l'ensemble, ce sont les femmes et les enfants des pays les plus pauvres de la planète qui sont les plus touchés par la pandémie de VIH, à cause des risques de violence, de pauvreté et de marginalisation. L'accès à des thérapies antirétrovirales a certes aidé à stabiliser la pandémie et à réduire la transmission mère-enfant. Au cours des cinq dernières années, nous avons constaté un accès accru à ces médicaments. Par contre, pour chaque personne qui a accès à ces thérapies, il y a encore deux personnes qui en sont privées. En Afrique subsaharienne, par exemple, là où les taux d'infection sont parmi les plus élevés au monde, on compte 10 millions de personnes sans traitement.

Tendances au Canada

Au Canada, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HRSH) représentent environ la moitié des cas de VIH. Heureusement, le taux d'infection chez ces hommes est maintenant stable. Toutefois, quelques tendances inquiétantes demeurent. En fait, le taux de VIH augmente chez les jeunes hommes HRSH âgés de 13 à 24 ans. Cette tendance peut être attribuée, en partie, à la lassitude de la question au sein de la communauté gaie et à la fausse croyance que le VIH n'est plus une préoccupation de santé grâce au traitement, y compris la guérison.

On constate aussi une autre tendance alarmante chez la population autochtone. Les Autochtones sont surreprésentés dans l'épidémie de VIH/SIDA. Les taux d'infection sont à la hausse et ont des répercussions sérieuses



pour les femmes. Cette préoccupation est d'autant plus troublante qu'elle ressemble étrangement aux stages primaires de la pandémie en Afrique subsaharienne, où on avait d'abord constaté une augmentation des taux d'infection chez les femmes à la suite de rapports sexuels hétérosexuels. La pauvreté et la marginalisation sont des éléments importants à cet égard.

De nombreuses nouvelles infections sont causées par l'usage de drogues par voie intraveineuse, par le partage de seringues et d'autres accessoires de consommation de drogues. L'usage de drogues par voie intraveineuse compte pour un tiers des infections de VIH. Dans les prisons canadiennes, on a vu doubler la transmission du VIH à cause du partage d'aiguilles et de seringues. Les services correctionnels ne permettent habituellement pas les programmes de réductions des risques, lesquels aideraient à réduire considérablement les infections de VIH — des programmes comme la distribution de condoms ou l'échange d'aiguilles.

Droits de la personne

Le virus d'immunodéficience humaine (VIH) et le syndrome d'immunodéficience acquise (sida) sont étroitement liés aux droits de la personne. Lorsque des gens sont marginalisés par la pauvreté, par leur sexe, par leur culture, par un handicap ou par leur orientation sexuelle et leur identité de genre, ils se butent à des barrières qui les empêchent d'exercer leurs droits fondamentaux et d'accéder à des ressources et à des services. Cette situation accroît leur vulnérabilité au sida. Les violations des droits de la personne rendent les gens vulnérables à l'infection parce qu'ils ont peur de se faire dépister et de demander des traitements s'ils tombent malades. Ils ne peuvent pas dévoiler leur séroposivité et ainsi obtenir le soutien et les soins dont ils ont besoin. Les personnes qui vivent avec le VIH/sida sont souvent prises avec la stigmatisation, la discrimination et les mauvais traitements, incluant le harcèlement, la violence, l'arrestation et, parfois même, la torture et la mort.

Tout le monde devrait avoir droit au niveau le plus élevé possible de soins de santé. Si nous voulons réduire les infections au VIH, nous devons respecter et protéger la dignité humaine de tous pour réduire le nombre de personnes infectées et les effets de l'épidémie. Nous devons cesser toute mesure de discrimination, de harcèlement, de stigmatisation et de violence. Il faut une réaction communautaire et mondiale.

Le SCFP – Une politique sur le VIH/SIDA dans un monde changeant

Le SCFP défend depuis longtemps les droits de la personne et les droits des travailleurs – nous savons qu'ils forment souvent un tout. En 1995, les membres ont adopté un énoncé de politique progressiste sur le VIH/sida. Il s'agissait d'un document historique pour le mouvement syndical canadien, parce que la politique prenait des mesures actives pour « lutter contre la discrimination et les préjugés » à l'endroit des membres séropositifs. Ombre des recommandations du premier énoncé de politique. Nous avons négocié de meilleures protections pour les membres séropositifs et pour les membres travaillant avec des personnes séropositives et ayant le sida. La question du sida a été intégrée aux ateliers sur la santé et la sécurité, les négociations et l'égalité. Le syndicat a fait pression sur le gouvernement fédéral pour qu'il finance les médicaments et les traitements. Ces mesures ont aidé les membres infectés et ont contribué à sensibiliser les gens à la question dans notre syndicat. Le SCFP croit qu'il a l'obligation de poursuivre son militantisme et de faire de la question du sida une priorité

Notre travail se poursuit avec la nouvelle Politique sur le VIH et le SIDA du SCFP. Cette politique reflète notre monde en évolution, les changements scientifiques et dans le milieu du travail, de même que notre sensibilisation aux questions et aux effets du VIH et du SIDA. Nous continuerons de protéger tous les travailleurs et les travailleuses, de défendre les droits humains et les droits du travail, ainsi que de réclamer haut et fort des collectivités fortes et en santé. Le SCFP est solidaire de toutes les personnes infectées et touchées par le VIH et le SIDA au Canada et au monde entier.

Mission

La mission du SCFP est de collaborer en solidarité avec les travailleurs et les communautés du Canada et du monde entier pour prévenir l'infection au VIH, relever les défis créés par le sida et assurer la santé de tous dans les milieux de travail et les communautés.

Vision

Le SCFP vise la création d'un monde dans lequel :

- ▶ toutes les infections au VIH sont éliminées;

- 
- ▶ les impacts sociaux et économiques du sida sont éradiqués;
 - ▶ tous ont accès à une bonne qualité de vie et à la dignité;
 - ▶ les soins de santé publics et universels, l'éducation et les services assurent la prévention, les soins, le soutien et les traitements pour tous.

Valeurs

Le SCFP croit que le VIH/sida est, fondamentalement, une question de droits de la personne.

- ▶ Tous les êtres humains ont la même valeur et méritent dignité et respect.
- ▶ Les gens ont le droit de participer pleinement et librement à la société au sein de leurs communautés et de leurs milieux de travail.
- ▶ Chacun a le droit d'accéder librement à l'information, aux soins, au soutien, à la prévention et aux traitements dont il a besoin pour vivre en santé.
- ▶ Nous reconnaissons que le sida est un enjeu du travail qui doit être traité comme toutes les maladies et tous les problèmes de santé graves en milieu de travail.
- ▶ Nous avons un rôle à jouer dans la prévention de la propagation et des effets de l'épidémie.

Position du SCFP en matière de SIDA

1. Le SCFP défend la pleine expression et la protection de tous les droits de la personne

- ▶ Nous assurons et protégeons tous les droits des personnes infectées et touchées par le sida, incluant la protection des militants du sida et des éducateurs.
- ▶ Nous sommes solidaires des efforts entrepris pour éliminer la stigmatisation, la discrimination et l'inégalité dans le bien-être, peu importe que l'on soit séropositif ou non.

- 
- ▶ Nous collaborerons avec d'autres pour que le VIH/sida fasse partie des grands débats de société et pour faire entendre véritablement la voix des personnes vivant avec le sida.
 - ▶ Nous poursuivrons nos efforts en faveur de la création d'une société juste pour tous, une société qui favorise la justice économique et sociale et l'inclusion.
 - ▶ Nous reconnaissons la dimension de genre du VIH, une dimension qui est due à des facteurs biologiques, sociaux et économiques. L'égalité entre hommes et femmes et l'habilitation sont critiques pour que les femmes aient accès à la prévention, au soutien et aux soins. Ils permettront aux femmes de vivre en santé et en sécurité, qu'elles soient ou non infectées ou affectées par le VIH.
 - ▶ Nous appuyons le droit à l'expression et à l'orientation sexuelle. L'absence de discrimination et de violence à l'endroit des hommes gays et d'autres hommes ayant du sexe avec autres hommes (HSH) est essentielle à la prévention du sida.
 - ▶ Nous continuons à reconnaître les droits fondamentaux et l'expression de tout l'éventail des identités de genre et sexuelles dans nos efforts de prévention, de soins, de soutien et de traitements du sida.
 - ▶ Nous appuyons la déclaration des droits des peuples autochtones, incluant le droit à la santé et aux pratiques sanitaires traditionnelles.
 - ▶ Nous affirmons le droit à la vie privée et à la confidentialité et nous reconnaissons les risques inhérents à la divulgation de renseignements personnels liés au sida. Nous nous opposons à tout dépistage obligatoire et à la criminalisation de la non-divulgation de l'état d'une personne.
 - ▶ Nous appuyons la mise en œuvre de bonnes politiques publiques et lois en santé visant la création de communautés et de lieux de travail sains. Les programmes et politiques doivent être appuyés par une réponse communautaire basée sur des solutions éprouvées, y compris la réduction des effets nocifs. Nous souhaitons le partage des bénéfices des progrès scientifiques et médicaux avec tous.

- 
- ▶ Le SCFP appuie la pleine mise en œuvre des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) après 2015.¹ Nous nous joindrons à d'autres dans le mouvement syndical pour promouvoir l'appui et la réalisation de l'OMD 6 pour lutter contre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies.²
 - 2. Le SCFP défend les droits et la protection de tous les travailleurs par les négociations collectives, la contribution aux politiques publiques et du travail et les changements législatifs au besoin.
 - ▶ Nous continuerons à protéger les droits des travailleurs et soutiendrons activement l'inclusion et l'égalité pour tous.
 - ▶ Nous travaillerons avec vigilance à éliminer toutes les formes de discrimination, d'oppression, de stigmatisation et de harcèlement au travail et dans la communauté.
 - ▶ Nous continuerons à défendre l'égalité en assurant :
 - ▷ la sécurité du travail et le maintien du lien de travail;
 - ▷ des salaires équitables, des régimes de retraite et des programmes d'avantages sociaux inclusifs et exempts de discrimination et de barrières;
 - ▷ la reconnaissance d'invalidités épisodiques par la prestation de soins et de soutiens aux travailleurs qui ont besoin de mesures d'adaptation au travail; régimes d'invalidité périodique, de courte durée et de longue durée; congés autorisés pour les responsabilités familiales et les deuils;
 - ▷ protection de la vie privée et de la confidentialité et interdiction du dépistage obligatoire.
 - ▶ Nous continuerons à promouvoir activement la santé et la sécurité des milieux de travail pour tous les travailleurs :
 - ▷ en assurant un milieu de travail sain et sans danger;

1 Nations Unies : <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/>

2 Nations Unies OMD 6: <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/aids.shtml>

- 
- ▶ en mettant en place les procédures, le matériel et la formation nécessaires pour réduire l'exposition des travailleurs au sang et à d'autres fluides corporels;
 - ▶ en élaborant des programmes d'information et de formation qui aident les travailleurs à comprendre le VIH/sida et les meilleurs moyens à prendre pour réduire les risques et limiter l'exposition.
- ▶ Le SCFP appuie la Recommandation n° 200 de l'Organisation internationale du travail concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010.³ Nous incitons les membres du SCFP à adopter cette recommandation dans leurs milieux de travail.
3. Le SCFP appuie les programmes d'information et de sensibilisation visant à mettre fin à la discrimination et à prévenir et contrôler la propagation du VIH/sida
- ▶ Nous informerons et sensibiliserons les gens à tous les droits de la personne, incluant les droits des personnes vivant avec le VIH/sida.
 - ▶ Nous continuerons à promouvoir la sensibilisation des membres et du personnel du SCFP pour améliorer la compréhension, la prévention et le contrôle de la propagation du VIH/sida.
 - ▶ Nous continuerons à élaborer des programmes d'information et des ressources pour la négociation de conventions collectives qui soutiennent les besoins et les conditions des travailleurs vivant avec le VIH/sida.
4. Le SCFP est déterminé à défendre de solides services publics pour faire face au sida dans la communauté et partout dans le monde
- ▶ Le SCFP défend des services publics de qualité, notamment en santé et en éducation. Nous sommes en faveur d'une réponse publique aux besoins des personnes vivant avec le VIH/sida, ou qui sont à risque de le contracter, et de leurs communautés et milieux de travail.

³ Organisation internationale du travail : Recommandation n° 200 concernant le VIH et le sida et le monde du travail, adoptée par la conférence à sa quatre-vingt-dix-neuvième session, Genève, 17 juin 2010 http://www.ilo.org/aids/WCMS_142707/lang--fr/index.htm

- 
- ▶ Nous croyons que les services publics assurent un accès égal et libre à l'information, à la prévention, aux traitements, aux soins et aux soutiens – ce qui est la seule façon d'assurer l'élimination du VIH/sida.
 - ▶ Les services publics fournissent des solutions de prévention et de traitement qui sont basées sur la science et sur des faits éprouvés. Nous appuyons des politiques et programmes publics judicieux qui s'attaquent aux comportements à haut risque plutôt que de discriminer à l'égard des prétendus groupes de personnes « à haut risque ».⁴ Nous sommes en faveur des sites d'injection supervisés et d'autres initiatives de réduction des méfaits parce qu'il a été démontré qu'ils réduisent l'impact et les risques du VIH/sida, en particulier dans les milieux où les personnes sont les plus à risque et les plus vulnérables.

Le SCFP s'engage à réviser et à mettre à jour la présente politique à mesure que le travail évoluera, que le monde changera et que nous progresserons en matière de VIH/sida.

.gb/sepb491
Décembre 2012

4 Congrès national du SCFP de 2009, Résolution 262
http://scfp.ca/BE_resolutions.php?topicID=330&year=2009

Établir le contexte d'une politique en matière de VIH/SIDA Document d'information

Le contexte du SIDA aujourd'hui

Le SIDA dans le monde⁵

Bien des choses ont changé depuis le premier diagnostic de VIH, il y a 30 ans. De nouvelles découvertes scientifiques et médicales ont permis de mettre au point de meilleurs traitements, soins et médicaments. Le nombre de personnes séropositives et celles qui risquent d'être infectées est plus stable grâce aux meilleurs soutiens sociaux et économiques. La réussite, c'est qu'il y a moins de nouvelles infections et moins de gens qui meurent de maladies due au sida. L'accès à la prévention et aux traitements a été critique dans la lutte contre le VIH/sida. Les progrès sont importants, mais ils demeurent fragiles.

Quelques faits sur l'épidémie de sida dans le monde

- ▶ 60 millions de personnes partout dans le monde ont été infectées par le VIH au cours des 30 dernières années. Près de la moitié sont mortes de causes liées au sida.
- ▶ Le sida est la 6^e plus importante cause de décès dans le monde.
- ▶ Environ 34 millions de personnes vivent avec le VIH aujourd'hui.
- ▶ Le nombre de femmes vivant avec le VIH reste stable à 50 %. Toutefois, dans certains pays, les femmes sont plus touchées, notamment en Afrique sub-saharienne (59 %) et dans les Caraïbes (53 %).
- ▶ On compte 2,5 millions d'enfants de moins de 15 ans vivant avec le VIH. En 2010, 390 000 bébés sont nés avec le VIH, 15 % de moins

⁵ Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida, 2010, http://www.unaids.org/globalreport/default_fr.htm



que 10 ans auparavant. Les femmes séropositives reçoivent des traitements pour empêcher la transmission du virus à leur enfant et ces traitements ont augmenté, passant de 35 % à 53 %.

- ▶ Il y a environ 2,6 millions nouvelles infections chaque année. Les infections au VIH ont diminué de 25 % dans au moins 33 pays depuis dix ans.
- ▶ En 2010, 5,2 millions de personnes de pays à revenus faibles à moyens avaient accès à d'importants médicaments rétroviraux qui aident à réduire la quantité du virus dans le sang. Il y a donc plus de sept fois plus de personnes traitées qu'il y a cinq ans.
- ▶ Dix millions de personnes n'ont toujours pas accès à des traitements et ces personnes se trouvent en Afrique sub-saharienne.⁶
- ▶ Environ 1,8 million de personnes sont mortes de maladies liées au sida en 2010.

Le SIDA au Canada

Dernières tendances au Canada⁷

- ▶ En 2010, 65 000 personnes étaient séropositives au Canada, une augmentation de 14 % par rapport aux cinq années précédentes. On estime que plus d'un quart de ces personnes ne savent pas qu'elles sont séropositives.
- ▶ Les taux d'infection les plus élevés se retrouvent en Saskatchewan, dans les Territoires du Nord-Ouest et en Ontario.
- ▶ Il y a dix ans, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) comptaient pour 80 % de tous les cas de VIH. Aujourd'hui, les HSH comptent pour environ 51 % des cas de VIH au Canada; le taux de nouvelles infections reste stable.

6 ONUSIDA, Novembre 2010

http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_fr.pdf

7 Actualités en épidémiologie du VIH-sida, Agence de la santé du Canada, 2010

http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/pdf/FR_Intro_Web.pdf

- 
- ▶ C'est chez les jeunes de 13 à 24 ans que l'on trouve le pourcentage le plus élevé d'infections au VIH diagnostiquées chez les HSH.⁸
 - ▶ Aujourd'hui, les nouvelles infections se répartissent comme suit : HSH – 41,8 %; contact hétérosexuel – 30,7 %; utilisateurs de drogues injectables – 21,6 %.
 - ▶ Les femmes représentent une proportion croissante des personnes séropositives. En 2008, elles comptaient pour 26,2 % de ces résultats. Les contacts hétérosexuels et l'utilisation de drogues injectables sont les deux principaux facteurs de risque d'infection chez les femmes.
 - ▶ En tout, 2 001 cas de sida et 10 799 résultats positifs au test du VIH ont été signalés chez les femmes adultes jusqu'au 31 décembre 2008.
 - ▶ Les personnes autochtones demeurent surreprésentées dans l'épidémie de sida. Elles comptent pour 12,5 % de toutes les nouvelles infections, une hausse de 2 % en seulement trois ans. Les nouvelles infections sont en grande partie dues à l'utilisation de drogues injectables (UDI) à un taux de 66 %, une proportion beaucoup plus élevée que pour l'ensemble des Canadiens, où le taux est d'environ 17 % pour les UDI.
 - ▶ Le VIH/sida a un impact significatif chez les femmes autochtones. De 1998 à 2008, les femmes représentaient 48,8 % de tous les résultats positifs au test du VIH parmi les Autochtones, comparativement à 20,6 % des résultats parmi les autres groupes.
 - ▶ L'âge du diagnostic de VIH pour les personnes autochtones tend à être moins élevé que pour d'autres groupes de la population. Près d'un tiers (32,6 %) des résultats positifs au test du VIH de 1998 à la fin de 2008 chez les Autochtones se trouvaient parmi les jeunes de 15 à 29 ans, comparativement à 20,5 % dans d'autres groupes.
 - ▶ Le VIH dans les prisons canadiennes est 15 fois plus élevé que dans l'ensemble de la population. Les taux d'infection ont doublé.

8 Centres for Disease Control, HIV and Young Men who have Sex with Men, 2012
http://www.cdc.gov/healthyouth/sexualbehaviors/pdf/hiv_factsheet_ymsm.pdf
(Remarque : il n'existe pas de données canadiennes)



La moitié des prisonniers sondés ont dit partager des aiguilles et des seringues, la plus importante cause d'infection au VIH dans les prisons.

Le VIH/SIDA est lié aux droits de la personne

- ▶ Le virus d'immunodéficience humaine (VIH) et le syndrome d'immunodéficience acquise (sida) sont étroitement liés aux droits de la personne, parce que le non-respect des droits de la personne favorise la propagation de la maladie.⁹
- ▶ Lorsque des gens sont marginalisés par la pauvreté, par leur sexe, par leur culture, par un handicap ou par leur orientation sexuelle et leur identité de genre, ils se butent à des barrières qui les empêchent d'exercer leurs droits fondamentaux et d'accéder à des ressources et à des services. Cette situation accroît leur vulnérabilité au sida.
- ▶ Les violations des droits de la personne rendent les gens vulnérables à l'infection parce qu'ils ont peur de se faire dépister et de demander des traitements s'ils tombent malades. Ils ne peuvent pas dévoiler leur séroposivité et ainsi obtenir le soutien et les soins dont ils ont besoin.
- ▶ Les personnes qui vivent avec le VIH/sida sont souvent prises avec la stigmatisation, la discrimination et les mauvais traitements, incluant le harcèlement, la violence, l'arrestation et, parfois même, la torture et la mort.
- ▶ Le taux d'infection est plus élevé chez les pauvres et encore plus chez les femmes, les enfants et les Autochtones partout dans le monde.
- ▶ L'épidémie de VIH/sida fait surtout rage dans les pays en développement, en particulier en Afrique subsaharienne, en Asie centrale et dans certaines régions de l'Europe de l'est.
- ▶ La prévention du VIH, les traitements, les soins et les soutiens demeurent une urgence mondiale majeure en matière de santé

9 Sida et droits de la personne <http://www.ohchr.org/FR/Pages/WelcomePage.aspx>



et de droits de la personne. Des millions de personnes atteintes du VIH/sida n'ont pas accès à des soins de santé publics, à des médicaments qui pourraient leur sauver la vie et à des services communautaires adéquats, et beaucoup doivent lutter pour obtenir les éléments essentiels à la vie – de l'eau salubre et de la nourriture saine.

- ▶ Les gens qui s'injectent des drogues, qui sont des travailleurs du sexe ou qui vivent dans des prisons, et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) peuvent devoir vivre en marge de la société par peur d'être victimes de discrimination. Et les gens qui vivent dans la marge n'ont pas accès aux soutiens, à l'information et aux services qui pourraient empêcher la propagation du VIH.
- ▶ Le Canada a adopté des lois et des politiques qui criminalisent les personnes qui ne dévoilent pas leur séropositivité et celles qui prennent de la drogue. Ces lois s'opposent aux sites d'injection supervisés et à d'autres programmes de réduction des effets nocifs et de traitement. Les méthodes punitives sont incompatibles avec de bonnes politiques publiques et lois, de même qu'avec la science éprouvée qui appuie les stratégies de réduction des dommages pour réduire le taux de VIH et la transmission du sida
- ▶ Ces lois, politiques et pratiques peuvent avoir de graves conséquences. La peur de la discrimination, de la stigmatisation et de la criminalisation accrues qui attendent les personnes vivant avec le sida les empêchent de se faire dépister, de recevoir de l'information qui peut leur sauver la vie et de reconnaître qu'elles ont le virus. Et elles ont de bonnes raisons d'avoir peur.
- ▶ Partout dans le monde, les personnes qui dévoilent leur séropositivité perdent leur emploi ou n'en trouvent pas, sont exclues de leur communauté et sont privées de services et de logement. Elles n'ont pas droit à l'assurance, ne peuvent pas entrer dans des pays étrangers et ne sont pas protégées par la loi. Elles sont rejetées par leurs amis, leurs familles et leurs collègues de travail.
- ▶ Tout le monde devrait avoir droit au niveau le plus élevé possible de soins de santé. Si nous voulons réduire les infections au VIH, nous



devons respecter et protéger la dignité humaine de tous pour réduire le nombre de personnes infectées et les effets de l'épidémie. Nous devons cesser toute mesure de discrimination, de harcèlement, de stigmatisation et de violence.

- ▶ Il faut une réaction communautaire et mondiale.

Le SIDA est un enjeu de travailleurs

- ▶ Le VIH/sida est une question de santé et de sécurité au travail, ainsi qu'un enjeu syndical.
- ▶ Le SCFP défend depuis longtemps les droits de la personne et les droits des travailleurs – nous savons qu'ils forment souvent un tout.
- ▶ Nous reconnaissons que le VIH ne fait pas de discrimination – c'est une maladie qui peut infecter et affecter n'importe qui. Elle touche des gens dans des communautés et des milieux de travail partout dans le monde.
- ▶ Le VIH/sida peut être un obstacle majeur à l'emploi. Souvent, des personnes se voient refuser un emploi parce qu'elles sont séropositives. Elles peuvent aussi être empêchées de faire certains types de travail et leurs tâches peuvent être arbitrairement modifiées. On peut leur refuser des promotions et de l'avancement dans leur emploi et les empêcher de participer à des cours et à des formations. Elles peuvent être congédiées parce qu'elles sont séropositives.
- ▶ Il faut une perspective communautaire et professionnelle pour appuyer les personnes séropositives et empêcher la propagation de ce virus. Il faut par exemple mettre à jour les pratiques en santé-sécurité et les appliquer de manière universelle. Les employés doivent avoir accès à un dépistage confidentiel, à une assurance-maladie complète à coût abordable et à un milieu de travail exempt de discrimination.
- ▶ Le VIH/sida est une question de droits de la personne qui unit tant de personnes et de travailleurs marginalisés – femmes, jeunes, hommes gays et bisexuels, personnes transgenre, celles qui vivent



dans la pauvreté, personnes autochtones et personnes de couleur. Ce sont la stigmatisation et la discrimination entourant cette maladie qui empêchent l'accès à l'emploi, à la formation et à l'information, la prévention, le dépistage, le soutien et le traitement.

- ▶ Les membres du SCFP appuient les personnes séropositives au travail, dans la communauté et partout dans le monde.
- ▶ Les syndicats peuvent faciliter la mise en œuvre de changements au travail grâce à l'information et aux négociations collectives. Les programmes au travail, les clauses de conventions collectives et les politiques appuient la prévention, élargissent l'accès aux traitements et favorisent la non-discrimination.

Le SCFP – part de la solution

La première politique du SCFP en matière de sida

Au congrès national du SCFP de 1995, les membres ont adopté un énoncé de politique progressiste sur le VIH/sida. Il s'agissait d'un document historique pour le mouvement syndical canadien, parce que la politique prenait des mesures actives pour « lutter contre la discrimination et les préjugés » à l'endroit des membres séropositifs. La politique portait sur la sensibilisation des membres du SCFP afin qu'ils comprennent mieux le sida. Elle prévoyait un plan d'action axé sur les travailleurs séropositifs dans les négociations collectives, des programmes d'information et des mesures de soutien. Il fallait que les travailleurs reçoivent des avantages sociaux et des services et qu'ils soient protégés contre la discrimination et la violation de leur droit à la vie privée. Le SCFP a mis en lumière le rôle des négociations pour empêcher la discrimination, prévoir une adaptation au travail et assurer des protections comme l'assurance-maladie, les régimes de retraite, les congés autorisés et les mesures de santé et de sécurité. La politique invitait le SCFP à élaborer des façons de soutenir les membres ayant le sida, ainsi que leurs êtres chers et leurs collègues de travail. Ce travail continue et il continuera.

L'action du SCFP

Le SCFP a mis en œuvre bon nombre des recommandations du premier énoncé de politique. Nous avons négocié de meilleures protections pour les membres séropositifs et pour les membres travaillant avec des personnes séropositives et ayant le sida. La question du sida a été intégrée aux ateliers sur la santé et la sécurité, les négociations et l'égalité. Le syndicat a fait pression sur le gouvernement fédéral pour qu'il finance les médicaments et les traitements. Ces mesures ont aidé les membres infectés et ont contribué à sensibiliser les gens à la question dans notre syndicat. Le SCFP croit qu'il a l'obligation de poursuivre son militantisme et de faire de la question du sida une priorité.

La pandémie a évolué et est devenue plus complexe au Canada et ailleurs dans le monde. Les efforts déployés par le syndicat dans le dossier du VIH/sida se sont aussi intensifiés. Le SCFP se concentre sur de nombreux aspects de la lutte contre le sida au travail, dans la communauté comme sur la planète. La collaboration avec d'autres syndicats et organisations syndicales de même qu'avec des alliés de la communauté est essentielle à l'élaboration de stratégies pour protéger les droits sociaux, économiques et fondamentaux liés au VIH/sida. Au cours des dernières années, le syndicat a participé à différents efforts pour relever les défis. En voici quelques exemples :

- ▶ Militantisme sur la scène internationale. En 2010, le SCFP a participé à la campagne menée auprès des pays du G8/G20 en faveur de l'accès universel au traitement, à la prévention et au soutien pour les personnes séropositives.¹⁰ Le syndicat a aussi délégué des représentants à de grandes conférences internationales sur le sida, dont à la Conférence internationale sur le sida,¹¹ qui se tient tous les deux ans.
- ▶ Contributions à la Fondation Stephen-Lewis, qui appuie les organisations communautaires s'efforçant d'endiguer la vague du VIH/sida en Afrique. En 2012, le SCFP national, en collaboration avec

10 <http://cupe.ca/updir/HIV-G8-Backgrounder-FR.pdf>

11 <http://scfp.ca/sida/le-scfp-fait-entendre-la-voix-des>



le SCFP-C.-B., s'est engagé à appuyer AIDS Free World¹² pendant trois ans.

- ▶ Série de réunions de planification stratégiques en 2009¹³ et 2012 pour rassembler des membres du SCFP, des membres du personnel et des alliés de groupes autochtones, de groupes de femmes et d'organisations de lutte au sida, tant nationales qu'internationales, des travailleurs des services sociaux et de la santé et des représentants des comités de l'égalité du SCFP.
- ▶ Soutien et protection de l'égalité et des droits de la personne en matière de VIH/sida, en abordant les questions de violence et de discrimination à l'égard des femmes, de santé autochtone, d'homophobie et d'injustice sociale et économique. Les comités de l'égalité du syndicat ont tous déterminé que le sida était un enjeu prioritaire, parce qu'il a des effets sur les membres du SCFP et sur le public de tant de façons différentes et à tant de niveaux.
- ▶ Un certain nombre de résolutions ont été adoptées aux congrès nationaux du SCFP, dont la résolution n° 165 en 2011. Cette résolution porte sur les facteurs sociaux et économiques sous-jacents du VIH/sida au Canada, sur l'engagement du Canada à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et sur la restauration de l'aide internationale et du financement destinés aux groupes de développement et de défense des droits.
- ▶ En 2009, le SCFP adoptait la résolution 262, qui visait à condamner le gouvernement fédéral et à faire pression sur Santé Canada en faveur de la modification de règlements et de politiques qui interdisent aux hommes gays de donner du sang et rendent difficile le don de moelle osseuse et d'organes. Le SCFP soutient qu'en matière de sida, nous devons nous attaquer aux comportements à haut risque plutôt que d'instaurer des politiques qui discriminent à l'endroit des prétendus « groupes à haut risque », dans ce cas-ci les hommes gays.

mf*gb/sepb491

12 <http://www.aidsfreeworld.org>

13 <http://scfp.ca/sida/notre-syndicat-et-le-vih-sida-en-vido>