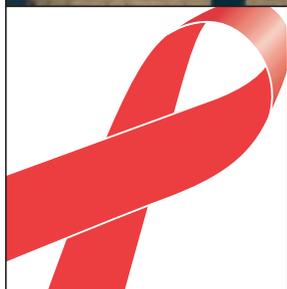




**Des visages, des voix,
des compétences...
Le Modèle GIPA
sur le lieu de travail
en Afrique du Sud**



pnud 



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUCID • OIT
UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

■ **ONUSIDA**
■ **Etude de cas**
■
■
■ **novembre 2002**

Cette étude de cas a été écrite par Janine Simon-Meyer et Dan Odallo

Photo de couverture :
*Maria Ndlovu s'adressant à un atelier SAQA
(South African Qualifications Authority).*

Photo : Julia Hill

ONUSIDA/02.36F (version française, novembre 2002)
ISBN 92-9173-197-8

Version originale anglaise, UNAIDS/02.36E, juin 2002
The faces, voices and skills behind the GIPA Workplace Model in South Africa
Traduction – ONUSIDA

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
(ONUSIDA) 2002.

Tous droits de reproduction réservés. Les publications produites par l'ONUSIDA peuvent être obtenues auprès du Centre d'information de l'ONUSIDA. Les demandes d'autorisation de reproduction ou de traduction des publications de l'ONUSIDA – qu'elles concernent la vente ou une distribution non commerciale – doivent être adressées au Centre d'Information à l'adresse ci-dessous ou par fax, au numéro +41 22 791 4187 ou par courriel : publicationpermissions@unaids.org.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la

part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA, de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'ONUSIDA ne garantit pas que l'information contenue dans la présente publication est complète et correcte et ne pourra être tenu pour responsable des dommages éventuels résultant de son utilisation.

ONUSIDA – 20 avenue Appia – 1211 Genève 27 – Suisse
Téléphone: (+41) 22 791 36 66 – Fax: (+41) 22 791 41 87
Courrier électronique: unaids@unaids.org – Internet: <http://www.unaids.org>

GIPA :

Participation accrue des personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA

Des visages, des voix,
des compétences...
Le Modèle GIPA
sur le lieu de travail
en Afrique du Sud



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF•PNUD•FNUAP•PNUCID•OIT
UNESCO•OMS•BANQUE MONDIALE

Novembre 2002

Table des matières

Remerciements	5
Acronymes	6
1) Résumé d'orientation	7
2) Le concept GIPA	11
3) Mise en place du Modèle GIPA sur le lieu de travail en Afrique du Sud	13
L'épidémie de VIH/SIDA en Afrique du Sud	13
Réaction du gouvernement	14
Le Modèle GIPA sur le lieu de travail	15
Mise en place	16
Sélection	17
Formation	17
Placement	17
Agents de terrain GIPA au sein du gouvernement	18
Nouvelle sélection et recrutements	19
Examen externe	20
4) Les premiers agents de terrain GIPA et leur rôle	21
5) Meilleures pratiques	33
i) Pertinence	33
ii) Efficience	39
Activités de conseil	39
Activités de sensibilisation	40

Matériels de formation	41
iii) Efficacité/impact	42
iv) Durabilité	43
v) Validité sur le plan de l'éthique	44
6) Leçons tirées	45
7) L'avenir	49
8) Références	51
9) Annexes	53
Annexe A: Petite annonce pour la recherche d'agents de terrain GIPA (Octobre 2000)	54
Annexe B: Résumé du processus de sélection d'un agent de terrain GIPA	55
Annexe C: Programme de base pour le renforcement des compétences (1998)	57
Annexe D: Evaluation interne de l'impact du VIH/SIDA (VIH/SIDA sur le lieu de travail aux Nations Unies)	58
Annexe E: Courrier des lecteurs	63
Annexe F: Description de poste	68
Annexe G: Questionnaire pour une évaluation de l'impact au sein du système des Nations Unies	70

Remerciements

En publiant cette étude de cas, l'ONUSIDA rend hommage au soutien, au travail et à l'engagement de tous les hommes et femmes de terrain qui ont participé au projet ainsi qu'aux organisations partenaires : AME, Transnet, Eskom, New Africa Publishing, Département de la Santé, LifeLine, Lonmin Mines, Imperial Transport Group et les Nations Unies en Afrique du Sud.

L'étude de cas a été revue et mise au point par Kgobati Magome, Metsi Makhetha et Julia Hill.

Nos remerciements vont à tous ceux qui ont soutenu le projet au cours des quatre années écoulées, en particulier :

Le Département de la Santé

Le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/SIDA

Le Dr Welile Shasha, OMS

Metsi Makhetha, PNUD

Le Dr Sandra Anderson, ONUSIDA

Kgobati Magome, ancien Directeur du Projet

Acronymes

AME	American Methodist Episcopal Church [Eglise méthodiste épiscopale américaine]
EAP	<i>Employee Assistance Programmes/Practitioners</i> [Programmes/Praticiens d'aide aux employé(e)s]
GIPA	<i>Greater Involvement of People living with or affected by HIV/AIDS</i> [Participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA]
GNP+	<i>Global Network of People Living with HIV/AIDS</i> [Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/SIDA]
IST	Infection sexuellement transmissible
MST	Maladie sexuellement transmissible
NACOSA	<i>National AIDS Coalition of South Africa</i> [Coalition nationale d'Afrique du Sud contre le SIDA]
NAPWA	<i>National Association of People living with HIV/AIDS in South Africa</i> [Association nationale de personnes vivant avec le VIH/SIDA en Afrique du Sud]
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PIB	Produit intérieur brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PVS	Personne vivant avec le VIH/SIDA
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VNU	Volontaires des Nations Unies

1) Résumé d'orientation

L'Afrique du Sud a commencé à explorer les voies d'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVS) dans les ripostes à l'épidémie de VIH/SIDA sur le lieu de travail.

Un programme pilote, le Modèle GIPA sur le lieu de travail, a été mis en place depuis quatre ans avec l'aide du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Son but est d'introduire des agents de terrain formés, vivant ouvertement avec le VIH/SIDA, au sein d'organisations partenaires sélectionnées dans différents secteurs afin d'élaborer, d'amender ou d'enrichir les politiques et programmes VIH/SIDA sur le lieu de travail.

Aux organisations partenaires, le Modèle GIPA sur le lieu de travail a apporté une valeur ajoutée :

- en renforçant la crédibilité de leurs programmes VIH/SIDA par l'apport d'un visage aux victimes de l'épidémie
- en créant un environnement qui encourage les personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVS) à parler du virus et des problèmes qui y sont liés.

Aux PVS, le Modèle GIPA sur le lieu de travail a donné l'occasion de s'impliquer publiquement dans des ripostes à l'épidémie sur des lieux spécifiques. Onze d'entre elles, des hommes et des femmes pour la plupart entre 30 et 45 ans, ayant vécu des expériences diverses et atteint des niveaux d'instruction différents, partageaient le même besoin de parler de leur statut VIH. Ils ont travaillé en tant qu'agents de terrain GIPA dans des environnements très divers et l'expérience a dans tous les cas montré que la présence de PVS

peut apporter aux programmes VIH/SIDA sur le lieu de travail une efficacité, une pertinence, une pérennité et une dimension éthique accrues. Depuis septembre 2000, 13 nouveaux PVS ont reçu une formation d'agent de terrain GIPA.

Par leur présence et leur engagement, ces agents ont fait prendre davantage conscience aux entreprises et aux communautés de la nécessité de politiques VIH/SIDA et ont encouragé les contacts directs avec les personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA.

Les agents de terrain GIPA ont en particulier :

- fourni un modèle de «déstigmatisation» de la maladie
- aidé à l'élaboration de politiques VIH/SIDA sur le lieu de travail
- enrichi les politiques existantes
- fait connaître les politiques aux salariés
- aidé à la mise en œuvre d'un programme sur le lieu de travail :
 - en accroissant l'efficacité de l'éducation par les pairs
 - en proposant des services de conseil par téléphone ou dans un centre de santé sans rendez-vous
 - en offrant un conseil avant ou après le test sérologique
 - en étendant le service aux communautés environnantes.

Le Modèle GIPA sur le lieu de travail a rencontré les mêmes difficultés que toutes les autres initiatives GIPA dans le monde. Il est clairement apparu que, si fortement motivées que soient les PVS à s'impliquer dans la riposte à l'épidémie, on ne peut compter indéfiniment sur la seule motivation et le seul charisme. Des enseignements ont été tirés sur le mode de recrutement, la formation, l'affectation, la promotion des atouts personnels et de l'apport des PVS et sur la protection de leur santé. Ces enseignements sont les suivants :

- **Sélectionner les candidat(e)s en fonction de leurs compétences**, pour éviter d'idéaliser l'infection à VIH et de faire naître une catégorie de demandeurs d'emploi qui « vendent » leur statut sérologique
- **Sélectionner les candidats au sein d'une organisation partenaire ou d'un groupe local de soutien**, pour éviter les perturbations d'une délocalisation, utiliser au mieux les compétences locales et assurer une certaine pérennité
- **Choisir des candidat(e)s dans tous les milieux**, puisque ce sont les compétences et le profil personnel qui confèrent l'aptitude à jouer ce rôle sur le lieu de travail
- **Développer des compétences complémentaires** pour que les agents de terrain GIPA puissent agir officiellement sur un lieu de travail et aider à la mise en œuvre des programmes
- **Obtenir la collaboration de la direction** car aucun programme sur le lieu de travail ne saurait se passer des compétences qu'apportent, par exemple, les services de gestion des ressources humaines, les syndicats, la médecine du travail ou le service social
- **Mettre en place une évaluation des performances et un système de rémunération basé sur les performances** pour attirer les meilleurs candidat(e)s et en favoriser l'affectation optimale
- **Définir les tâches avec précision** afin d'orienter les agents GIPA vers les lieux où ces agents auront le meilleur impact et pour s'assurer que les organisations partenaires leur donnent les compétences techniques et gestionnaires nécessaires pour définir d'autres éléments indispensables aux politiques et programmes sur le lieu de travail
- **Emettre un message GIPA** tel que le public comprenne bien que vivre positivement et en bonne santé avec le VIH ne signifie pas que l'infection est une bonne chose ni que la maladie et la mort ne surviendront pas

- **Fournir soins médicaux et soutien psychologique** car être engagé et jouer ce rôle expose non seulement aux difficultés propres aux activités de conseil mais également à l'attention constante du public et des médias
- **Instaurer un environnement positif et des possibilités de recours** de telle sorte que les politiques nationale et d'entreprise viennent en aide aux personnes vivant avec le VIH/SIDA en ce qui concerne leur accès aux soins médicaux, aux prêts financiers et à l'éducation.

L'impact de l'épidémie sur les entreprises sud-africaines est important. Des études montrent que le VIH/SIDA pourrait réduire le produit intérieur brut (PIB) de 0,3% à 0,4% par an dans les 15 prochaines années, ce qui représente pour chaque entreprise des coûts directs et indirects significatifs. Les plus lourds de ces coûts proviennent de l'absentéisme, de la perte de qualifications, des coûts de recrutement et de formation, ainsi que de la baisse du rendement et de la productivité.

Sur tous ces plans, le Modèle GIPA sur le lieu de travail a un effet indéniable et il est à l'évidence souhaitable que ce modèle soit plus largement appliqué. Il est maintenant possible de s'appuyer sur des résultats positifs ainsi que sur des mécanismes améliorés de recrutement, de formation et de soutien. Une gestion stratégique sera l'élément-clé de la stimulation des affaires – et donc de la mobilisation communautaire – que le Modèle GIPA sur le lieu de travail est en mesure d'assurer.

2) Le concept GIPA

Les personnes vivant avec le VIH/SIDA sont de toute évidence les plus affectées par l'épidémie dans leur intimité. Selon le groupe de pression international des PVS, le GPN+, c'est en 1983, à l'occasion d'une conférence nationale sur le SIDA à Denver (Etats-Unis), qu'a été avancée pour la première fois l'idée que l'expérience vécue par des personnes séropositives pouvait – et devait – être un élément moteur dans l'élaboration de la riposte à l'épidémie. Dans les 10 années qui ont suivi, les PVS elles-mêmes ont proclamé le principe de la participation des PVS, mais les gouvernements ne l'ont guère mis en pratique.

Un changement est intervenu en 1994 au Sommet de Paris sur le SIDA lorsque 42 Etats ont posé en principe qu'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA (le concept GIPA : *Greater Involvement of People Living with or Affected by HIV/AIDS*) était indispensable aux ripostes nationales à l'épidémie¹ sur le plan de l'éthique et de l'efficacité.

Ce concept GIPA est au cœur de nombreuses interventions de par le monde² et peut s'appliquer à toutes sortes de groupes – qu'il s'agisse de jeunes ou de musiciens.

¹ Déclaration du Sommet de Paris sur le SIDA : les Etats s'engagent à «Soutenir une plus grande participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA par une initiative qui renforcera la capacité et la coordination des réseaux de personnes vivant avec le VIH/SIDA et les mouvements associatifs».

² TASO (Organisation ougandaise d'Aide aux Malades du SIDA) en Ouganda, créée en 1988 sous l'impulsion d'une femme dont le mari était mort du SIDA ; APN+ (Réseau Asie/Pacifique des personnes vivant avec le VIH/SIDA), créé en 1994 pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans la région ; PLI/PWA, Philly Lutaaya Initiative/People with HIV/AIDS fondée en mémoire d'un musicien ougandais, Philly Lutaaya, mort en 1988 et considéré comme un «Père du concept GIPA» à cause de sa lutte courageuse contre la discrimination et de sa volonté de vivre positivement. Le Programme SIDA intersectoriel de la province de Gauteng recrute des PVS parmi les membres de groupes de soutien aux PVS pour qu'elles servent de porte-parole dans les programmes du gouvernement provincial sur le lieu de travail.

Des recherches menées par l'ONUSIDA ont montré que des personnes vivant avec le VIH/SIDA peuvent s'impliquer à des niveaux très variés, allant de la figuration sur une affiche à la participation à des instances de prise de décision, voire à des instances politiques. Le Modèle GIPA sur le lieu de travail mis au point en Afrique du Sud avec le soutien des Nations Unies n'est qu'une des applications parmi d'autres du principe GIPA. Dans ce modèle, l'essentiel de l'action des agents de terrain GIPA situe ces agents parmi les experts (ils aident à la conception des interventions), ou au niveau de la mise en œuvre ou encore parmi les porte-parole. Leur travail a montré que le Modèle GIPA pouvait grandement renforcer les ripostes à l'épidémie sur le lieu de travail.

3) Mise en place du Modèle GIPA sur le lieu de travail en Afrique du Sud

L'épidémie de VIH/SIDA en Afrique du Sud

On considère que la propagation de l'épidémie en Afrique du Sud est l'une des plus rapides au monde. En mars 1988, le Dr Nkosazana Zuma, alors Ministre de la Santé, estimait à 2,5 millions le nombre de Sud-Africains infectés et à 50 000 le nombre de nouvelles infections enregistrées chaque mois. En juin 2000, Williams³ estimait que 10% de la population était séropositive, soit plus de 4 millions de personnes, et que l'on notait chaque jour 2000 nouvelles infections. Une étude réalisée en 2000 par Abt Associates a conclu que le VIH/SIDA risquait de faire baisser le PIB de 0,3% à 0,4% par an pendant les 15 prochaines années. Pour chaque entreprise cela pourrait se traduire par des coûts directs et indirects importants. Les plus lourds de ces coûts proviennent de l'absentéisme, de la perte de qualifications, des coûts de recrutement et de formation, ainsi que de la baisse du rendement et de la productivité. Un modèle économique récent élaboré par Rosen et al. (2000) montre que le surcoût pour une entreprise sud-africaine de toute nouvelle infection chez un membre du personnel pouvait atteindre jusqu'à 60% du salaire annuel de ce salarié. Les calculs prennent en compte les congés-maladie rémunérés, les prestations relatives aux pensions et les frais de recrutement et de formation,

³ Williams BG et al. (2000) "Where are we now? Where are we going? The demographic impact of HIV/AIDS in South Africa" [Où en sommes-nous ? Où allons-nous ? L'impact démographique du VIH/SIDA en Afrique du Sud]. *South African Journal of Science* 96(6):297-304.

mais n'incluent ni le coût des absences pour funérailles, ni les coûts liés à l'utilisation des services de santé de l'entreprise ni la baisse de productivité.

Réaction du gouvernement

Deux événements ont conduit à la création du Modèle GIPA sur le lieu de travail en Afrique du Sud. Le premier a été une étude du Plan VIH/SIDA à l'échelle nationale, commanditée par le gouvernement. La NACOSA (*National AIDS Coalition of South Africa*) avait élaboré le plan en 1994, en affirmant le principe de la participation des PVS. Les Recommandations formulées en conclusion de l'étude de 1997 ont souligné que la stigmatisation et la discrimination liées au VIH se maintenaient à des niveaux inacceptables. Elles ont également souligné combien une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA était indispensable à l'efficacité de la prévention et de la gestion de la maladie et ont insisté sur la nécessité de prendre des mesures en ce sens. De nouvelles consultations entre les autorités responsables pour le VIH/SIDA et les MST et les organisations de PVS ont mis en lumière la nécessité de renforcer les compétences des PVS pour leur permettre de s'impliquer dans la riposte à l'épidémie. Cette nécessité, à laquelle s'ajoutait le fait que, parmi les 4 millions de personnes que l'on estime infectées, très peu connaissaient ou rendaient public leur statut sérologique, a amené le PNUD, par le biais de son Programme de Volontaires des Nations Unies, à envisager la mise en place d'un programme GIPA en Afrique du Sud.

Le second événement a été l'appel lancé le 8 octobre 1998 par le Président Thabo Mbeki à tous les secteurs de la société sud-africaine d'instituer un Partenariat contre le SIDA⁴.

⁴ «Le pouvoir de stopper la propagation du virus et du SIDA réside dans notre solidarité: jeunes, femmes ou hommes, entrepreneurs ou ouvriers, responsables religieux, parents, enseignants, étudiants, guérisseurs, fermiers et ouvriers agricoles, chômeurs et professionnels, riches et pauvres, nous tous enfin.» Déclaration du Partenariat contre le SIDA par le Président Thabo Mbeki, le 9 octobre 1998.

Le Gouvernement avait préparé pendant plusieurs mois cette déclaration destinée à amplifier la riposte à l'épidémie. Les Nations Unies, qui en étaient informées, ont saisi l'occasion de retravailler le programme GIPA afin d'intégrer le concept GIPA en l'appliquant à des domaines non envisagés jusque-là. «Nous voulons défricher de nouveaux terrains et trouver des organisations partenaires qui ne sont généralement pas impliquées dans le travail contre le VIH/SIDA» a déclaré l'ancien Directeur national du Projet, Kgobati Magome.

Le Modèle GIPA sur le lieu de travail

Les Nations Unies ont pris une décision stratégique : répondre à l'appel du Président Mbeki pour de nouveaux partenaires en élaborant un modèle basé sur le concept GIPA.

L'objectif était d'aider plusieurs secteurs à s'engager dans le partenariat contre le SIDA et, dans ce processus, à appliquer le principe GIPA. Le fait que la recherche venait de mettre en lumière à quel point le monde du travail était affecté par l'épidémie justifiait que l'on tente de mobiliser ce monde en vue d'une riposte. L'objectif du Modèle GIPA sur le lieu de travail était, au sein d'organisations partenaires, de sélectionner, de former et de mettre en place des hommes et des femmes de terrain vivant publiquement avec le VIH pour les mettre en mesure de lancer ou d'enrichir des politiques et des programmes d'entreprises contre le VIH/SIDA. Les résultats attendus étaient les suivants :

- utiliser l'expérience des PVS pour donner un visage au VIH et rapprocher l'infection de la normale
- réduire les tensions ressenties par la main-d'œuvre et en accroître la productivité
- instaurer un environnement de soutien pour les PVS au travail
- aider à réduire le coût des soins médicaux

- mobiliser les compétences particulières et l'expertise d'agents de terrain GIPA.

Le Modèle GIPA sur le lieu de travail a été conçu pour instaurer un partenariat entre les Nations Unies et les organisations auxquelles appartenait chaque agent de terrain GIPA. Le PNUD est venu en aide aux organisations partenaires en prenant en charge pour un an le salaire des agents de terrain GIPA à raison de 500 dollars par mois. Il a également décidé de :

- gérer les stratégies de mise en œuvre, de plaidoyer, de suivi et d'évaluation
- créer des structures d'appui pour éviter l'épuisement psychologique des agents de terrain GIPA.

Les organisations partenaires, pour leur part, se sont engagées à :

- fournir un appui logistique et administratif
- apporter un soutien professionnel et psychologique
- poursuivre le programme au-delà de l'assistance financière initiale apportée par le PNUD.

Mise en place

La mise en place du Modèle GIPA sur le lieu de travail a demandé plusieurs mois. Les premières rencontres ont eu lieu fin 1997 entre l'Equipe interpays, le PNUD/VNU, le Ministère de la Santé et l'Association nationale des Personnes vivant avec le VIH/SIDA (NAPWA). Une rapide étude a permis d'explorer en trois mois le rôle potentiel et l'intérêt des divers secteurs dans la mise en œuvre d'un projet GIPA en Afrique du Sud. Une journée de consultation et de planification a ensuite permis de déterminer les rôles et les responsabilités et de fixer les critères de sélection des agents de terrain GIPA. Grâce au soutien financier du PNUD et à un apport en nature de l'OMS (logement et équipement), le Modèle a commencé à prendre forme en mars 1998.

Sélection

Des annonces de recrutement d'agents de terrain GIPA ont paru dans deux journaux nationaux en juillet 1998. Ces appels à candidatures ont été également diffusés par radio et distribués au sein des réseaux nationaux de PVS et des ONG. Le critère essentiel était que les candidats devaient être séropositifs et souhaiter être clairs sur leur statut. On souhaitait par ailleurs des compétences en organisation et communication, un niveau d'éducation au moins égal à 10 années de scolarité (soit 5 ans après l'école primaire) et des aptitudes au travail en équipe. Sur les 100 candidatures reçues, 20 ont été choisies pour un atelier de sélection de 2 jours. Cet atelier devait à la fois permettre de déterminer si les candidatures répondaient bien aux critères fixés et constituer pour ces personnes une session de développement personnel. A l'issue des travaux, 12 candidatures ont été retenues.

Formation

Les candidats retenus ont ensuite suivi une formation assez complète afin de les préparer à leurs fonctions à venir⁵ : compétences de base en informatique, développement personnel et vie positive avec le VIH (inspirées par les études de psycho-neuro-immunologie), techniques de communication et de présentation, développement et VIH, développement de politiques et de programmes VIH/SIDA et conseil.

Placement

Les affectations se sont étalées sur plusieurs mois car certains candidats avaient déjà un emploi. Les premières, en août 1998, ont été celles de deux agents de terrain GIPA dans le service public national d'électricité (Eskom) et la dernière a eu lieu au début de l'année 1999. Les contrats étaient signés pour

⁵ Voir Annexe C

un an, leur renouvellement étant du ressort de l'organisation partenaire en fonction de l'évaluation des résultats. Les organisations partenaires ont dû s'engager à maintenir la participation des PVS dans les programmes VIH/SIDA. Les retards observés proviennent de ce que quatre des six organisations initialement retenues comme partenaires se sont révélées insuffisamment préparées à l'accueil d'un agent de terrain GIPA. Par ailleurs les affectations n'ont pas été prévues dans le seul secteur privé mais également auprès des ONG et du secteur religieux. En définitive, huit secteurs ont accueilli un homme ou une femme comme agent de terrain GIPA :

- **électricité** : Eskom
- **gouvernement** : Département national de la Santé, Pretoria, province de Gauteng
- **médias** : journal *The Sowetan*, Siège de Johannesburg
- **mines** : Lonmin Platinum, dans la province du Nord-Ouest
- **secteur non gouvernemental** : LifeLine Mmabatho, Province du Nord-Ouest
- **Système des Nations Unies en Afrique du Sud**, Pretoria, province de Gauteng
- **Secteur religieux** : African Methodist Episcopal Church (AME), Garankuwa, Mabopane
- **Secteur des transports** : Transnet (direction de Johannesburg), et Imperial Transport Holdings, Wadeville, Johannesburg.

Deux agents de terrain GIPA sont morts au cours de la phase pilote du projet – l'un d'une crise cardiaque, l'autre d'une maladie liée au SIDA. La phase pilote a pris fin en mars 2000.

Agents de terrain GIPA au sein du gouvernement

En septembre 2000, huit agents de terrain GIPA ont été sélectionnés et recrutés pour travailler dans les principaux

départements ministériels nationaux. Ils devaient y jouer un rôle de coordonnateurs VIH/SIDA.

Le Département de la Santé a coordonné et géré le processus. Il a secondé les agents de terrain GIPA dans leurs départements respectifs pendant une année. A la fin de celle-ci, chaque département devra prendre toutes dispositions pour poursuivre le projet.

Les affectations ne sont intervenues qu'en juillet 2001, d'une part à cause de la complexité et de la relative rigidité du processus à respecter, d'autre part du fait que deux des personnes sélectionnées n'ont pas donné suite à leur candidature.

La formation des huit agents de terrain a commencé en août 2001. Au programme : mise à jour des connaissances sur le VIH/SIDA et sur l'utilisation de drogues, plaidoyer, prise de parole et psycho-neuro-immunologie. Un complément de formation est prévu en 2002.

Les départements ministériels concernés sont l'Education, le Développement social, les Affaires rurales, l'Administration pénitentiaire, l'Energie et les Mines, et les Transports.

La personne affectée au Ministère de l'Education a mis fin à ses fonctions car elle a trouvé un emploi permanent à temps plein.

Nouvelle sélection et recrutements

En novembre 2000, 11 nouveaux agents de terrain GIPA ont été sélectionnés et recrutés pour être affectés dans des organisations partenaires. Au cours de cette phase, une compagnie importante a identifié une employée séropositive et a demandé qu'elle puisse participer à la formation. Ce sont donc 12 agents de terrain GIPA qui ont commencé leur formation en décembre 2000.

Quatre personnes ont décidé d'abandonner en cours de formation (deux en raison d'autres engagements et deux pour raisons personnelles). La personne qui avait été proposée par l'organisation partenaire était l'une de ces dernières. Sa démission a souligné l'importance du processus de sélection, auquel elle n'avait pas pris part.

Les neuf personnes qui avaient reçu la formation ont été affectées dans diverses organisations, parmi lesquelles *Working for Waters* – un projet gouvernemental touchant la qualité de l'eau et l'éradication de la pauvreté, le Centre pour l'Étude du SIDA (au sein de l'Université de Pretoria) et Anglo Platinum. Enfin un agent de terrain GIPA a mis sur pied son propre cabinet de consultation spécialisé sur le VIH/SIDA et a effectué une tournée de conférences aux États-Unis. Deux membres de ce groupe sont morts, l'un en janvier 2002, l'autre en mars de la même année, tous deux de maladies liées au SIDA.

Examen externe

En novembre 2001, un examen critique externe a traité des problèmes de consolidation et de pérennité. Il a salué le travail d'ores et déjà accompli mais a insisté sur la nécessité d'un travail complémentaire pour modifier le modèle et l'adapter au contexte sud-africain. Il a également proposé qu'une période transitoire de deux ans permette au projet de consolider et de renforcer le Modèle GIPA sur le lieu de travail.

Le premier directeur du projet a quitté ses fonctions en mars 2001 pour devenir conseiller VIH/SIDA du Ministre de l'Éducation.

4) Les premiers agents de terrain GIPA et leur rôle

Les attentes des organisations partenaires étaient d'une extrême diversité en ce qui concerne tant le lieu de travail et les programmes liés au VIH/SIDA que le rôle qui serait celui des agents de terrain GIPA.

Dans deux cas – Eskom et Lonmin Mines – les agents de terrain GIPA ont été recrutés pour travailler à des programmes VIH/SIDA déjà mis en place à la suite d'études réalisées par des consultants extérieurs au sujet de l'impact de l'épidémie sur la main-d'œuvre et sur les activités à venir. Dans les deux cas, des ressources importantes avaient déjà été affectées aux interventions et à la planification VIH/SIDA et les agents de terrain GIPA en ont amélioré l'utilisation⁶.

Transnet avait déjà réalisé des études similaires mais désirait employer les agents de terrain GIPA comme *Employee Assistance Practitioners* (Praticiens de l'aide aux employés) assurant toute la gamme des interventions d'aide. Le système des Nations Unies en Afrique du Sud a entamé un processus d'évaluation de l'impact de l'épidémie sur son organisation⁷. Le *Sowetan* avait déjà une politique éditoriale en matière de

⁶ Voir Section 5 concernant les activités chez Eskom. Lonmin avait lancé en 1997 un vaste programme SIDA. On y a enregistré depuis 1998 un accroissement de 25% du nombre de patients demandant un traitement pour infection sexuellement transmissible et une baisse significative des re-traitements. L'agente GIPA a commencé à travailler en 1999 pour faire mieux connaître les programmes par la communauté. Elle a réussi à étendre le programme aux tavernes environnantes, à former des professionnel(le)s du sexe, à distribuer des préservatifs, à offrir un service de conseil à la demande et à mettre en place un groupe de soutien.

⁷ Abt Associates avait reçu commande d'un rapport pour le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/SIDA. La première tâche de l'agente GIPA Elizabeth Chidonza a été d'assister les chercheurs d'Abt Associates.

VIH/SIDA⁸ et a voulu développer son approche de ce grave problème social auprès de son personnel en fournissant à son million et demi de lecteurs des informations qui les concernaient directement. Le Département de la Santé ainsi que l'Imperial Transport Holdings attendaient des agents de terrain GIPA qu'ils agissent en tant que responsables de la communication⁹ mais ne disposaient pas de programmes VIH/SIDA auxquels les intégrer. AME a proposé le plan le plus ouvert : il n'y avait pas de programme VIH/SIDA et le but fixé à l'agent de terrain GIPA a été de mettre en place tout ce qui serait nécessaire.

Ce sont 11 personnalités très différentes qui sont intervenues dans ces circonstances :

Busi Chamane (40 ans), Agente de terrain du Programme SIDA, Western Platinum Mine, Lonmin Mines, province du Nord-Ouest

En novembre 1994, Busi Chamane a été licenciée de son emploi de facturière dans une boulangerie parce que séropositive. Mais elle a réagi et pendant plusieurs années a géré les programmes de proximité les plus terre-à-terre parmi les Modèles GIPA sur le lieu de travail, qui s'adressaient aux femmes courant de grands risques d'infection dans les alentours des entreprises minières. GIPA a représenté pour Busi un nouveau départ. Née et ayant grandi à Soweto, elle avait vécu sa scolarité primaire chez ses grands-parents au KwaZulu Natal puis, jeune femme, dans la province orientale du Cap. Après son premier emploi de réceptionniste dans un hôtel populaire

⁸ Selon Mokone Molete, Rédacteur en chef, les éditorialistes avaient déjà compris que les lecteurs seraient affectés et que le journal devait faire connaître et non nier l'épidémie. Les responsables avaient décidé qu'il faudrait soutenir ou critiquer le gouvernement, ouvrir le débat et agir avec tact en parlant des personnes vivant avec le VIH.

⁹ Le Département de la Santé a nommé l'agent GIPA Responsable de Liaison avec la communauté; pour Imperial, la description de poste a correspondu à celle d'un responsable des communications au sein du service du personnel, chargé de promouvoir les connaissances et la perception du VIH/SIDA parmi les responsables et les employés.

de Wild Coast, elle était venue à Johannesburg suivre des cours de gestion. En 1989, elle a appris qu'elle était séropositive mais n'en a parlé à personne. Ce n'est qu'après le décès de son mari, seule avec trois enfants dont le plus jeune n'avait que deux mois, et parce qu'elle voyait sa santé décliner qu'elle a cherché de l'aide. Elle est retournée chez ses parents et s'est rendue à l'Hôpital Chris Hani Baragwanath à Soweto où l'on avait diagnostiqué sa séropositivité. Elle a rejoint un groupe de bénévoles qui venait en aide aux familles atteintes par le SIDA et aux orphelins. Elle travaillait comme conseillère au moment du démarrage du groupe Wola Nani et a postulé pour devenir agente de terrain GIPA car elle souhaitait avoir un champ d'action plus large que celui qu'offrait une ONG. Très travailleuse, dotée de sens pratique, elle voulait apprendre aux autres vivant comme elle avec le VIH/SIDA à mener une vie positive et elle y a réussi. Bien des femmes qui participaient au programme pour professionnelles du sexe qu'elle a lancé à Wonderkop, près de la mine, se souviennent de la façon dont Busi a changé leur vie, leur a appris à prendre soin d'elles-mêmes et des autres. Busi elle-même affirme : « Je serai toujours reconnaissante à GIPA. A Wola Nani, je n'avais pas de perspective. J'avais cessé de rêver, mais je me suis retrouvée et j'ai redonné du sens à ma vie. » Busi a quitté Lonmin en juillet 2000 pour devenir Coordonnatrice VIH/SIDA au Ministère de l'Énergie et des Mines. Elle est restée étroitement en contact avec le programme qu'elle avait lancé.

Elizabeth Chidonza (36 ans), Agente de terrain GIPA à la Maison des Organismes des Nations Unies, à Pretoria
Pour Elisabeth Chidonza, comme pour beaucoup d'autres, devenir agente de terrain GIPA signifiait déménager et, dans son cas, s'installer à Pretoria. Mais Elizabeth, femme de ressources et mère de deux enfants, avait déjà l'expérience des voyages. Son père, contremaître aux docks du Cap, avait emmené sa famille à Harare en 1975 pour échapper aux

tensions politiques. Après avoir terminé sa scolarité et suivi une formation de secrétaire, Elizabeth avait fait beaucoup d'allers et retours entre les deux pays. Elle travaillait pour la South African High Commission au Zimbabwe quand, en 1992, sa séropositivité au VIH a été diagnostiquée. A cette date, son mari (qui devait mourir en 1999) estimait qu'ils ne devaient pas en parler. Ce n'est qu'en 1996 qu'elle s'est sentie prête à chercher de l'aide et une communauté à laquelle s'adresser. Elle a pris contact avec Wola Nani, le groupe de soutien VIH/SIDA à Khayelitsha, au Cap, et y a travaillé jusqu'à sa sélection comme agente de terrain GIPA en 1998. Entre le moment de sa sélection et celui de son affectation, elle a travaillé comme assistante administrative pour 10 membres du parlement au Cap où réside encore sa mère. Lorsqu'elle est devenue assistante d'un responsable GIPA, puis agente de terrain GIPA auprès des Nations Unies, elle a emmené avec elle à Pretoria ses deux enfants alors âgés de 13 et 7 ans. Décidée à introduire un changement dans la vie de ses collègues, elle a pris l'initiative de mener une étude d'évaluation des besoins et des centres d'intérêt qui l'aiderait à mieux prévoir et mettre en œuvre les politiques et les programmes conçus pour favoriser le bien-être des employés¹⁰. Aider les autres était le meilleur adjuvant de son système immunitaire. «J'aime que les gens viennent ici, disait-elle et que je puisse les aider. Je déteste ne pas y arriver.» Elle s'est remariée en septembre 2001.

Andre Mackrill, Responsable de Liaison avec la communauté,
Département de la Santé

Ses collègues du Département de la Santé se souviennent de la douceur et de la compassion d'André Mackrill. Ancien chauffeur de bus et pasteur laïque, il est originaire du Cap et devint pasteur à 41 ans. Il a laissé sa femme et sa famille pour prendre ses fonctions d'agent de terrain GIPA à Pretoria

¹⁰ Voir Annexe D

et atteindre son objectif le plus cher, accroître le rôle de l'Église par rapport à l'épidémie. Il y est parvenu en étant nommé pasteur assistant responsable du VIH/SIDA dans sa propre église, au sein de laquelle il a opéré une révolution dans la façon d'agir par rapport au VIH/SIDA, en particulier en ce qui concerne les funérailles. Affecté auprès du Ministère de la Santé, il assura, jusqu'à sa mort prématurée suite à une crise cardiaque, des conférences et des débats dans les provinces septentrionale et orientale du Cap.

Johannes Mahlangu (37 ans), Programme de proximité de l'American Methodist Episcopal Church sur le VIH/SIDA, Garankuwa/Mabopane, Gauteng

Johannes, le troisième d'une famille de huit enfants, est né à Kwa Thema sur l'East Rand et y a passé sa scolarité. Il possède encore près de Springs une maison qu'il partage avec son frère. Pendant la semaine, il vit à Mabopane où il espère, en tant qu'agent de terrain GIPA, aider les autres à révéler leur séropositivité et leur montrer qu'une personne vivant avec le VIH/SIDA a encore un rôle social à jouer. Lui-même n'a pas bénéficié d'un tel soutien lorsque sa séropositivité a été diagnostiquée en 1997. Il en avait été informé après avoir fait un don de sang au Centre commercial Alberton où il était alors agent de sécurité. Il se souvient: «On m'a envoyé une lettre disant que je ne pouvais plus donner de sang et devais contrôler mon statut sérologique auprès d'un médecin.» Il y a bien eu confirmation mais celle-ci n'était assortie d'aucun conseil. «J'étais sans expérience et sans information sur ce que cela signifiait,» dit-il. Il a posé sa candidature en réponse à une annonce parue dans *The Sowetan* pour devenir agent de terrain GIPA. Il n'existait pas à Mabopane de programme de proximité et guère de ressources financières, mais l'action de l'AME (American Methodist Episcopal Church) était connue de bien des gens et son dirigeant, le Révérend Frederick C. Harrison, autorisa

avec joie Johannes à entreprendre sa tâche. Il s'est épanoui en apprenant à mettre en place des réseaux et à dispenser des conseils; dans un environnement nouveau, informel, il s'est fait une réputation. Son message aux personnes à qui il révélait son statut est simple : «Je leur dis qu'avec leur soutien, moi et tous les autres, nous pouvons survivre.» Et ça marche. «Une fois passé le choc de la révélation, ils veulent tous aider,» se souvient l'Inspecteur Poppy Mathibe, du commissariat de police de Mabopane où Johannes a fait une profonde impression.

Pat Maluleka, Responsable de la communication, Imperial Transport Holdings, Département du Personnel du groupe, Wadeville, Johannesburg

Né à Amersfoort dans la province de Mpumalanga, Pat est devenu barman après sa scolarité. Il y avait beaucoup de femmes après qui courir dans ce travail et, peu avant de mourir, il a dit à ses collègues qu'il en avait beaucoup profité. Après le diagnostic de sa séropositivité, il s'est engagé comme bénévole auprès d'une ONG, Themba-Ukukhanya près de Standerton avant de répondre à une annonce de recrutement d'agents de terrain GIPA. Il a été recruté par Imperial Transport Holdings pour participer au programme VIH/SIDA de la société. Lorsqu'il s'adressait à ses camarades, il se présentait comme «une personne, une vraie personne, tout comme vous...». Malheureusement sa mort, suite à une maladie liée au SIDA, quelques mois seulement après sa nomination, a mis fin au programme et celui-ci n'a pas été repris. Jeune, célibataire et sans enfant, bien que n'ayant jamais été chauffeur routier, il avait intuitivement perçu tout ce qui se passait entre les femmes et les chauffeurs dans ces cafés le long des routes. L'infirmière de l'entreprise, Sœur Maeve Walker, a déploré sa mort, disant : «Il aurait fait du bon travail auprès des chauffeurs en leur parlant de leurs divers comportements sur la route.»



Lucky Mazibuko dans son bureau de Houghton, Johannesburg.
Attribution : Lori Waselchuk

Lucky Mazibuko (31 ans),
journaliste,
The Sowetan/The Sowetan Sunday
World, Johannesburg

Né et ayant grandi à Soweto, Lucky a toujours aimé écrire; il était rédacteur de son journal de lycée. Après ses études, il a repris l'affaire familiale, taxi, épicerie et pièces détachées. Il a découvert sa séropositivité au VIH en 1994 et a pu situer la date de l'infection à un moment situé après la naissance de ses enfants, aujourd'hui âgés de 9 et 8 ans. Lucky est l'un des agents de terrain GIPA les plus en vue grâce à sa rubrique régulière sur les personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les deux éditions – quotidienne et dominicale – du *Sowetan*. Cette renommée lui a valu entre autres d'être nommé au Conseil national SIDA, la plus haute instance en matière de SIDA en Afrique du Sud et d'avoir occupé la charge de premier Directeur du Fonds Nelson Mandela pour les Enfants. Lucky est un grand communicant, simple et passionné, un homme aux convictions fortes, soucieux des autres, enclin à venir en aide aux gens, souvent lors de rencontres festives ou après le travail. Sa venue dans la rédaction très unie du *Sowetan* a immédiatement changé l'image de l'épidémie. Sa rubrique a un retentissement énorme sur les lecteurs, un volumineux courrier lui apporte les soucis quotidiens des personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA¹¹. «L'action GIPA m'a beaucoup apporté : l'indépendance financière, des rencontres avec des gens influents et un auditoire. Mais il y a un risque d'idéaliser l'infection, d'en faire une source de célébrité en masquant les difficultés qu'elle crée,» dit Lucky. Il a installé son propre cabinet de consultation et se spécialise dans

¹¹ Voir Annexe E - courrier des lecteurs.

l'éducation relative au VIH/SIDA et à la gestion de projets. Il est toujours membre actif du Conseil national sud-africain sur le SIDA (*South African National AIDS Council, SADAC*).

En 2002, Lucky et Musa ont réalisé une série télévisée en 13 épisodes intitulée «Positive» qui a été produite et diffusée par la chaîne nationale SAB2. Cette série présentait la vie de personnes vivant avec le VIH/SIDA, traitait différents problèmes centrés surtout sur la stigmatisation, la discrimination, les soins et la prise en charge. Malheureusement, les fonds ont manqué pour réaliser une deuxième série.

**Maria Ndlovu (42 ans), Praticienne de l'aide aux employés,
Siège de Transnet, Johannesburg**

Marie menait une vie très sage d'épouse fidèle et de bonne mère. Elle a été violée et a récemment découvert sa séropositivité. Elle met son expérience au service des autres dans sa tâche d'information sur le VIH/SIDA. «J'utilise tout ce dont je peux disposer comme outils pour trouver un résultat positif,» dit-elle. Elle est née et a grandi au Zimbabwe, puis s'est rendue en 1992 en Afrique du Sud, pays d'origine de son père. Après des études de professeur d'anglais et d'éducation physique, elle a d'abord travaillé au collège de Mpumalanga puis, cherchant autre chose, comme agente commerciale pour une compagnie d'assurances tout en gérant un salon de coiffure à Pretoria. Lorsqu'elle a sollicité un prêt pour acheter son salon, elle a dû passer un test VIH pour que le prêt soit couvert par une assurance. Le test était positif. «Ce fut le choc de ma vie,» se

Maria Ndlovu donne une présentation sur le VIH/SIDA aux nouveaux employés de Transnet, Bramfontein, Johannesburg.
Attribution : Lori Waselchuk.



souvent cette femme, mère irréprochable de deux enfants. Elle comprit qu'elle avait été contaminée par l'homme qui l'avait violée en 1996 et décida immédiatement de révéler publiquement son statut. Deux ans plus tard, elle a fait acte de candidature comme agente de terrain GIPA. Aujourd'hui praticienne de l'aide aux employés et conseillère en cas de viol à Transnet, elle s'efforce de donner force et consistance aux ripostes des individus. « Mon objectif, dit-elle, est de 'normaliser' la maladie et je vois que cela s'ébauche peu à peu. » Elle fait désormais partie des cadres permanents de l'entreprise.

Musa Njoko (28 ans), Agente de terrain GIPA et
Coordonnatrice du Programme régional SIDA d'Eskom

Lorsque Musa a été déclarée séropositive en 1994, on lui a dit de retourner chez elle et d'y attendre la mort. La communauté à laquelle appartenait sa famille dans le KwaZulu Natal l'appelait « Madame SIDA » et ne voulait plus la voir à l'église car elle était « salie aux yeux de Dieu ». C'est seulement en pensant à son fils – alors âgé de sept ans – qu'elle trouva la force de chercher à s'en sortir, d'abord en visitant des écoles puis en travaillant au bureau local d'information sur le VIH/SIDA. Après avoir été présidente du Réseau national « Women Alive » elle devint agente de terrain GIPA. C'est aujourd'hui une voix autorisée sur les problèmes touchant les personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA, l'une des personnalités GIPA les plus solides. En tant que coordonnatrice régionale et l'une des responsables de la mise en œuvre du programme Eskom, elle a tenté de relever un des défis les plus importants, à savoir la mise en place d'une communication satisfaisante entre la direction et les employés, grâce notamment à un dispositif de surveillance au sein de l'entreprise. « Bien des gens trouvent que les personnes qui ont le virus leur gâchent le paysage. Ils deviennent coléreux et hostiles, dit-elle, il nous faut leur donner de l'information et leur laisser du temps, le temps de changer. Les personnes atteintes elles-mêmes ne dévoilent pas

volontiers leur statut, elles doivent s'y préparer et bénéficier d'un soutien.» Musa a quitté Eskom au début de l'année 2000 pour travailler au sein de la chaîne SABC à la série télévisuelle «Positive». Elle est entrée par la suite au Centre d'étude du SIDA à l'Université de Pretoria en tant que spécialiste de l'éducation en matière de vaccin contre le VIH. En 2001 elle a créé son propre cabinet de consultation, Khanya AIDS Intervention. Au milieu de l'année 2001 elle a réalisé un rêve d'enfant et enregistré son premier disque. Elle a depuis donné de nombreux concerts.

Ernest Saila (32 ans), Responsable de liaison avec la communauté, chargé de la coordination PVS, Département de la Santé, Pretoria

Originaire de Bloemfontein dans l'Etat libre d'Orange, Ernest a une passion pour l'art dramatique. Au collège, il chantait et organisait des groupes d'art dramatique. «J'étais alors fou de TV,» dit cet homme aujourd'hui père de deux enfants. Après sa scolarité, il a participé à une formation militaire élémentaire dans une base militaire locale. Après avoir présenté un extrait du *Jules César* de Shakespeare lors d'une audition, il est entré au conseil artistique provincial comme acteur pour des programmes scolaires. Il y a cinq ans, sa séropositivité lui a été révélée. «J'ai vécu des moments difficiles avant d'accepter mon statut, jusqu'à ce que je comprenne que je pouvais utiliser mes talents artistiques pour venir en aide,» dit-il. Il a donc commencé à travailler comme conseiller au Centre d'Information et de Conseil VIH/SIDA de Bloemfontein. Sa première affectation en tant qu'agent GIPA a été auprès de l'ONG Lifeline, d'abord à Welkom puis à Mmabatho. En tant que responsable au Département de la Santé à Pretoria, il a dû s'adapter à des fonctions de direction bien différentes du travail sur le terrain mais il estime que la formation en planification stratégique reçue en tant qu'agent de terrain GIPA l'y a aidé. Une des charges importantes qu'il a assurées a été

d'informer des parlementaires sur le VIH/SIDA. «C'était un honneur. Même des gens très haut placés commencent à être plus ouverts.» Il apprécie également beaucoup l'indépendance financière que le GIPA lui assure. Il est maintenant membre permanent, responsable de la coordination des PVS et s'est marié en décembre 2000.

Isaac Selewe (32 ans), anciennement Praticien de l'aide aux employés au Siège de Transnet à Johannesburg

Après avoir abandonné ses études universitaires, déstabilisé à l'annonce de sa séropositivité, Isaac Selewe est devenu agent GIPA et a repris confiance. Enfant de Soweto, Isaac avait achevé ses études secondaires en 1988 et avait travaillé avant de s'inscrire à l'Université Vista en 1992 pour y préparer une licence en gestion. Mais sa vie a changé en 1994 lorsqu'il a appris qu'il était séropositif. «J'étais en pleine confusion. Je ne savais pas ce qui m'arrivait et ma santé déclinait. J'ai décidé de quitter l'université et de militer,» dit-il. Il a alors participé à divers projets VIH/SIDA de Soweto, y compris la direction d'un groupe dramatique. En 1988, à la recherche d'un travail plus stable, il a vu par hasard l'annonce de recherche d'agents de terrain GIPA. Cela a changé sa vie. «Mon statut social s'est amélioré, ma rémunération s'est accrue. J'avais une voiture, je m'habillais et travaillais comme un professionnel d'entreprise,» se souvient-il. En 2001, Isaac a quitté Transnet et, après une période de travail à son propre compte, il a rejoint le projet Horizons/Eskom à Durban en tant que Coordonnateur de Projet. Son travail comprendra notamment la consolidation de l'action lancée par Musa par un soutien technique et logistique à la mise en œuvre d'un programme sur le lieu de travail chez Eskom. Il apportera en particulier son aide dans le cadre d'un projet de recherche portant sur des questions de stigmatisation et de discrimination sur le lieu de travail. Il s'est aussi marié en décembre 2000.

Martin Vosloo (42 ans), Agent de terrain GIPA, Eskom
Martin est un solide gaillard qui respire la confiance et la bonne intelligence avec soi-même. Il a appris sa séropositivité en 1991 à l'occasion d'une demande de caution. Le médecin lui a conseillé de mettre de l'ordre dans sa vie car il n'en avait plus que pour deux ans. «Je me serais suicidé si je n'avais pas eu d'enfant,» dit-il. Il avait travaillé comme artisan d'un chantier de construction à un autre pendant des années avant de devenir bénévole dans la lutte contre le VIH/SIDA puis, ajoute-t-il fièrement, d'être le premier agent de terrain GIPA embauché sur un lieu de travail. Lui, un enfant au foyer détruit, un homme qui se déplaçait à la recherche de n'importe quel boulot, il a vite compris les problèmes des salariés d'Eskom qui travaillent loin de chez eux, loin de leur famille. Martin s'est mis à l'œuvre et a visiblement gagné en efficacité et en confiance. Selon lui, GIPA a changé l'image qu'on se faisait des personnes séropositives. La formation GIPA, avec la réflexion sur soi qu'elle comporte, a également favorisé son développement personnel. Son travail l'a aidé à avoir une vie équilibrée, à résister aux remarques désobligeantes et même à en rire. «J'ai grandi en tant que personne,» dit-il. «Je suis très à l'aise quant à mon statut sérologique mais je ne veux pas que les gens se trompent, je préférerais n'être pas séropositif!» Il est basé désormais à Eskom (Division Générations) où il travaille à la formation des éducateurs pour les pairs et des cadres en matière de VIH/SIDA.

Martin Vosloo parle du VIH/SIDA à des employés d'Eskom dans un atelier de machines à Witbank.
Attribution : Lori Waselchuk.



5) Meilleures pratiques

Le Modèle GIPA sur le lieu de travail comporte de nombreux éléments qui correspondent aux critères des « meilleures pratiques » en matière de mobilisation communautaire. Bien des activités menées par les agents de terrain correspondent à chacun des cinq critères – pertinence, efficience, efficacité, éthique et durabilité. Elles donnent en effet plus d'ampleur et d'impact à la composante éducative de tout programme sur le lieu de travail. Cependant, pour qu'un quelconque programme sur le lieu de travail atteigne l'objectif final – à savoir diminuer le nombre de nouvelles infections et gérer les infections existantes – il faut que plusieurs éléments-clés soient en place au sein de l'organisation partenaire¹².

- i) **Pertinence:** « L'ONUSIDA soutiendra la conception de programmes qui tiennent compte des réalités de la vie avec le VIH et le SIDA tout en entretenant un espoir fondé sur une action collective et communautaire. »

Les ripostes efficaces au VIH/SIDA sur le lieu de travail sont encore rares en Afrique du Sud, même si le Département de la Santé a fourni des directives pour leur mise en place¹³. Comme dans les autres secteurs de la société, le problème du VIH/SIDA est très présent dans les esprits sur le lieu de travail mais le silence et l'inaction restent souvent la règle.

¹² Le présent rapport « Meilleures Pratiques » ne constitue pas une évaluation de l'impact sur les politiques et les programmes des Modèles GIPA sur le lieu de travail. Cette évaluation est prévue et l'information de base a déjà été recueillie. On sait au niveau international qu'une seule méthode ou activité ne peut à elle seule traiter les problèmes du VIH/SIDA sur le lieu de travail. Il y faut un ensemble d'éléments stratégiquement planifiés et des interventions décisives, à savoir: politique, stratégie, évaluation de l'impact économique, gestion des ressources humaines, prise en charge des IST et du VIH/SIDA, distribution de préservatifs et éducation appropriée.

¹³ Des directives très élaborées sur la mise en place de politiques et de programmes VIH/SIDA et IST ont été diffusées par le Ministère de la Santé, Direction du VIH/SIDA et MST, en mars 1997.

Il faut en conséquence mobiliser le secteur privé pour qu'il joue un rôle face à l'épidémie et que ses efforts aient quelque efficacité. L'intérêt du Modèle GIPA sur le lieu de travail est qu'il agit sur ces deux plans. Il pose le problème de la riposte dans le secteur privé – en faisant connaître les fonctions à remplir en recherchant des organisations partenaires. Il apporte une aide en rendant les programmes plus efficaces grâce à la présence même des agents de terrain GIPA. Ces derniers donnent à voir la vérité du VIH/SIDA en montrant à tous la réalité de la vie quotidienne chez leurs collègues séropositifs, en combattant les superstitions, l'incrédulité, les mythes et les idées fausses touchant les personnes contaminées par le VIH/SIDA et à quoi ces personnes ressemblent. En faisant connaître des individus qui tout en étant séropositifs mènent une vie productive, le Modèle GIPA propose des exemples positifs et redonne espoir.

Les agents de terrain GIPA à Eskom

L'agence nationale d'électricité Eskom offre un bon exemple de la relation entre les agents de terrain GIPA et un programme bien structuré mis en place sur le lieu de travail. Eskom, qui a choisi le VIH/SIDA comme priorité stratégique en 1995, a l'un des programmes VIH/SIDA les plus étendus du pays. Elle a entrepris des études pour évaluer l'impact du VIH/SIDA sur les prestations consenties à ses employés et sur la planification des ressources humaines et la mise en place de deux groupes de travail, l'un pour réduire autant que possible l'impact de l'épidémie, l'autre pour en prévenir et en contenir la propagation. Eskom a aussi adopté ce que l'on considère actuellement comme le mode de formation et d'éducation le plus approprié en matière de VIH/SIDA – le recours à l'éducation par les pairs. Lors du recrutement de Martin Vosloo et Musa Njoko comme agents de terrain GIPA au Programme d'aide aux employés (*Employee Assistance Programme – EAP*) en septembre 1998 pour soutenir le processus d'éducation,

Eskom avait déjà une infrastructure VIH/SIDA significative et avait mis en œuvre son programme depuis plus d'un an aux quatre coins du pays.

Les agents de terrain GIPA ont apporté une nouvelle dimension au programme – tant du point de vue formel, en agissant pour soutenir les éléments conseil et formation, que du point de vue informel, en vivant ouvertement avec le VIH.

La tâche confiée à Martin consistait à soutenir les éducateurs pour les pairs au cours de leur formation, en assurant des présentations personnelles pour compléter ce qu'ils apportent comme communications. Actuellement, il forme des éducateurs pour les pairs. Il a voyagé à travers le pays pour rencontrer des groupes d'employés, leur parlant du VIH puis révélant son propre statut et aidant les gens à accepter leurs propres risques, leur propre séropositivité et la séropositivité d'autrui.

Pour citer Brand Cilliers, qui coordonne le programme VIH/SIDA à Eskom au niveau national dans la Division des Générations: «Martin accomplit un travail remarquable. Il n'a pas une minute à lui. Après avoir été conseillés par lui, les gens ont commencé à parler ouvertement et ont annoncé leur séropositivité parce qu'ils ont compris qu'ils ne seraient pas rejetés et pourraient recevoir une aide médicale. Un technicien a récemment avoué qu'il ne pouvait pas se concentrer sur son travail parce que sa fille avait été infectée et qu'il se sentait coupable. Martin l'a conseillé ainsi que son superviseur – le technicien a été si soulagé qu'il était impatient de retourner au travail.»

Musa de même avait un lourd calendrier de présentations outre son travail de coordination régionale du programme au KwaZulu Natal. Elle était donc une agente essentielle du

programme Eskom sur le lieu de travail, s'efforçant de répondre à des indicateurs de performance fixés par avance et donc à un niveau de haute compétence¹⁴. Elle était aussi accessible en tant que conseillère, ce qui a permis à l'assistante sociale en place de mieux répondre à la demande.

Pour reprendre les termes d'Alison Visagie, Conseillère au Développement du Personnel et Coordonnatrice régionale SIDA pour le KwaZulu Natal à Eskom : « Il y a 18 mois, le programme VIH/SIDA était fragmenté. Musa a fourni les conseils et la structure requise pour mettre en place le soutien au programme et ses attaches avec d'autres organisations VIH/SIDA nous ont permis de rester correctement informés. »

Il a fallu du temps à Eskom pour arriver à des déclarations publiques sur la séropositivité, mais des rapports de plus en plus nombreux permettent de croire que ces déclarations ont commencé à avoir lieu. L'impact du Programme VIH/SIDA au sein duquel travaillent les agents de terrain GIPA est encourageant. Une étude à participation volontaire menée en 1999 a mesuré les connaissances, les attitudes et les pratiques du personnel ainsi que les taux d'infection effectifs et a montré que 86% des travailleurs sur les sites de construction (chez qui le risque d'infection est élevé) sont conscients de l'existence du VIH et du SIDA¹⁵.

Exemples généraux de pertinence et de valeur ajoutée

Sur d'autres lieux de travail où les interventions n'ont pas été aussi poussées, les agents de terrain GIPA sont venus en aide comme suit :

¹⁴ Eskom a établi des indicateurs-clés de performance pour toutes les coordinations régionales de ses Programmes VIH/SIDA. Ces indicateurs comprennent la tenue d'ateliers pour les syndicats et les responsables locaux de la gestion, la mise en place de coordonnateurs sur place, la détermination des priorités, l'évaluation des compétences et de l'incidence de l'infection à VIH.

¹⁵ Informations fournies par Boitshoko Makhooane, chef-adjoint du Programme EAP, citant les résultats d'une enquête connaissances-attitudes-pratiques menée en 1999.

- **Modifier les perceptions au cours du processus d'élaboration des politiques.** Par exemple, Dries Steenekamp, membre de l'équipe responsable de la politique VIH/SIDA et responsable des ressources humaines pour la Fondation Transnet Heritage à George, Province occidentale du Cap, se souvient que l'annonce par Maria et Isaac de leur propre séropositivité aux membres de l'équipe a fait l'effet d'une douche froide. «Nous étions de vieux conservateurs. Cela nous a fait comprendre que nous étions très mal informés et que des personnes vivant avec le VIH pouvaient être nos voisins plutôt que d'être confinés au lit, comme nous le pensions. Après ça, j'ai mis des distributeurs de préservatifs dans les toilettes du musée, même si nous sommes une ville très conservatrice,» a-t-il ajouté.
- **Augmenter la crédibilité des programmes VIH/SIDA en cours** en améliorant l'impact des présentations éducatives. Selon Rob van Niekerk, Agent de Sécurité aux ateliers métallurgiques de Lonmin : «J'avais l'habitude de donner des présentations d'éveil au SIDA, mais on ne faisait pas très attention à ce que je disais. Busi cogne beaucoup plus dur que moi et elle a suscité à nouveau un intérêt chez les employés.»
- **Elargir l'impact des programmes en cours et bâtir une approche multisectorielle.** Le travail de Busi Chamane dans la localité voisine de Wonderkop a fait connaître le programme de prévention de la mine bien au-delà des limites de la région, et le travail intersectoriel de Johannes Mahlangu a influencé les secteurs de la santé, de la police et des écoles, ainsi que la communauté et les Eglises. D'autres agents de terrain GIPA ont donné de nombreuses présentations aux écoles, aux milieux d'affaires et aux communautés, pour ainsi dire à la demande.
- **Apporter un élément de normalité à l'épidémie en modifiant les attitudes des collègues et en encourageant les**

gens à se soumettre à un test de dépistage VIH/SIDA. Un collègue d'Elizabeth Chidonza (Agente de terrain GIPA aux Nations Unies), qui avait été conseillé par celle-ci, s'est ensuite présenté pour un test VIH. «Je n'étais pas présent à la réunion où Elizabeth a annoncé son statut sérologique,» dit-il. «Mais j'ai entendu des gens dans les couloirs dire combien ils étaient tristes pour Elizabeth. Maintenant que j'ai appris à la connaître, je me sens à l'aise et nous pouvons nous entendre sur le plan personnel.»

- **Créer d'autres niveaux de sensibilisation au sein de la communauté.** Chaque semaine, Lucky Mazibuko s'adresse à 1,2 million de lecteurs et leur parle de la vie avec le VIH, en y apportant une mise en évidence quasi théâtrale et en accroissant la sensibilisation au problème. Les forces de police sud-africaines à Mabopane ont elles aussi emboîté le pas. «La police croit encore que le SIDA, c'est '*mak-gome*' – la maladie qui précède la mort. La révélation de Johannes [sur sa séropositivité] les a choqués, surtout quand il a ajouté que les PVS avaient besoin de leur aide pour survivre. Maintenant, ils veulent tous l'aider,» dit l'inspecteur Poppy Mathibedi, éducateur pour les pairs.
- **Encourager d'autres initiatives.** Le Département national de la Santé a pris l'engagement d'employer des PVS comme éducateurs et éducatrices pour leurs pairs dans les secteurs gouvernementaux clés de l'Education, du Bien-Etre social, de l'Agriculture, du Travail et des Arts, Sciences et Techniques. Le Département de la Santé dans la Province du Nord-Ouest a reconnu la nécessité d'un travailleur de terrain GIPA sur place et poursuit ses discussions à ce sujet avec le Responsable du Projet. Le programme de Lonmin Platinum a encouragé deux autres mines de platine de la province qui se sont jointes au programme d'éducation pour les professionnel(le)s du sexe.

ii) **Efficience:** « Une communauté qui se mobilise compte des membres qui agissent selon leurs compétences, font usage de leurs propres forces et investissent leurs propres ressources. »

Le Modèle GIPA sur le lieu de travail fait appel à ses propres ressources de la façon la plus économique en :

- créant un accès au conseil et en stimulant les compétences
- plaidant pour un milieu mieux apte à soutenir les PVS
- distribuant du matériel éducatif et
- mettant à profit des réseaux pour renforcer les ripostes de la communauté et du monde du travail.

Activités de conseil

La formation des agents de terrain GIPA à des activités de conseil et d'éducation pour leurs pairs et leur mise en place sur le lieu de travail est une façon efficace de diffuser rapidement les ressources de conseil dans un pays et d'en rendre l'accès plus aisé aux personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA. La mise en place d'un agent de terrain GIPA a accru les possibilités de conseil pré- et post-test dans chaque lieu de travail et a immédiatement permis aux collègues de choisir la possibilité d'un conseil informel et sans rendez-vous préalable. Le conseil post-test apporté par une personne séropositive a un impact sans pareil, comme le montre l'exemple de *The Sowetan* à Johannesburg, où plusieurs personnes ont fait à Lucky Mazibuko la confiance de leur séropositivité même si elles n'en ont pas publiquement fait état. De même, Johannes Mahlangu a conseillé de nombreux membres de la communauté, pour la plupart séropositifs. Maria Ndlovu, Isaac Selewe à Transnet et Elizabeth Chidonza aux Nations Unies ont de même consacré beaucoup de temps à des activités de conseil informel.

Activités de sensibilisation

Les activités de sensibilisation relatives à l'annonce du statut sérologique et les activités de soutien facilitent les modifications de comportement et permettent à d'autres personnes de venir aider à la construction d'un milieu ouvert et porteur. Sur le plan individuel, des mois ou des années peuvent passer avant que quelqu'un n'envisage d'admettre ou de partager son statut par rapport au VIH, mais le processus est plus aisé si l'on sait qu'un soutien existe. Mbali Dhlamini¹⁶, une professionnelle du sexe à Wonderkop, près de la mine de Lonmin Platinum, après les conseils de Busi Chamane, a fourni le commentaire suivant : « Depuis que je connais Busi, je suis devenue plus fière et j'ai plus confiance en moi-même. Maintenant, si je constate quoi que ce soit de suspect dans mon corps, je vais à la consultation. Je suis aussi prête pour un test VIH, alors qu'auparavant il n'en était pas question. » Zodwa Ngidi¹⁷, professionnelle du sexe et éducatrice pour ses pairs, ajoute : « Je dis 'pas de capote, pas de sexe'. Parfois ils [les clients] rechignent. Mais je leur montre les images [écoulements du pénis] et ils acceptent de s'en servir. »

De façon plus générale, le Modèle GIPA sur le lieu de travail a stimulé de nouvelles prises de position : Les autorités provinciales de la Santé dans la Province du Nord-Ouest sont maintenant très désireuses de travailler en partenariat avec GIPA, et choisissent de possibles agents de terrain GIPA parmi leurs volontaires. Kgomotso Sefularo, Directeur adjoint pour la prise en charge, le conseil et le soutien dans la province déclare : « En travaillant avec Ernest [Saila], j'ai appris comment ce programme pourrait se développer dans le secteur public et permettre aux gens de se faire entendre. »

¹⁶ Nom changé afin de protéger l'identité de la personne.

¹⁷ Nom changé afin de protéger l'identité de la personne.

La couverture par les médias, qu'il s'agisse des articles de Lucky Mazibuko ou d'interviews en profondeur avec des agents de terrain GIPA, permet elle aussi de développer au maximum le processus de sensibilisation.

Matériels de formation

Les agents de terrain GIPA recherchent et distribuent le matériel préparé par le Département de la Santé dans la communauté ou sur les lieux de travail, à la demande. Dans de nombreux cas, le Département soutient aussi la distribution de préservatifs. «Avant Maria, nous n'avions que des affiches et des préservatifs. Personne ne s'intéressait au VIH/SIDA. Maria me conseille sur les activités et partage avec nous l'information sur une meilleure riposte à l'épidémie,» dit Linda Damane, responsable EAP pour Petronet à Durban (KwaZulu Natal).

Même son de cloche chez l'infirmière en chef Leta Raphela des services d'hygiène scolaire de Mabopane/Winterveld: «Johannes [Mahlangu] renforce les messages que les enseignants et les infirmières de la consultation scolaire donnent aux enfants. Il nous apporte de meilleurs matériels éducatifs et des préservatifs.»

Il faut néanmoins tenir compte des coûts de fonctionnement sur le terrain dans les budgets, et former les agents de terrain GIPA à la planification et à la comptabilité pour les coûts récurrents d'un bureau et d'un programme.

Le recours aux réseaux a permis aux agents de terrain GIPA de trouver l'information, de répondre aux questions et d'accroître la valeur de leurs propres projets. C'est là une constatation générale, valable aussi bien pour le travail d'Isaac Selewe à Transnet et de Musa Njoko à Eskom que pour Johannes Mahlangu, lequel travaille par exemple avec le

secteur religieux tout en ayant réussi à créer des liens avec les services de l'éducation, de la santé et de la police.

Individuellement, les agents de terrain GIPA ont à plusieurs reprises mis en application leurs propres forces et investi leurs propres ressources pour atteindre leur but. Busi Chamane avait l'habitude de se rendre à pied depuis les locaux de la mine jusqu'aux tavernes et aux débits de boissons clandestins de Wonderkop; Lucky Mazibuko emprunte la voiture de sa mère pour ses visites de conseil aux collègues après les heures de travail; Maria Ndlovu fait appel à ses compétences d'enseignante pour mettre en place les programmes EAP et Elizabeth Chidonza accompagne ses collègues et ses connaissances à la consultation et à l'hôpital pour leur test VIH.

iii) Efficacité/impact : « L'ONUSIDA soutiendra les programmes qui développent un potentiel d'action, garantissent la durabilité et utilisent au maximum les ressources présentes dans la communauté ou des ressources extérieures supplémentaires selon le cas. »

Le Modèle GIPA s'est montré plus apte à mobiliser de nouveaux partenaires sur le lieu de travail au sein de l'administration que dans le secteur privé. Il n'en reste pas moins que l'efficacité du contact individuel entre agents de terrain GIPA et les personnes affectées par l'épidémie est sans rivale. L'impact sur les médias et sur la prise de conscience au niveau de la communauté (voir par exemple le rôle de Lucky Mazibuko) est fort et soutenu.

Le modèle a réussi à atteindre ces buts en :

- Se concentrant sur le renforcement des compétences et l'élaboration de talents spécifiques tant pour les agents de terrain GIPA que pour les organisations travaillant en partenariat

- Assurant la pérennité en insistant pour que les organisations qui participent au programme signent un accord qui les engage à soutenir un programme sur le lieu de travail impliquant une personne vivant avec le VIH ou avec le SIDA
- Demandant qu'une description de poste formelle soit écrite avant la mise en place de l'agent afin de permettre un suivi des résultats
- Assurant des présentations au niveau de la communauté – églises, écoles – pour les autres groupes de soutien et sur le lieu de travail
- Elargissant les partenariats au sein des communautés – par exemple en forgeant des liens avec les services de la police, de l'éducation et de la santé.

iv) **Durabilité**: «Les membres d'une communauté mobilisée participent aux prises de décision et à l'évaluation des résultats et assument la responsabilité tant des succès que des échecs.»

La viabilité du Modèle GIPA sur le lieu de travail tient à :

- Sa visibilité publique et le fait que, de façon croissante, la communauté est consciente du programme et y répond – ceci est dû tout particulièrement aux agents de terrain GIPA Lucky Mazibuko (*The Sowetan*) et Martin Vosloo avec Musa Njoko à Eskom, ce dernier programme étant à l'heure actuelle considéré comme un exemple de Meilleure Pratique pour les programmes sur le lieu de travail en Afrique du Sud
- La formation d'éducateurs pour leurs pairs – par exemple le Chœur des Professionnelles du Sexe fondé par Busi Chamane, chœur qui a maintenant le soutien de deux autres mines de platine
- Une valeur ajoutée indiscutable, apportée surtout par de véritables compétences en matière de conseil et par la

mise en place de nouveaux réseaux, comme par exemple le travail de Maria Ndlovu et Isaac Selewe à Transnet, ainsi que celui d'Elizabeth Chidonza aux Nations Unies et de Johannes Mahlangu à AME

- L'engagement formel pris par les organisations participantes de soutenir le programme.

v) **Validité sur le plan de l'éthique:** «L'ONUSIDA soutiendra les programmes qui respectent les droits et la dignité des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA.»

Le Modèle GIPA sur le lieu de travail donne une meilleure visibilité aux personnes vivant avec le VIH ou avec le SIDA et s'efforce de montrer qu'il s'agit-là de membres productifs de la société.

Le responsable du programme prend part aux dialogues élaborés sur le plan national concernant les conditions politiques qui maintiennent les droits et la dignité des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA. Le Modèle GIPA donne à ses agents de terrain des chances de se développer personnellement. «J'ai observé un développement personnel extraordinaire chez les agents de terrain,» dit Ria Schoeman, Vice-Directrice générale à la Direction des MST et du VIH/SIDA du Département de la Santé. «La perception de leur propre valeur leur a permis de s'épanouir.» Les agents touchent un salaire et reçoivent en outre une formation, avec la possibilité d'animer des ateliers, de mener des débats, de voyager et de rencontrer des décideurs. Sur le lieu de travail, le Modèle GIPA permet un accès plus aisé à des activités de conseil et de soutien en confiance.

6) Leçons tirées

Le Modèle GIPA sur le lieu de travail a eu à affronter les mêmes difficultés que bien des initiatives GIPA¹⁸. Comme partout dans le monde, il est clairement apparu que les personnes vivant avec le VIH ou le SIDA sont fortement motivées à s'impliquer dans le riposte à l'épidémie, mais qu'il n'est pas possible de compter éternellement sur la seule motivation et sur le charisme personnel¹⁹.

Afin de recruter, de former et d'utiliser au mieux les personnes vivant avec le VIH ou le SIDA, afin de promouvoir leurs qualités et leurs contributions individuelles et de protéger leur santé, les responsables de programmes sur le lieu de travail devront s'efforcer de :

- **Choisir les agents de terrain en se fondant sur leurs compétences**
Nommer des agents de terrain en se fondant uniquement sur leur statut VIH est une parodie d'engagement, qui risque d'investir l'infection à VIH d'un faux prestige et de donner naissance à une race de postulants qui mettent à profit leur séropositivité.
- **Choisir les candidats au sein d'une organisation qui travaille en partenariat ou dans des groupes de soutien locaux**

¹⁸ «... Les défis sont nombreux, surtout aux échelons supérieurs [...] : difficultés à reconnaître publiquement le statut sérologique VIH ; manque d'organisations prêtes à faire participer les PVS ; préparation insuffisante ou manque de compétences spécialisées chez les PVS ; absence de conditions adéquates pour les PVS au sein des organisations », *GIPA: De la théorie à la pratique*, pp. 5-6, ONUSIDA.

¹⁹ «L'expérience montre que les PVS sont souvent extrêmement motivées, ce qui peut justifier leur recrutement avant même qu'elles n'aient acquis toute l'expérience requise [...] Les activités du type GIPA ne peuvent néanmoins pas dépendre indéfiniment de la motivation ou du charisme des individus. Il est essentiel de fournir une formation et un soutien aux PVS qui participent activement à la lutte contre l'épidémie », *GIPA: De la théorie à la pratique*, pp. 9-10, ONUSIDA.

Cette méthode permet d'éviter les stress liés aux déménagements et garantit que les candidats ont une bonne connaissance des conditions du secteur ou de la localité. Elle permet aussi de mettre en place des structures de soutien pour les familles de l'endroit et évite de donner à ce travail un « prestige » qui pourrait provenir de l'importation d'une PVS « spéciale » dans des zones sensibles. Elle encourage en outre les organisations en partenariat à signer des contrats à long terme avec toutes les prestations, ce qui accroît la viabilité du programme.

- **Choisir des candidats de tous les milieux**

Pour autant qu'elles possèdent les compétences émotionnelles et professionnelles requises, les personnes de tout milieu – artisans, chauffeurs de bus, agents de sécurité, activistes ou artistes – ont un rôle à jouer en tant qu'agent de terrain GIPA.

- **Cultiver les compétences supplémentaires**

Les agents de terrain GIPA peuvent utiliser leurs compétences pour mettre en œuvre des programmes formels sur le lieu de travail et peuvent renforcer leurs compétences pour permettre à cette mise en œuvre de survenir plus souvent. Il faudra envisager des formations dans les domaines suivants :

- Utilisation de l'ordinateur
- Mise en place sur le lieu de travail de programmes spécifiques par secteur
- Gestion d'un bureau
- Gestion des stress personnels d'origine émotionnelle
- Organisation et direction de groupes de soutien
- Connaissance du profil VIH/SIDA (signes et symptômes)
- Problèmes de prise en charge : ressources pour les soins à domicile, procédures visant les fournisseurs de soins
- Planification des problèmes de succession vis-à-vis des enfants.

- **Requérir la collaboration des organes de direction**
Pour qu'il y ait des politiques et des programmes efficaces en matière de VIH sur le lieu de travail, il faut des apports qualifiés en provenance de nombreux éléments d'une organisation. On compte parmi ces derniers la direction, les syndicats, ainsi que les experts médicaux et financiers qui peuvent traiter de problèmes comme les avantages à accorder aux employés. Les organisations travaillant en partenariat doivent s'engager à impliquer ces éléments dans le processus et à placer l'agent de terrain GIPA en parallèle avec eux.
- **Intégrer l'appréciation des résultats et introduire une rémunération liée à la performance et aux compétences**
Cette approche permettra des descriptions de poste adéquates et d'attirer les candidats les plus souhaitables. Elle permettra aussi d'éviter les conflits sur les diverses modalités de rémunération.
- **Préciser les descriptions de poste**
Ces précisions permettront aux agents de terrain GIPA de travailler dans les secteurs où ils auront le plus d'impact, d'éviter l'épuisement psychologique des agents, de préciser les conditions de congé-maladie et amènent les organismes partenaires à fournir les compétences financières et de gestion requises pour définir les autres éléments essentiels de programmes et de politiques de travail indispensables sur le lieu de travail. Les agents de terrain GIPA peuvent apporter une valeur ajoutée significative aux programmes de mise en place des politiques et de formation, mais ne sont pas nécessairement à même de fournir un soutien hautement technique ou d'assurer l'accompagnement des personnes en fin de vie.

- **Elaborer le message GIPA**
 Il faut clarifier et faire évoluer le message des agents de terrain GIPA. Leur public doit comprendre que le fait de vivre en bonne santé et de vivre positivement avec le VIH ne signifie pas que l'infection est souhaitable. Les membres plus jeunes du public doivent aussi comprendre qu'une personne jeune, séropositive et en bonne santé devra tout de même affronter la maladie et la mort tôt ou tard. Cette approche permettra aussi de faire connaître la nécessité des soins, du soutien ainsi que de la prise en charge des enfants dans les communautés où la maladie et la mort sont déjà monnaie courante.
- **Garantir les soins de santé et le soutien sur le plan des émotions**
 Il est crucial de reconnaître l'état de santé des agents au cours de la sélection et, en cours d'emploi, de protéger la santé des agents de terrain GIPA sur le plan physique et sur celui des émotions. L'exposition publique et constante à des émotions fortes, les exigences qu'implique le conseil et l'attention soutenue des médias peuvent constituer pour des individus séropositifs une tension importante. Les activités liées à la prise en charge de cas de SIDA déclaré ou aux funérailles liées au SIDA constituent une occasion particulière de stress.
- **Instaurer un environnement positif et des possibilités de recours**
 Une politique nationale habilitante est indispensable au succès du modèle. Elle aidera les agents de terrain GIPA et toutes les personnes vivant avec le VIH ou le SIDA à affronter des questions telles que l'accès aux soins médicaux, aux prêts financiers et à l'éducation.

7) L'avenir

Le Modèle GIPA sur le lieu de travail est une proposition sensée même au niveau des affaires: les personnes compétentes qui vivent avec le VIH ou le SIDA peuvent aider à utiliser au mieux les programmes VIH/SIDA sur le lieu de travail. A leur tour, ces programmes permettent d'éviter les coûts importants liés aux infections par le VIH. Le modèle apporte aux entreprises une valeur ajoutée:

- En les aidant à identifier une personne qui vit ouvertement avec le VIH et qui est apte à occuper un emploi
- En formant les agents aux talents requis, par exemple la présentation de textes, l'animation, la sensibilisation et les activités de conseil.

Les agents de terrain GIPA sont motivés et mieux que quiconque à même de distribuer le message VIH/SIDA à tous les employés d'une firme. Leur implication apporte une valeur ajoutée significative à tout programme sur le lieu de travail:

- Elle apporte un modèle de rôle qui «déstigmatise» la maladie
- Elle aide à mettre en place une politique VIH/SIDA sur le lieu de travail
- Elle enrichit les politiques en cours
- Elle permet de transmettre la teneur de la politique VIH/SIDA aux employés
- Elle facilite la mise en œuvre d'un programme sur le lieu de travail grâce à:
 - Une meilleure efficacité de l'éducation par les pairs
 - Des services de conseil informels sans nécessité de rendez-vous préalable
 - Des activités de conseil pré- et post-test
 - L'extension du processus aux communautés avoisinantes.

L'impact de l'épidémie sur le secteur des affaires en Afrique du Sud est tel qu'il y a grand besoin de voir se poursuivre le Modèle GIPA sur le lieu de travail. Il existe aussi d'importantes possibilités d'amélioration pour le modèle, en fonction même de ses succès, grâce à des méthodes de recrutement, de formation et de soutien mieux affinées. Une gestion stratégique permettra au modèle d'améliorer son niveau d'activité et par voie de conséquence le niveau de soutien communautaire que ce modèle pourra évoquer,

L'impact du programme sur les agents de terrain GIPA a aussi son importance et porte des enseignements tant pour l'Afrique du Sud que pour d'autres pays affectés par l'épidémie. Il y a là des exemples parlants de personnes vivant avec le VIH/SIDA qui prennent leur sort en mains et défendent leurs droits, s'éduquant elles-mêmes et apportant une contribution importante à leurs communautés. Le fait que trois personnes de ce groupe se sont mariées et que deux personnes ont monté leur propre compagnie est un important indicateur de réussite et reflète l'amélioration de l'estime de soi, de la confiance en soi et de l'auto-affirmation qui est survenue chez les agents de terrain. Lucky et Musa, à la tête de leurs propres compagnies, ont ainsi gagné en savoir et en compétences, savoir et compétences qu'ils sont prêts à partager avec l'ensemble de la communauté.

Tous ceux et toutes celles qui participent à GIPA éprouvent une grande satisfaction à savoir que ce programme a contribué à mettre en place un environnement qui permet aux personnes vivant avec le VIH/SIDA d'accroître et d'utiliser leurs compétences de façon efficace et significative.

8) Références

Abt Associates Inc (2000) *The impending catastrophe: a resource book on the emerging HIV/AIDS epidemic in South Africa [La catastrophe imminente: livre de ressources pour l'épidémie émergente de VIH/SIDA en Afrique du Sud]*, pp. 13–15.

Direction VIH/SIDA et MST, Département de la Santé, Afrique du Sud (2000) *Eskom, HIV/AIDS Best Practice Series [Série VIH/SIDA des meilleures pratiques]*, pp. 21–22.

ONUSIDA (1999) *De la théorie à la pratique – Une participation accrue des personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA – Le concept «GIPA»*. Collection *Meilleures Pratiques* de l'ONUSIDA, pp. 5-10. ONUSIDA/99.43F.

ONUSIDA (1999) *Savoir, c'est pouvoir – Le conseil et le test volontaires en Ouganda*. Collection *Meilleures Pratiques* de l'ONUSIDA, p. 46. ONUSIDA/99.8F.

ONUSIDA (2000) *Intensification de la participation accrue des personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA (GIPA) en Afrique subsaharienne. La riposte des Nations Unies: Où en sommes-nous?* Collection *Meilleures pratiques* de l'ONUSIDA, ONUSIDA/01.08F.

Orr et al. (1999) *Pre-Intervention Psychological Assessment of UNAIDS GIPA Delegates [Evaluation psychologique des intervenants GIPA avant leur mise en place]*, préparé pour KnowAids, p. 8.

Réseau mondial de personnes vivant avec le VIH/SIDA (GNP+), Informal Consultative Meeting on GIPA, 28 Feb.– 1 March 2000, «Evolution of GIPA – The road to Nairobi from Paris via Denver.» [Réunion de consultation informelle sur le GIPA, 28 février - 1^{er} mars 2000, «Evolution du GIPA – de Paris à Nairobi via Denver».]

Rosen S et al. (2000). Care and Treatment to Extend the Working Lives of HIV-Positive Employees: Calculating the benefits to business, Harvard Institute for International Development [Prise en charge et traitement visant à prolonger la vie de travailleurs séropositifs. Calculer les avantages pour le milieu des affaires à l'Institut Harvard pour le développement international.] *South African Journal of Science*, 96(6):300.

Williams BG, Gouws E, Abdool Karim SS (2000) Where are we now? Where are we going? The impact of HIV/AIDS in South Africa [Où en sommes-nous? Où allons-nous? L'impact démographique du VIH/SIDA en Afrique du Sud.] *South African Journal of Science*, 96(6):295.

Zuma N (1998) Address to Parliament on the HIV/AIDS debate, Minister of Health [Déclaration au Parlement lors du débat sur le VIH/SIDA, Ministre de la Santé], Le Cap, Afrique du Sud.

9) Annexes

- Annexe A :** Petite annonce pour la recherche d'agents de terrain GIPA (octobre 2000)
- Annexe B :** Résumé du processus de sélection des agents de terrain GIPA
- Annexe C :** Programme de base GIPA pour le renforcement des compétences (1998)
- Annexe D :** Evaluation interne de l'impact du VIH/SIDA
- Annexe E :** Courrier des lecteurs
- Annexe F :** Description de poste
- Annexe G :** Questionnaire pour une évaluation de l'impact au sein du système des Nations Unies

Annexe A: Petite annonce pour la recherche d'agents de terrain GIPA (Octobre 2000)

G I P A

PARTICIPATION ACCRUE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

RECHERCHE D'AGENTS DE TERRAIN EN VUE D'UNE FORMATION AUX PROGRAMMES VIH/SIDA

Les personnes vivant avec le VIH/SIDA ont un rôle crucial à jouer dans la lutte contre l'épidémie. GIPA, un programme soutenu par les Nations Unies, fonctionne depuis deux ans.

Nous devons l'étendre et former 10 agents de terrain à la mise en œuvre de programmes VIH/SIDA à l'échelle nationale sur le lieu de travail. Les candidat(e)s qui auront suivi avec succès la formation pourront être recruté(e)s par des organisations partenaires (OP).

MISSIONS:

- Aider l'OP dans la mise en œuvre et la consolidation de ses programmes VIH/SIDA
- Contribuer au soutien apporté aux collègues infectés/affectés par le VIH/SIDA
- Intégrer le VIH/SIDA dans les programmes de formation
- Constituer un modèle positif d'une personne vivant ouvertement avec le VIH/SIDA

CRITERES

- Séropositivité au VIH et volonté de faire connaître ouvertement son statut
- Bonnes capacités d'organisation
- Bonnes compétences en communication écrite et orale
- Niveau de formation tertiaire (ou équivalent) indispensable
- Aptitude à travailler en équipe.

COMPLEMENTS D'INFORMATION

- Les agents de terrain GIPA qui auront suivi la formation avec succès pourront être recruté(e)s par une organisation partenaire.
- Les personnes vivant avec le VIH/SIDA qui sont salariées et souhaitent œuvrer au sein des programmes VIH/SIDA de leur employeur sont encouragées à faire acte de candidature.

Les formules de candidature peuvent s'obtenir auprès de:

GIPA: Téléphone: 012 338 5211 Télécopie: 012 320 1503.

E-mail: kmagome@un.org.za ou jhill@un.org.za

Ils peuvent aussi être retirés auprès de:

GIPA, Metropark Building, 351 Schoeman St, Pretoria
(angle Schoeman & Prinsloo)

Les dossiers complets devront parvenir avant

le vendredi 13 octobre 2000

Annexe B : Résumé du processus de sélection d'un agent de terrain GIPA

Buts et objectifs

- Sélectionner les agents de terrain parmi les PVS dont la candidature a été retenue.
- Les candidats devront remplir les conditions suivantes :
 - Etre séropositifs et décidés à déclarer ouvertement leur statut VIH
 - Avoir de bonnes capacités organisationnelles et des compétences en communication écrite et orale
 - Etre désireux et capables de se former
 - Avoir accompli au minimum douze années de scolarité (matriculation)
 - Etre apte au travail en équipe
- Responsabiliser, changer les attitudes, assurer une formation initiale et obtenir un gain d'autonomie des candidat(e)s au cours du processus de sélection, que ce processus ait ou non entraîné la sélection.

Intérêt pour un processus de sélection à l'issue d'un atelier

Les avantages de procéder à la sélection à l'issue d'un atelier sont les suivants :

Un atelier permet de disposer du temps et de modalités nouvelles pour repérer les candidat(e)s qui satisfont le mieux aux critères retenus pour l'emploi. Cela permet en effet d'avoir une perception plus fine et plus exacte des points

forts et des faiblesses des candidat(e)s et d'observer leur maîtrise de diverses situations.

Il faut noter que dans le cas présent, quelles que soient les aptitudes particulières d'un(e) candidat(e) par rapport à l'emploi visé, une inaptitude à gérer avec assurance et sans malaise son statut sérologique et à en accepter les conséquences possibles compromettrait automatiquement sa sélection. Cette inaptitude retentirait inévitablement et négativement sur l'ensemble du projet.

Processus

L'atelier de sélection est de bout en bout conçu pour encourager une participation interactive de tous les instants. Les activités sont intensives de façon à favoriser pour les candidat(e)s un apprentissage rapide tout en leur offrant des possibilités de détente et de distraction. Elles sont spécifiquement choisies pour être à la fois informatives et éducatives et pour permettre un gain d'autonomie et de confiance en soi.

Les candidat(e)s sont observé(e)s et évalué(e)s en fonction de plusieurs critères y compris l'intégrité personnelle, la capacité à résoudre des problèmes, la communication, le style de commandement, l'ouverture d'esprit et la bonne volonté. Le dispositif est tel que les candidats ne connaissent ni le type d'observation pratiqué ni les critères de sélection, ce qui les empêche de se construire une façade et de donner une image fautive d'eux-mêmes et de leurs aptitudes. Leurs capacités et leur potentiel sont mis en œuvre concrètement et mesurés au cours de nombreuses activités.

Annexe C

GIPA : Programme de base pour le renforcement des compétences (1998)

MODULE	THEME CENTRAL	SOUS-MODULES	OBJECTIFS	DATES et DURÉE
1	Développement personnel et connaissance de soi	<ul style="list-style-type: none"> - Principes d'intégrité et respect des engagements - Valeurs et clarification de l'attitude - Choix et conséquences - Confrontation à des craintes - Styles de maîtrise des situations - Communication interpersonnelle - Révélation du statut : problèmes et conséquences 	<ul style="list-style-type: none"> - Aptitude à comprendre la source des attitudes et leur impact sur le comportement - Aptitude à repérer ses propres forces et faiblesses - Percevoir l'impact de sa propre personnalité dans l'interaction avec autrui 	Environ 5 jours
2	Information VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> - Information de base sur le VIH/SIDA - Questions légales et éthiques - Sexospécificité et VIH - VIH sur le lieu de travail - Droits et responsabilités des PVS - Nutrition - Analyse contextuelle - Groupes de pression et sensibilisation - Militantisme - Questions médicales - Accès au traitement et aux soins 	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître et comprendre les faits essentiels concernant le VIH/SIDA et son impact - Se familiariser avec la législation et les politiques en vigueur - Connaître les disparités des rôles de pouvoir selon les sexes - Aptitude à utiliser en pratique les informations dont on dispose - Connaissance des traitements actuels et de la manière de se tenir informé 	8-10 jours
3	Psycho-neuro-immunologie (PNI)	<ul style="list-style-type: none"> - Connexion corps/esprit - Développer ses ressources intérieures - Comprendre le système immunitaire - Impact du stress sur le système immunitaire - Modes de vie alternatifs - Thérapies traditionnelles et complémentaires - Prendre soin de soi et vivre positivement 	<ul style="list-style-type: none"> - Connaissance et compréhension des effets de l'attitude et du comportement d'un individu sur sa santé - Application pratique des concepts d'une vie positive 	Environ 5 jours

Annexe D: Evaluation interne de l'impact du VIH/SIDA

(VIH/SIDA sur le lieu de travail aux Nations Unies) Evaluation conduite par Elizabeth Chidonza, avril 2000

Objectif: Cette étude a été conçue pour fournir aux agents de terrain GIPA des indicateurs sur les besoins et les centres d'intérêt des membres du personnel de tous les organismes des Nations Unies. Ces indicateurs leur permettront de prévoir et de mettre en œuvre des politiques et des programmes spécialement adaptés à leur situation et répondant à leurs vœux.

Le questionnaire (Annexe G) aborde entre autres les questions suivantes :

- a) Connaissance, nécessité et intérêt d'un agent de terrain GIPA dans les organismes des Nations Unies.
- b) Nécessité et intérêt
 - i) d'un comité tuberculose
 - ii) d'un comité VIH/SIDA
 - iii) d'une association du personnel interinstitutions
- c) Problèmes spécifiques, politiques et programmes à envisager et à mettre en œuvre pour le mieux-être des employés des Nations Unies.

L'évaluation a recueilli et interprété les données quantitatives et qualitatives suivantes :

1. Intérêt de disposer d'un agent de terrain GIPA au service du personnel des Nations Unies

Les membres du personnel étaient en général satisfaits qu'un agent de terrain GIPA soit désormais basé aux Nations Unies. Ils estimaient que sa présence était un fort atout potentiel pour traiter les problèmes du VIH/SIDA sur le lieu de travail que constituent les organismes des Nations Unies et briser les barrières artificielles entre travail et vie personnelle. On a également noté que l'agent de terrain GIPA apporte une plus grande ouverture dans l'environnement de travail d'organismes spécifiques et donne davantage d'authenticité à leurs programmes. Par contre, d'autres personnes interrogées ignoraient la présence de l'agent de terrain, tout comme le rôle et les fonctions du Programme GIPA.

2. L'agent de terrain GIPA vous a-t-il à l'occasion offert son appui ?

La moitié des personnes interrogées ont déclaré avoir bénéficié de son appui et l'avoir trouvé utile. Cet appui a souvent pris l'une des formes suivantes :

- Fourniture de matériel éducatif sur le VIH/SIDA
- Visite au bureau de l'agent de terrain GIPA
- Travail en commun avec l'agent de terrain GIPA sur des programmes liés au VIH/SIDA

La moitié des personnes interrogées ont pu assister à une réunion, une session animée par l'agent de terrain GIPA à l'occasion :

- a) de la Journée mondiale SIDA
- b) d'ateliers
- c) de réunions du Groupe thématique
- d) de séances d'information à l'heure du déjeuner
- e) de la session de compte rendu, 2^e Conférence nationale pour les PVS (Durban, mars 2000).

3. Problèmes particuliers que le personnel voudrait voir traiter

Les réponses sur ce point ont été très positives. On souhaite voir traiter les questions suivantes :

- Comment organisations et individus peuvent-ils venir davantage en aide à leurs collègues en lutte contre des problèmes liés au VIH/SIDA ?
- De quelle façon les agents du personnel qui ont des responsabilités vis-à-vis de membres de la famille infectés peuvent-ils prévoir comment faire face à de nouvelles responsabilités au cours des années à venir ?
- Accès au dépistage et au conseil volontaires et à un soutien adéquat
- Fiabilité des nécessaires pour les tests utilisés en Afrique du Sud
- Comment le gouvernement pourra-t-il s'opposer au refus de certaines compagnies d'assurance de payer les indemnités garanties par la police lorsque le bénéficiaire meurt du SIDA ?
- Eventualité d'une révision du système d'assurance maladie des Nations Unies selon lequel il faut d'abord payer ses frais et ensuite se faire rembourser; clarification de la politique des Nations Unies à l'égard de membres du personnel tombant malades et dont le contrat expire avant leur rétablissement
- Des membres du personnel peuvent-ils se trouver sans couverture médicale et sans emploi ?
- Sessions de conseil régulières pour le personnel et les membres de la famille
- Groupe de soutien interne
- Groupe de réflexion pour les femmes sur la santé sexuelle et autres problèmes relationnels
- Information/sensibilisation sur la tuberculose.

4. Emplacement du bureau de l'agent de terrain GIPA

La moitié des personnes interrogées connaissait l'emplacement du bureau de l'agent de terrain GIPA. Certaines en étaient satisfaites mais d'autres ont souhaité un lieu plus propice à des activités de conseil et de soutien. Cela pourrait signifier que l'agent GIPA dispose (en plus du bureau) d'une autre pièce plus confortable, qui ait moins l'allure d'un lieu de travail et où les gens se sentiraient plus enclins à l'ouverture et à la franchise.

5. Comité VIH/SIDA, comité tuberculose et association du personnel interinstitutions

Les personnes interrogées se disent plutôt favorables mais ont des doutes sur : a) l'existence et les fonctions de l'association du personnel interinstitutions et b) l'intérêt d'avoir plusieurs comités différents censés s'occuper des problèmes de santé. Ceux qui donnent un avis positif font les commentaires suivants :

Comité VIH/SIDA : Pour certains, un comité de ce type pourrait permettre la collecte de ressources pour ceux qui en ont besoin et faire passer le message. Il semble que de nombreux membres des familles qui ont participé aux activités de la Journée mondiale SIDA souhaitent fortement bénéficier de sessions de suivi et d'une formation au conseil. Cela donnerait également l'occasion au personnel d'accomplir un travail bénévole au sein des communautés. Pour quelques personnes, le Comité VIH/SIDA devrait faire partie de l'association du personnel. Le Groupe thématique sur le VIH/SIDA se préoccupant davantage de politique et de programmation, il y aurait ainsi un groupe qui se charge du mieux-être du personnel.

Comité tuberculose : L'idée de ce comité a été en général rejetée. Il semblait qu'étant donné l'étroite corrélation entre le

VIH/SIDA et la tuberculose, le groupe VIH/SIDA pouvait également prendre en charge les questions liées à la tuberculose.

Association du personnel : « Elle a existé. » « Il faut la réactiver. » « C'est en groupe que les intérêts du plus grand nombre peuvent et doivent être exposés. » « L'association constituerait un excellent terrain de travail sur le VIH/SIDA au sein des Nations Unies. » « L'association du personnel est une institution capitale qui a un rôle important à jouer mais la première démarche doit être la création par chaque organisme d'une instance représentative solide de son personnel. Si tel n'est pas le cas, l'association interinstitutions regroupera des personnes sans mandat clair et n'aura guère d'efficacité. »

6. Confidentialité : Pour les membres du personnel qui avaient eu des contacts avec l'agent de terrain GIPA, la confidentialité avait été pleinement respectée. Ils n'avaient en tout cas aucune raison d'en douter.

7. Estimation de la performance : Les membres du personnel au fait de la fonction et des responsabilités de l'agent de terrain GIPA, comme ceux et celles qui avaient bénéficié de son soutien, ont jugé sa performance très louable.

Recommandations :

- Elaborer et mettre en œuvre une stratégie pour un plan de gestion
- Adopter une stratégie qui introduise l'agent de terrain auprès de tous et fasse connaître à tous les membres du personnel l'aide et les services qu'ils peuvent en attendre
- Réactiver l'association du personnel interinstitutions
- Mettre en œuvre davantage de programmes à l'intention du personnel.

Annexe E : Courrier des lecteurs

Lucky Mazibuko, journaliste à *The Sowetan Newspaper*, a reçu de ses lecteurs les lettres et le poème ci-après. Pour des raisons de confidentialité, on a omis les noms et les adresses; certains passages ont été réécrits là où de besoin.

SIDA

Tu n'as pas de jambes
mais tu peux marcher
tout autour du monde

Tu es apatriote
mais tu peux passer
toutes les frontières

Partout où tu passes
tu trouves les gens heureux
et tu les laisses en pleurs

Tu n'as pas de mains
mais tu peux tous nous prendre.
Tu n'es pas regardant :
noir ou blanc, riche ou pauvre,
savant ou illettré,
jeune ou vieux,
tu prends, tout simplement.

La douleur que tu nous causes, elle ne te suffit pas,
tu ne renonces jamais.

Monsieur,

[Je vous écris] avec respect et confiance. Tout d'abord, je voudrais vous remercier, et vous féliciter d'avoir été proposé et choisi comme membre du Conseil national sur le SIDA sous la présidence de M. Jacob Zuma. J'espère que [maintenant] les choses iront mieux.

Permettez-moi maintenant, M. Mazibuko, d'exprimer ma déception à l'égard de toutes les firmes pharmaceutiques des États-Unis et du Royaume-Uni. Ce n'est pas la peine qu'elles viennent investir dans notre pays si leurs médicaments sont si chers pour des gens comme ma femme et moi-même, qui sommes sans travail et ne bénéficions d'aucune source de revenus ni d'allocations pour incapacité. Nous ne pouvons pas nous payer un meilleur traitement.

L'hôpital gouvernemental ne nous donne actuellement que de la vitamine B. Une famille de trois personnes est morte récemment dans la province du Natal parce que la vitamine B ne suffit tout simplement pas à empêcher le système immunitaire [de s'effondrer]. Je pense donc que le gouvernement devrait agir.

Je fais donc appel à vous pour garantir que les personnes vivant avec le VIH/SIDA ne souffrent pas de discrimination et que les personnes qui nous entourent n'abusent pas de nous. [...] Veuillez nous aider puisque vous avez le pouvoir de communiquer avec les médias du pays tout entier.

Fidèlement à vous,
M. B.

Cher Lucky,

Merci pour les encouragements que tu apportes aux personnes séropositives. Continue !

Je suis une femme cadre de 45 ans, mariée, avec une fille de 24 ans. Elle est restée vierge jusqu'à 21 ans. C'est seulement en 1998 qu'elle m'a dit avoir perdu sa virginité avec un gars « bien ». Elle soutient avoir utilisé un préservatif, mais lors de son admission pour une intervention cardiaque la semaine dernière, nous avons appris qu'elle était séropositive.

Lucky, c'est mon unique enfant. Elle m'a rendue heureuse pendant toutes ces années. Même si elle a l'air bien portante, je sais que maintenant elle vit avec cela. Je t'en prie, aide-moi. Donne-moi des conseils pour lui permettre de faire face et de vivre plus longtemps. Comment t'y prends-tu ?

Heureusement, mon assurance médicale la couvre, ce qui lui viendra en aide pour les médicaments. Mais à part ça, comment puis-je l'aider sur le plan émotionnel et dans son régime ? Quel est le meilleur traitement que tu connais ?

Je t'en prie, garde cette lettre sous le sceau du secret.

Sincèrement à toi,
Mme T.

Cher Lucky,

C'est un grand honneur que d'avoir l'occasion de vous écrire cette lettre après toutes les difficultés que j'ai eues pour obtenir votre adresse.

Mon message vous surprendra certainement. Je suis détenu dans cette prison, pour une sentence de 7 ans depuis 1991. Cette année-là, mon test VIH a été positif mais je n'ai pas perdu espoir et maintenant je suis revenu à la foi et j'espère qu'un jour Dieu montrera aux autres frères et sœurs frappés par ce virus qu'il existe une vie meilleure, même quand on doit vivre avec le virus. [...] J'ai toujours honte pour ceux et celles qui ne croient pas que le SIDA est parmi nous. Même ici en prison certains gardiens ne s'en préoccupent pas. Et pourtant j'ai deux amis qui en sont morts.

Même si nous ne nous connaissons pas, nous sommes des frères de la même famille à cause de ce virus. Toute personne qui vit avec ce virus fait partie de ma famille parce même mes parents et mes proches se détacheront de moi quand ils apprendront que je suis infecté. Il n'y a que les infirmiers de la prison qui soient au courant. Ce n'est pas, je pense, le bon moment pour le dire aux gens ici dans la prison. Nous ne recevons pas de soins ou de nourriture de bonne qualité et beaucoup de mes frères meurent, mais maintenant je veux commencer à leur rendre visite et à leur apporter du soutien et de l'aide. Ils en ont besoin, me semble-t-il.

Quand tu es en prison, tout le monde s'en fout. Tu perds tout le monde – femme, enfants, amis et parents. Tu peux donc t'imaginer ce qui arrive quand ils apprennent que tu as été atteint. [...] Je t'en prie, si tu en as l'occasion, viens me rendre visite et je serai très heureux de te voir. J'écris des histoires pour la télévision et la radio, mais je n'ai pas encore été publié. J'ai besoin maintenant de ton aide car c'est uniquement mon talent qui me permettra de vivre quand je quitterai cet endroit. Ils ont promis de me libérer en octobre de l'année prochaine et je veux sortir en sachant où aller.

Je serais heureux si tu pouvais me faire parvenir des informations de divers agents et même de stations de radio. J'ai besoin d'aide, mon frère, et tu peux m'envoyer les adresses de frères et de sœurs avec qui je pourrais parler, surtout ceux et celles qui, comme moi, vivent avec ce virus.

Avec tous mes vœux pour ton travail de tous les jours.

J. (28 ans)

Cher Monsieur,

C'est avec grande joie que je suis tombé sur votre article du 18 janvier 2000. Il était impossible de ne pas y percevoir le frémissement d'espoir qui, si faible soit-il, brillait à l'horizon pour ceux et celles qui veulent faire quelque chose contre la terrifiante avance du VIH/SIDA.

Au sein de la province de Mpumalanga, le nombre de personnes infectées est très élevé dans la région de Piet Retief et les environs; d'après les données recueillies en confiance par un conseiller digne de foi, la région de Bushbuckridge la suit de près. Les chefs de département, les églises, les partis politiques, les hommes d'affaires et tous les gens en place ignorent bien à tort ce lamentable état de choses.

Mais tout n'est pas perdu dans cet entourage peu encourageant: une femme au moins s'efforce de son mieux à ce que les choses évoluent, même si elle n'est guère aidée par ses supérieurs au travail. Alors que plus de 50 personnes dans son établissement ont pris part à un atelier sur le VIH/SIDA, elle est la seule à agir et consacre près de 90% de son temps à travailler avec des personnes séropositives et des personnes affectées par le SIDA.

Elle est en train de préparer une journée SIDA pour le 24 avril 2000 – le même jour que la Fête de la Liberté. Vu les circonstances difficiles que j'ai évoquées plus haut et le travail impressionnant qu'elle affronte, puis-je vous demander d'entrer en contact avec elle? Elle a désespérément besoin d'un appui matériel et financier pour réussir dans ce projet. Le Conseil national du SIDA pourrait commencer par soutenir des projets de ce type et encourager d'autres régions et d'autres endroits à se lancer dans des entreprises similaires.

D'avance merci,
R.

Annexe F : Description de poste

POSTE:	Responsable des Communications
DEPARTEMENT:	Imperial Transport Holdings Group, Direction du Personnel, Wadeville. Ces services peuvent être requis en tous points de la République et des territoires environnants.
REND COMPTE A:	Directeur du Personnel du Groupe
MISSION:	Contribuer à la croissance et la rentabilité de Imperial Transport Holdings (ITH) en améliorant la connaissance et la compréhension qu'ont du VIH/SIDA aussi bien les cadres à tous les niveaux que les salariés du groupe.

Responsabilités :

1. Respecter les politiques et procédures de ITH et la législation en vigueur, sans s'opposer à l'ensemble de ces dispositions.
2. Assurer la sécurité, l'entretien et la comptabilité immédiate de tous les véhicules, équipements, stocks, registres et fonds dont il ou elle est responsable.

3. Enregistrer correctement et adresser rapidement retours et rapports.
4. Examiner périodiquement et si nécessaire mettre en place, proposer et recommander des politiques ou procédures amendées ou nouvelles concernant le VIH/SIDA et cela pour toutes les entreprises du groupe (attitudes et pratiques à l'égard des employés contaminés par le VIH, programmes d'éducation et de prévention destinés aux cadres et aux employés à tous les niveaux et visant à améliorer leur connaissance de la nature et des effets du VIH sur l'individu, la famille, l'entreprise et la société au sens large ainsi qu'à stopper la propagation du VIH/SIDA).
5. En liaison avec l'infirmerie de l'entreprise, assurer auprès des salariés un service de conseil sur le VIH/SIDA ; repérer les institutions extérieures susceptibles d'aider les employés à résoudre des problèmes connexes et orienter les employés vers ces institutions le cas échéant.
6. Etablir le contact avec d'autres institutions qui s'intéressent au VIH/SIDA et interviennent dans ce domaine afin de connaître les informations et les possibilités d'action relatives à la pandémie.
7. Faire connaître la politique et les procédures quant au VIH aux cadres, aux salariés et à leurs représentants à tous les niveaux et en débattre avec eux.

Annexe G : Questionnaire pour une évaluation de l'impact au sein du système des Nations Unies

Le présent questionnaire doit permettre d'apporter des services plus complets et de plus grande qualité visant le bien-être des salariés. Vos réponses feront connaître vos besoins particuliers et vos centres d'intérêt ce qui permettra de vous apporter un meilleur soutien. La confidentialité est comme toujours de règle et nous n'avez pas à vous identifier mais devez seulement indiquer l'organisme que vous représentez.

NOM DE L'ORGANISME

Questions :

1. Pensez-vous qu'il a été utile pour les Nations Unies d'avoir un agent de terrain GIPA sur le lieu de travail? Merci de justifier votre réponse :

.....
.....
.....

2. Avez-vous bénéficié à un moment quelconque et sous quelque forme que ce soit d'un soutien apporté par l'agent de terrain GIPA? Si possible indiquez à quelle date (ex. : déc.1999)

.....
.....
.....

3. Avez-vous assisté ou participé à une séance d'information ou de travail animée par l'agent de terrain GIPA? Si oui, merci d'en préciser la nature.

.....
.....

a) Qu'avez-vous trouvé utile?

.....
.....

b) Qu'est-ce qui était inutile?

.....
.....

4. Y a-t-il des problèmes particuliers relatifs au VIH/SIDA que vous auriez voulu voir traiter? Enumérez-les par ordre de priorité :

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....

5. Savez-vous où est situé le bureau de l'agent de terrain GIPA?.....

6. La localisation de ce bureau vous convient-elle? Si non, merci d'expliquer votre réponse :

.....
.....

7. Estimez-vous que nous devrions avoir un comité pour la tuberculose? Si oui, pourquoi?

.....
.....

8. Estimez-vous que nous devrions avoir un comité pour le VIH/SIDA? Si oui, pourquoi?

.....
.....

9. Que pensez-vous de l'Association du personnel inter-institutions? Cette association devrait-elle être réactivée?

.....
.....
.....

10. Quelle activité au-delà des programmes de « prise de conscience » voudriez-vous voir l'agent de terrain GIPA engager?

.....
.....

11. Avez-vous eu un entretien personnel de conseil avec l'agent de terrain GIPA?

.....
.....

12. Cet entretien a-t-il répondu à vos besoins ?

.....
.....

Comment qualifieriez-vous globalement la performance de l'agent de terrain GIPA ? (Cochez une des cases ci-dessous)

- INSUFFISANTE SATISFAISANTE BONNE
 TRÈS BONNE EXCELLENTE

14. La confidentialité a-t-elle été respectée?.....

Si vous n'avez pas assez de place pour vos réponses, merci de prendre une page supplémentaire.

Merci de votre coopération.

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) est le principal ambassadeur de l'action mondiale contre le VIH/SIDA. Il unit dans un même effort les activités de lutte contre l'épidémie de huit organisations des Nations Unies: le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), l'Organisation des Nations Unies pour le Contrôle international des Drogues (PNUCID), l'Organisation internationale du Travail (l'OIT), l'Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale.

L'ONUSIDA mobilise les actions contre l'épidémie de ses huit organismes coparrainants, tout en ajoutant à ces efforts des initiatives spéciales. Son but est de conduire et de soutenir l'élargissement de l'action internationale contre le VIH/SIDA sur tous les fronts et dans tous les domaines: médical, social, économique, culturel et politique, santé publique et droits de la personne. L'ONUSIDA travaille avec un large éventail de partenaires – gouvernements et ONG, spécialistes/chercheurs et non spécialistes – en vue de l'échange de connaissances, de compétences et des meilleures pratiques à l'échelle mondiale.

L'impact de l'épidémie de VIH/SIDA sur le secteur des affaires en Afrique du Sud est considérable. L'épidémie, qui réduit le taux de croissance économique, entraîne aussi pour les entreprises des coûts directs et indirects dus à l'absentéisme, aux compétences perdues et à la réduction de la productivité. L'Afrique du Sud a commencé à chercher les moyens d'impliquer les personnes vivant avec le VIH/SIDA en vue de riposter plus fermement à l'épidémie sur le lieu de travail. La présente étude de cas porte sur un programme pilote – le Modèle GIPA sur le lieu de travail – mis en place depuis quatre ans avec le soutien des Nations Unies. Le projet consiste à mettre en place, dans des organisations partenaires sélectionnées dans différents secteurs (départements ministériels, compagnies et corporations privées) des agents de terrain vivant ouvertement avec le VIH/SIDA qui reçoivent une formation et qui sont en mesure d'installer, de revoir ou d'enrichir les politiques et programmes sur le lieu de travail.

Vingt-quatre agents de terrain ont ainsi été formés et placés selon le Modèle GIPA sur le lieu de travail ; comme le montre cette étude de cas, ils ont été d'une grande aide pour les organisations partenaires de par leurs compétences et leur engagement tandis qu'eux-mêmes gagnaient personnellement à l'expérience. Ils ont rendu les entreprises et les communautés plus conscientes de l'urgente nécessité de politiques face au VIH/SIDA et ont favorisé le soutien et la prise en charge des personnes vivant avec la maladie ou affectées par elle.



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF•PNUD•FNUAP•PNUCID•OIT
UNESCO•OMS•BANQUE MONDIALE

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

20 avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse

Tél. (+41) 22 791 36 66 – Fax (+41) 22 791 41 87

Courrier électronique: unaids@unaids.org – Internet: <http://www.unaids.org>