



Arcat est une association

Loi de 1901.

Siège social :

94-102, rue de Buzenval,

75020 Paris.

Téléphone : 01 44 93 29 29.

Fax : 01 44 93 29 30.

Délégation générale du Groupe SOS :

379, avenue du Président-Wilson,

93210 La Plaine-Saint-Denis.

Téléphone : 01 55 87 55 55.

Fax : 01 87 55 55 35.

Le Groupe SOS se compose

de cinq associations :

SOS Drogue International,

SOS Habitat et Soins,

SOS Insertion et Alternatives,

Arcat, JCLT.

Il rassemble aujourd'hui près

de 1500 salariés et 100 centres

sanitaires et sociaux

et structures d'insertion.

www.groupe-sos.org

« Il ne faudrait pas faire naître une fois encore, de faux espoirs chez les personnes malades du sida. »

Comme moi, vous avez sans doute vu, lu ou entendu cette information extraordinaire le 12 février dernier sur la découverte d'un vaccin thérapeutique anti-sida. Certains médias, en quête de scoops, ont eu tendance à travestir les premiers résultats positifs de deux essais français présentés à la X^e Conférence de Boston sur les rétrovirus et les infections opportunistes. Certains journalistes ont même, à tort bien sûr, évoqué « un vaccin curatif ». De quoi s'agit-il en fait ?

La vaccinothérapie dont il est question consiste à administrer des candidats vaccins contre le VIH à des personnes séropositives afin d'induire et/ou amplifier les réponses immunitaires anti-VIH chez des patients ayant une réplication virale contrôlée. Dans les deux études en question, la période de vaccination a été suivie d'une interruption du traitement antirétroviral original afin de déterminer la capacité du vaccin à générer une réponse immunitaire correcte. Les résultats préliminaires des deux essais montrent, pour la première fois, que la vaccination a induit chez une majorité de patients une réponse immunitaire spécifique dirigée contre le VIH. A terme, la vaccinothérapie pourrait permettre une interruption momentanée des trithérapies dont on connaît bien les nombreux effets indésirables sur les personnes. Si tout le monde s'accorde à dire que ces premiers résultats sont prometteurs, les chercheurs eux-mêmes appellent à la prudence et insistent sur le caractère préliminaire de ces études. Rappelons que ces recherches concernent l'élabora-

tion d'un vaccin thérapeutique et qu'il ne s'agit en aucun cas d'un vaccin préventif. Quant à nous, responsables associatifs, acteurs de terrain, il est de notre responsabilité de dénoncer tout optimisme démesuré. Après les effets d'annonce suite à la mise sur le marché de l'AZT les premières années, ou plus près de nous des antiprotéases, il ne faudrait pas faire naître une fois encore, de faux espoirs chez les malades du sida. Pour l'heure, et sans doute pour quelques années encore, nos proches, nos collègues séropositifs, continuent d'absorber leur traitement antirétroviral avec leur cortège de pénibles effets secondaires.

Yan Fournet
Responsable des actions
en entreprise Arcat

bip

Sommaire

Dans mon entreprise <i>Promouvoir la santé au travail</i>	page 2
Comment ça marche ? <i>Une exigence civique</i>	page 3
Deux questions pour mieux comprendre <i>Former son personnel à la connaissance du VIH</i>	page 4
Arcat à l'affiche <i>Des sets par milliers Citoyens responsables, salariés solidaires!</i>	page 4

Promouvoir la santé au travail

Comme ses collègues hospitalières et libérales, l'infirmière du travail prodigue des soins d'urgence, assure des soins techniques et assiste le médecin dans sa consultation et lors des visites médicales. Après la consultation chez le médecin, elle est chargée de la mise à jour du dossier de chaque collaborateur. En contact permanent avec la direction des ressources humaines, elle connaît tous les mouvements de personnel, mais aussi les situations qui nécessitent un suivi plus rapproché. L'infirmière du travail se montre aussi disponible pour répondre à toutes les demandes ponctuelles des salariés.

L'activité comporte également une partie administrative qui consiste essentiellement en la tenue d'un registre d'accidents du travail, prévu par le décret du 22 octobre 1985, et à l'envoi de déclarations aux caisses de Sécurité sociale. Chaque soin dispensé est par ailleurs consigné dans un cahier de soins, à la fois pour permettre la qualité du suivi et pour dépister certaines pathologies. C'est enfin à l'infirmière du travail qu'il revient de planifier l'ensemble des visites médicales, que celles-ci soient programmées ou demandées par les salariés eux-mêmes. Jocelyne Theulot a exercé dix ans à l'hôpital et dix ans en libéral avant d'intégrer le groupe Hachette Filipacchi, un choix qui la satisfait pleinement : « Nous devons simplement modifier notre approche, prendre conscience que nous n'avons pas en face de nous des personnes malades. Nous n'évoluons pas dans un contexte de soins. »

Aux exigences de soins s'ajoutent par ailleurs de réels talents psychologiques.



Stress, troubles musculo-squelettiques (TMS), harcèlement, les demandes des salariés en matière de santé ont fortement évolué au cours des dernières décennies. Les infirmières de santé au travail jouent dans ce contexte un rôle capital.

Comme l'exprime Chantal Pouvesle, infirmière dans une société d'assurance : « A l'hôpital, nous soignons des patients, des personnes présentant des symptômes visibles. Dans l'entreprise, la demande est détournée. Lorsque j'ai quitté l'hôpital pour l'entreprise, je ne comprenais pas à quoi je servais, puis j'ai réalisé l'importance de notre rôle, le fait que dans de nombreuses situations, nous sommes les interlocutrices privilégiées, et parfois uniques, de collaborateurs en difficulté. »

Développer la prévention

Depuis quelques années, la notion classique de médecine du travail s'efface devant celle, plus globale, de « santé

au travail ». Signe de cette évolution, des collaborations de plus en plus étroites se développent avec les médecins, les ergonomes et les psychologues.

Chantal Pouvesle fait partie de ces professionnelles qui se sont battues pour le mieux-être des salariés dans l'entreprise. Au sein de son entreprise, elle a participé et animé en partenariat avec la direction, le CHSCT et le service social, des campagnes de sensibilisation sur le risque cardiovasculaire, sur la nécessité de « manger varié, manger équilibré », contre l'alcoolisme... L'investissement de l'équipe dans la lutte contre le sida a par ailleurs été couronné par le Prix du club européen de la santé. A la SCOR, Christine Thétiot organise des journées de prévention sur les troubles musculo-squelettiques, les risques cardiovasculaires, les dépendances tabac-alcool, l'asthme, le sida... Même investissement chez Hachette Filipacchi où Jocelyne Theulot a, elle aussi, mis en place de multiples opérations de prévention, en concertation avec la direction des ressources humaines et le CHSCT : cours de secourisme, à la fois en initiation (sessions de 12 heures) et recyclage (4 heures) par groupe de douze personnes, formation à la prévention des gestes et postures pour limiter les maux de dos et surtout des actions de lutte contre le tabac pour aider les collaborateurs à se sevrer, par le biais de consultations de groupe ou individuelles.

Signe des temps, le besoin d'écoute des salariés s'amplifie au fil des années. Certains d'entre eux témoignent même de faits traumatisants vécus dans l'enfance, un viol ou un inceste par exemple,

devant l'infirmière du travail. Comme le souligne Chantal Pouvesle, « notre société est de plus en plus dure. Le plaisir au travail représente un objectif de plus en plus difficile à atteindre. Si nos collaborateurs ne trouvent pas, au sein de leur foyer, un épanouissement suffisant, ils ressentent le besoin de se confier à nous. Souvent, une demande répétée de médicaments cache une demande plus profonde ». Le partenariat représente une dimension essentielle de la profession. Certaines infirmières mettent enfin un point d'honneur à proposer un lieu d'accueil convivial et protégé. Comme l'exprime Christine Thétiot, « c'est à nous qu'il revient d'anticiper et d'impulser des évolutions dans notre activité. Une nouvelle préoccupation attend le monde du travail : le stress et les risques psychosociaux associés. L'infirmière devient davantage un lieu d'écoute. L'accueil ne se fait plus en blouse blanche, mais avec bougies et musiques relaxantes », confie-t-elle dans un éclat de rire. « J'ai créé en 1998 un atelier de sophrologie complété cette année par des cours de Qi Gong et de Tai chi chuan. Ces disciplines sont de véritables démarches préventives pour le maintien de notre santé. Elles participent à une meilleure maîtrise de nos stress. »

Hélène Delmotte
Bénévole Arcat

Ce texte est extrait d'un reportage paru dans le supplément n° 87 de La Revue de l'Infirmière, janvier 2003.



NOS REFERENCES

Nous remercions les établissements suivants qui tous ont fait confiance à Arcat pour développer des actions de prévention et sensibilisation en leur sein :

Commercial union France,
J.-C. Decaux,
Direction des constructions aéronautiques,
Direction générale des douanes et droits indirects,
Direction générale des impôts, EDF/GDF Paris Ile-de-France,
GAN Eurocourtage,
Hachette Filipacchi presse, mairie de Brunoy (91800),
mairie de Sevrans (93270),
Monoprix S. A.,
La Poste Paris,
Préfecture de police de Paris,
Régie Renault
Direction études et recherche,
Maison de retraite Rothschild, SCOR,
SERVAIR II,
SNCF Gare du Nord,
Tour GAN La Défense,
Walt-Disney feature animation,
Zurich Assurances.

Une exigence civique

L'Année européenne des personnes handicapées a été lancée officiellement lundi 3 février à Rennes, lors d'un colloque intitulé « Ensemble tout naturellement ». Cette année de réflexion doit aboutir à la réforme de la loi de 1975 sur l'intégration des personnes handicapées. Ce dossier constitue, avec le cancer et la sécurité routière, l'un des trois « grands chantiers » du quinquennat du président Chirac.

« L'Année européenne des personnes handicapées représente un formidable défi », a affirmé le chef de l'Etat, qui a évoqué une « année de mobilisation » pour la « pleine reconnaissance par la société des droits, des besoins, des richesses, des personnes handicapées », dans un message lu par la secrétaire d'Etat aux Personnes handicapées, Marie-Thérèse Boisseau. « L'insertion des personnes handicapées représente une exigence civique », a jugé bon d'ajouter le président de la République.

La loi de 1975

Le législateur français a pourtant bel et bien conçu un texte qui protège les droits de ces personnes pour une meilleure égalité des chances. L'article 1^{er} de la loi d'orientation du 30 juin 1975 (*) en faveur des personnes handicapées stipule que « la prévention des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi,

la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés constituent une obligation nationale ». Vingt-huit ans plus tard, on ne peut que déplorer le décalage entre ces bonnes intentions et la réalité. Les associations de défense des personnes handicapées ne cessent de dénoncer les attitudes discriminantes en tout genre et soulignent le non-respect du texte de loi à bien des égards. Elles revendiquent notamment un accès à tous les services publics sans aucune discrimination de tarif, de conditions d'accès ou de prestation, et prioritairement dans les domaines du transport, des soins à domicile et de l'éducation. Elles militent également en faveur d'une vraie politique d'inclusion au sein de la fonction publique, des administrations et des associations gérées par l'Etat. Elles réclament enfin une plus grande égalité face à l'emploi.

Réformer la politique du handicap

Lors du colloque de Rennes, le ministre de la Santé, Jean-François Mattei, a évoqué les disparités législatives dans les différents pays de l'Union européenne, citant notamment la Suède comme exemple à suivre. « L'Allemagne est en avance pour l'emploi, l'Italie pour l'intégration scolaire des enfants », a ajouté le ministre. Partant de ce constat, Jean-François Mattei préconise un nouveau projet de loi d'orientation de santé publique incluant des mesures en faveur de l'égalité des chances des personnes handicapées. L'idée d'un « guichet unique » permettant d'élaborer un projet global personnalisé incluant le logement, les moyens techniques, les aides humaines, la

scolarité ou la vie professionnelle semble retenir la préférence du Gouvernement. La révision de la loi – déjà évoquée par Lionel Jospin en 2000 – devrait pouvoir être présentée en juin prochain en Conseil des ministres, pour être examinée par le Parlement dès l'automne. Pour Marie-Thérèse Boisseau, le nouveau texte devra avant tout « permettre que chaque personne handicapée puisse, à terme, choisir son mode de vie ». D'ores et déjà méfiantes, les associations réclament l'inscription d'une « obligation de résultats » afin de s'assurer que les nouvelles dispositions seront bien appliquées et prévenir les éventuelles disparités en fonction des politiques plus ou moins volontaristes des uns et des autres. Les mêmes associations sont par ailleurs vigilantes quant au financement de la future prise en charge des personnes handicapées préconisée. En effet, les enjeux économiques sont importants. La dernière enquête Handicap-Incapacité-Dépendance recense 660 000 personnes vivant en institution et plus de 5 millions qui bénéficient d'une aide régulière à domicile, dont 2,3 millions perçoivent une allocation. L'Année européenne des personnes handicapées suffira-t-elle à doper la détermination politique et modifier durablement le quotidien de ces millions de personnes ? Une chose est sûre, les associations n'attendront pas 28 ans avant de juger le nouveau dispositif.

Yan Fournet

Responsable des actions en entreprise Arcat

(*) Mission d'étude en vue de la révision de la loi d'orientation du 30 juin 1975, textes de références : <http://www.social.gouv.fr/html/pointsur/handicap/>

Former son personnel à la connaissance du VIH

Sida Info Service a réalisé, du 30 octobre au vendredi 15 novembre 2002, un sondage auprès des personnes séropositives s'entretenant sur les différentes lignes téléphoniques de l'association et sur le site Internet www.sida-info-service.org. Rencontre avec Marc Morel, coordinateur juridique de Sida Info Droit (0810636636, le mardi : 16-22 heures, le jeudi : 16-20 heures et le vendredi : 14-18 heures, numéro Azur).

Selon votre enquête, près de la moitié des personnes interrogées estiment être victimes de discriminations au travail, comment cela se traduit-il le plus souvent ?
M. D. : Près d'une personne sur deux (46 %), parmi les

250 personnes séropositives interrogées, a estimé être victime de discriminations au travail. Le problème principal réside dans le fait de dire ou ne pas dire son statut sérologique et les conséquences de cette « révélation ». De la crainte de voir les informations divulguées par la médecine du travail, des doutes suscités par les arrêts maladie répétés jusqu'au licenciement abusif ou la démission arrachée sous la pression, les cas sont nombreux de personnes qui connaissent des problèmes, suite à la révélation de leur séropositivité dans leur milieu professionnel. Parfois, les difficultés sont liées à l'homophobie, soit de l'employeur, soit des collègues.

Pour beaucoup de séropositifs, ne pas le dire et s'auto-exclure (d'une procédure de recrutement, donner sa démission...) reste la seule issue. Ainsi, un tiers des per-

sonnes interrogées (31 %) a reconnu avoir renoncé à faire valoir ses droits légitimes.

Quelles dispositions l'entreprise peut-elle prendre afin d'éviter ces conduites intolérables ?

M. D. : Trop souvent encore, le médecin du travail est perçu



comme l'allié de l'employeur et non comme celui du salarié en raison notamment de son manque d'indépendance à l'égard de l'employeur. Les personnes redoutent souvent la divulgation d'informations médicales les concernant. Rappelons que le médecin

du travail est soumis au secret médical et que toutes les informations qui lui sont confiées ne peuvent être divulguées sous peine de poursuites pénales.

Par ailleurs, l'entreprise doit encore former son personnel à la connaissance du VIH afin de lutter contre les tabous et les préjugés qui sont sources d'exclusion. Bien souvent, ce sont encore les craintes liées à la méconnaissance des modes de transmission qui sont la source des difficultés rencontrées par la personne séropositive.

Enfin, les syndicats ont un rôle essentiel à jouer avec le dispositif législatif du 16 novembre 2001 de lutte contre les discriminations en termes d'accueil, d'information et de soutien des personnes victimes de discriminations fondées sur l'état de santé.

Propos recueillis par
Yan Fournet

Arcat à l'affiche



Des sets par milliers

Depuis le 1^{er} décembre 1998, Arcat diffuse chaque année des sets de table dans les plus grandes entreprises de Paris Ile-de-France. L'objectif est de sensibiliser les salariés sur la problématique du VIH/sida. Illustrés par des dessinateurs renommés (Cabu, Charb, Plantu...), ces documents de prévention

sont l'occasion pour les convives de soutenir les actions d'Arcat en achetant des pâtisseries vendues au profit de l'association.

L'opération 2002 « restaurants d'entreprise, partenaires prévention » a pour la première fois gagné la province, puisque les sets de table ont été diffusés à Marseille, Bordeaux, Nantes, Strasbourg, Tours... Arcat remercie Plantu pour son aimable collaboration, la Fondation Levi Strauss pour son soutien, l'ensemble de ses entreprises partenaires, les dynamiques équipes de restauration, ainsi que les nombreux salariés solidaires.

Les résultats sont à la hauteur des efforts fournis : nous avons diffusé 60 000 sets de table et récolté 30 000 € (soit environ 195 000 F). Le record est à nouveau battu !

Toutes
nos publications
sont
sur Internet :
www.arcat-sante.org

« Citoyens responsables, salariés solidaires ! »



Vecteur de communication incontournable sur le lieu de travail, le *post-it* permet de véhiculer en quelques mots des valeurs communes fortes comme la solidarité, la tolérance... Après le tapis de souris « anti-discrimination », Arcat détourne le *post-it* ! Si vous souhaitez participer, n'hésitez pas, les 3 blocs sont vendus 2 €. Faites circuler !