

# BIP

**BULLETIN D'INFORMATION  
POUR LES PROFESSIONNELS  
SANITAIRES ET SOCIAUX  
DE L'ENTREPRISE, LES MEMBRES  
DE DRH, CE, CHSCT...**

**N° 17 - 1<sup>er</sup> trimestre 2005  
Prix au numéro : 2,50 €**



Le *bip* est édité par Presscode pour l'association Arcat.

Directeur de la publication et rédacteur en chef : Jean-Marc Borello (jmb@groupe-sos.org)  
Directeur de la rédaction : Gilles Dumoulin (gd@presscode.fr)  
Coordinatrice : Juliette Troussicot (juliette.troussicot@groupe-sos.org)  
Tél. : 01 44 93 29 27  
Secrétaire de rédaction : Stéphanie Lambert (stephanie.lambert@groupe-sos.org)

Edition et diffusion : Presscode  
26, La Canebière - 13001 Marseille (editions@groupe-sos.org)  
www.presscode.fr  
Impression : Imprimerie Nouvelle Groupe Jouve  
45800 Saint-Jean-de-Braye  
Commission paritaire en cours.  
Dépôt légal à parution.  
Les articles et graphismes du *bip* sont la propriété exclusive du journal.

Arcat est une association Loi de 1901.  
94-102, rue de Buzenval  
75020 Paris  
Tél. : 01 44 93 29 29  
Fax : 01 44 93 29 30  
Directeur : Thibaut Tenaileau

Délégation générale du Groupe SOS :  
379, avenue du Président Wilson,  
93210 La Plaine Saint-Denis.  
Tél. : 01 55 87 55 55  
Fax : 01 87 55 55 35  
Le Groupe SOS se compose de sept associations : SOS Drogue International, SOS Habitat et Soins, SOS Insertion et Alternatives, Arcat, JCLT, Collège Coopératif de Paris et Crescendo.  
Il rassemble aujourd'hui près de 2000 salariés et 100 centres sanitaires et sociaux et structures d'insertion.  
[www.groupe-sos.org](http://www.groupe-sos.org)



[www.arcat-sante.org](http://www.arcat-sante.org)

## EDITO **Séropositivité ne doit pas rimer avec précarité**

Les personnes séropositives bénéficient depuis plusieurs années de traitements qui, lorsqu'ils sont supportés, permettent de mener une vie à peu près normale, y compris sur le plan professionnel. A peu près seulement : les contraintes liées à ces traitements (qui peuvent imposer la prise de plusieurs dizaines de cachets par jour), et surtout leurs effets secondaires, peuvent être très handicapants.

Si la vie professionnelle des personnes séropositives est peu perturbée lorsque la prise de médicaments n'est pas nécessaire, une mise sous traitement peut entraîner, plus ou moins temporairement, des difficultés dans

le travail. Les compétences sont cependant toujours les mêmes, et dans la très grande majorité des cas, une légère réorganisation et un minimum d'adaptation et de compréhension de la part de l'employeur et des collègues suffisent pour permettre à ces personnes de continuer à assumer leur mission. La séropositivité ne doit donc être un frein ni à l'embauche, ni au maintien dans l'emploi.

Le retour à la vie professionnelle après une longue absence – due par exemple aux échecs de certaines combinaisons de médicaments ou à des maladies opportunistes – est fondamental, tant pour des raisons financières

que d'image de soi. Plusieurs structures associatives, telles qu'Envol Insertion, ou de droit commun, telles que Cap Emploi, préparent cette réinsertion. Elle peut prendre la forme d'un contrat aidé ou d'un contrat classique. Ces retours à l'emploi sont généralement couronnés de succès, et s'avèrent bénéfiques, tant pour l'employé que pour l'employeur.

Faisons donc tout pour qu'en 2005, année où la lutte contre le sida a été élue « grande cause nationale », un nouvel élan soit donné à l'insertion professionnelle des personnes séropositives, afin de ne plus ajouter la précarité à la séropositivité. ■

### **AU SOMMAIRE :**

**DANS MON ENTREPRISE** L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES MALADES

**COMMENT ÇA MARCHÉ ?** LE SIDA, GRANDE CAUSE NATIONALE 2005

**LE POINT SUR LE VIH/SIDA EN FRANCE** EXTRAIT DE LA SYNTHÈSE PUBLIÉE PAR L'INVS

**ARCAT À L'AFFICHE** 1<sup>ER</sup> DÉCEMBRE : MERCI POUR EUX !



## DANS MON ENTREPRISE

# VIH et emploi

*En s'appuyant sur des études menées par des acteurs de la lutte contre le sida, et en s'inspirant du travail effectué au sein de l'association rennaise Mille Horizons (1), il est possible d'établir un état des lieux de l'accès à l'emploi des personnes touchées par le VIH.*

*Par Nathalie Pierret et Luis Ramirez, responsables de la mission emploi à Sidaction (2) et membres de Mille Horizons.*

L'enquête nationale réalisée par Aides Fédération en 1998, sur 4 000 personnes séropositives, et l'étude de la Drees (direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques) du ministère de la Santé, concernant 3 000 personnes d'Île-de-France et conduite en avril-mai 2002, permettent d'appréhender le problème de l'accès à l'emploi pour les personnes vivant avec le VIH. Leurs conclusions convergent sur les facteurs suivants :

- la séropositivité s'accompagne souvent d'une situation de détresse et de précarité sociale (revenus inférieurs à 650 €/mois pour 60 % des personnes) ;
- les 3/4 des inactifs souhaitent reprendre ou initier une activité professionnelle ;
- l'activité professionnelle modifie la place de la maladie ;
- elle s'accompagnerait d'une diminution de la demande de soins ;
- elle serait un facteur de resocialisation, de reconstruction identitaire et de valorisation.

Ces conclusions, ainsi que les quatre années d'expérience de Mille Horizons – qui a permis d'accompagner 200 personnes et de mettre en place 100 projets individuels de formation et/ ou d'emploi –, ont confirmé les hypothèses de départ du programme « Alcion » de Mille Horizons, mis en place dans le cadre du programme exceptionnel de l'Agefiph en 2000. Ainsi, concernant l'emploi des personnes séropositives, trois grands groupes se dégagent :

- les personnes restées dans l'activité professionnelle. Elles peuvent avoir besoin d'informations sur les dispositifs de reconversion, d'adaptation des postes ou de mise en place de temps partiels thérapeutiques.

- celles dont les conditions de santé trop fragiles ne permettent pas d'envisager un retour à l'activité professionnelle et/ ou qui bénéficient d'un environnement social ou familial favorable. Elles ne se posent pas la question de l'emploi.

- celles qui souhaitent, pour des raisons financières et/ ou de reconstruction des liens sociaux, reprendre ou initier une activité. L'accompagnement vers l'emploi doit en priorité s'orienter vers ces dernières.

En 2004, une nouvelle étude réalisée par la direction de la Population et des Migrations, concernant 1 000 personnes séropositives de la région Paca, confirme en grande partie ces conclusions.

## LES OBSTACLES À L'EMPLOI

Grâce aux progrès thérapeutiques, malgré les effets secondaires des traitements et les situations d'échec, la maladie est devenue chronique : les conditions de vie se sont améliorées, l'espérance de vie s'est allongée. Les difficultés sociales et sociétales ont alors émergé. Si la situation de handicap est la première cause d'exclusion dans le milieu du travail, le VIH, en concentrant l'irrationalité et l'ignorance, l'est encore plus. L'accompagnement des per-

sonnes séropositives vers l'emploi doit être la rencontre entre l'histoire, les acquis, les souhaits, la situation physique de l'individu, et les facteurs sociaux, administratifs et politiques de l'environnement dans lequel il se situe.

L'enquête de Mille Horizons sur les obstacles à l'emploi, en 2002, identifiait comme difficultés principales la fatigabilité physique irrégulière et la fatigabilité due à l'agression de l'environnement sociétal. Cette démarche doit donc se faire en intégrant l'adaptation aux rythmes de travail et non pas l'adaptation de l'espace.

## PRÉ-REQUIS FONDAMENTAUX

Les dispositifs de droit commun censés faire le lien entre l'emploi et le handicap existent (3) mais les critères d'intervention des organismes sont souvent différents et parfois contradictoires. S'ajoutent la difficulté de certains médecins traitants à s'y retrouver dans les méandres des documents nécessaires et dans certains cas, la connaissance partielle des travailleurs sociaux de la totalité des dispositifs d'intervention, ainsi que les interactions entre eux, modifiant souvent la situation administrative des personnes accompagnées. Certaines personnes se sentent perdues, surtout lorsqu'elles sont d'origine étrangère. La coordination entre l'accompagnateur du projet et l'équipe soignante est donc fondamentale : elle permet de vérifier la faisabilité du projet en fonction de la situation médicale individuelle et favoriser la pérennité de la démarche. Un soutien psychologique est essentiel pour amoindrir le mal-être souvent inhérent à la séropositivité et gérer la relation avec l'environnement professionnel.

Le retour à l'emploi doit être accompagné pour la personne concernée d'une création supplémentaire de revenus à court terme, et traiter la question de

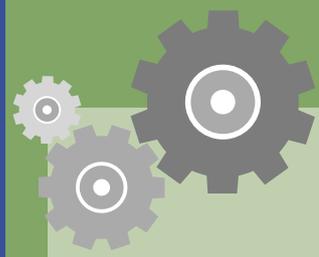
sa qualification en l'abordant dès le départ dans une démarche durable. Par ailleurs, la création de revenus est une autre manière de faire face à la question de la précarité. Entre 2000 et 2003, Mille Horizons a créé environ 600 000 € de revenus supplémentaires pour les personnes accompagnées, dont 60 % proviennent de salaires ; environ 50 formations qualifiantes allant du CAP au bac + 3 ont pu se mettre en place.

La chronicité de l'affection par le VIH rend nécessaire une mise à jour des formes d'accompagnement. Le poids d'un programme national soutenu par Sidaction et l'Unals (Union des associations de lutte contre le sida) à travers des associations implantées dans les régions (Île-de-France, Rhône-Alpes, Paca, etc.), peut faciliter l'évolution de certaines politiques et mieux répondre aux besoins exprimés par les personnes concernées. Les nouvelles compétences des collectivités locales pourraient aussi faciliter – dans le cadre de la formation professionnelle, de l'insertion de publics précaires ou des programmes en direction des travailleurs handicapés – une intervention justifiée. Une évolution urgente à l'heure où le dernier bilan épidémiologique du ministère de la Santé, fin 2004, confirme la précarisation et la féminisation du public récemment touché par le VIH, qui compte également un nombre croissant de migrants. ■

1. Créée en 1999 à Rennes, Mille Horizons a accompagné, jusqu'en mars 2004, des personnes touchées par le VIH et l'hépatite C dans une démarche de retour à l'emploi.

2. Anciennement Ensemble contre le sida – [www.sidaction.org](http://www.sidaction.org)

3. Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, Cotorep, Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées, Agefiph, Caisse primaire d'assurance maladie, CPAM, etc.



## COMMENT ÇA MARCHE ?

# Le sida, grande cause nationale 2005

Le Premier ministre Jean-Pierre Raffarin a déclaré, le 25 novembre dernier, la lutte contre le sida « grande cause nationale » en France pour l'année 2005. Satisfaction unanime parmi les associations, par ailleurs porteuses du projet.

Après la fraternité, désignée « grande cause nationale » en 2004, la lutte contre le sida a reçu ce titre pour l'année 2005... Comme en 1987, à l'époque où Michèle Barzach était ministre de la Santé, ou en 1992... Matignon explique : « *Ce choix exprime le refus de la banalisation. Une nouvelle mobilisation de l'opinion est d'autant plus nécessaire que les dernières données épidémiologiques montrent clairement que la diffusion de la maladie n'est pas enrayée et progresse dans notre pays.* »

Une telle initiative vise en effet à encourager la mobilisation citoyenne et à mieux fédérer l'action des associations, car le statut de grande cause nationale ne se traduit pas par des moyens supplémentaires, à la différence des grands chantiers du président, qui eux sont dotés de moyens et d'objectifs précis... Ce que les associations pourront obtenir, en revanche, c'est la diffusion gratuite de messages sur les radios et télévisions publiques.

### LA BATAILLE

Comment devient-on grande cause nationale ? Posez la question à Jean-Luc Romero, ancien secrétaire national de l'UMP, fondateur de l'association Elus locaux contre le sida (ELCS). Il vous racontera par le menu sa bataille, menée depuis trois ans. Avant les dernières élections présidentielles, ELCS envoi un questionnaire aux divers candidats, sondant leur sensibilité vis-à-vis de cette question.

Jacques Chirac se dit concerné. En avril 2004, à l'occasion du Sidaction, Jean-Luc Romero et Pierre Bergé, président d'Ensemble contre le sida (ECS), sont reçus par le Premier ministre, qui accède à la demande. Entre-temps, Jean-Luc Romero a passé plus d'un an et demi à rencontrer élus, ministres, parlementaires, responsables associatifs, soignants, qui se rallient à cette cause.

En juillet, lors de la 15<sup>e</sup> conférence internationale sur le sida, à Bangkok, fort de ce soutien, il soumet à Xavier Darcos, ministre de la Coopération, un dossier complet pour soutenir la déclaration du sida comme grande cause nationale 2005. Fin du premier acte.

« *Je suis intimement persuadé que ça donne un signal fort de l'engagement de l'Etat, même si le fait d'être grande cause nationale n'est pas une baguette magique*, précise Jean-Luc Romero. *Le sida, on n'en parle plus. Il faut travailler sur l'image, mobiliser les collectivités locales et le Premier ministre s'est engagé à accompagner ce travail en organisant des réunions trimestrielles avec les membres du collectif.* »

### RÉUNIR DE NOMBREUSES ASSOCIATIONS

Désormais, Jean-Luc Romero n'est plus seul : un étonnant consensus s'est formé parmi les associations et institutions (dont le Centre national du sida, CNS, et l'Agence nationale de recherches sur le sida, ANRS) qui constituent le Collectif national, chargé de coordonner les



Les représentants des associations de lutte contre le sida ont été reçus à Matignon, le 25 novembre dernier.

actions de mobilisation et de communication. Un second Comité de pilotage des groupes de travail suggérera au premier les propositions à défendre et les actions à mener. Des grands chantiers ont d'ores et déjà été définis, inscrits au calendrier remis par le collectif. Concrètement, à chaque mois de l'année correspondra un thème, décliné sous la présidence d'un responsable associatif ou d'une personnalité et parrainé par un artiste (cf. encadré ci-contre).

Ce consensus associatif inédit constitue, d'après Jean-Luc Romero, la raison pour laquelle le sida l'a « emporté » cette année : « *Chacun a bien conscience qu'il faut profiter de cette grande cause nationale. Cela redonne espoir aux associations, car ce n'est pas anodin que le gouvernement ait choisi cette cause. Cela n'a pas été simple de réunir Aides, Act up, ECS, etc., mais j'ai confiance : si tout le monde est un peu sincère sur la cause qu'il défend, si chacun respecte le travail en commun, si tout le monde se bat pour un objectif commun, alors...* ». Début du deuxième acte. ■

Christelle Destombes

### LISTE DES ASSOCIATIONS ADHÉRENTES :

Aides, Agence nationale de recherches sur le sida (ANRS), Conseil national du sida (CNS), Ensemble contre le sida (ECS) - Sidaction, Sida info service, Solidarité sida, Union nationale des associations de lutte contre le sida (Unals), Act up, Fédération nationale d'hébergements VIH (FNH-VIH), Société française de lutte contre le sida (SFLS).

### THÉMATIQUES

**Janvier** : Dépistage  
**Février** : Place du malade dans la société  
**Mars** : Femmes  
**Avril** : Sidaction  
**Mai** : Jeunes  
**Juin** : Homosexualité  
**Juillet** : Solidays  
**Août** : Solidarité auprès des malades  
**Septembre** : Migrants  
**Octobre** : Discrimination  
**Novembre** : Toxicomanie  
**Décembre** : Clôture

## LE POINT SUR...

# Situation du VIH/sida en France en 2004

Extraits de la synthèse publiée par l'Institut national de veille sanitaire (InVS) le 23 novembre 2004.

**E**n France, l'épidémie ne recule pas, en particulier chez les homosexuels et les femmes d'Afrique subsaharienne et elle touche toujours l'Île-de-France et les Départements français d'Amérique (DFA).

– 6 000 nouveaux cas diagnostiqués en 2003, dont 2 000 auraient été infectés depuis moins de six mois. Ce chiffre tient compte de l'importante sous-déclaration des infections à VIH par les professionnels de santé (de l'ordre de 35 %). Cette sous-notification est alarmante et il est important de sensibiliser à nouveau les professionnels de santé.

– L'Île-de-France et les Départements français d'Amérique regroupent le plus grand nombre de nouveaux diagnostics VIH et le taux de sida le plus important en 2003/2004.

– Globalement, l'activité de dépistage est importante en France : le nombre de tests par habitant (79 tests/1 000

en 2003) est plus élevé que dans les voisins européens et il augmente légèrement depuis 2001. Cependant, presque un tiers des nouveaux diagnostics VIH est réalisé chez des personnes à un stade symptomatique (sida ou non).

– L'épidémie reste active chez les homosexuels masculins : ils représentent 22 % des nouveaux diagnostics en 2003/2004 et un homosexuel sur deux s'est contaminé dans les six derniers mois. Le maintien, la reprise ou l'apparition de la transmission d'infections sexuellement transmissibles (IST) comme la syphilis, la lymphogranulomatose vénérienne (LGV) rectale (méconnue jusqu'alors en France et apparue en 2003), l'hépatite C, etc., viennent confirmer la reprise des pratiques à risque observée dans les enquêtes Presse gay en 2000 (1) et Baromètre gay en 2002.

– Les femmes représentent presque la moitié des nouveaux

diagnostics VIH en 2003/2004 (2) : ce sont majoritairement les femmes d'Afrique subsaharienne contaminées par rapports hétérosexuels, souvent dépistées au moment d'une grossesse. En 2003/2004, le nombre de diagnostics VIH chez les femmes de nationalité française est moindre, mais il est cependant préoccupant de constater que près d'une sur deux s'est contaminée récemment (dans les six derniers mois).

– La faible proportion des usagers de drogue par voie intraveineuse parmi les nouveaux diagnostics VIH et la diminution des cas de sida depuis plus de cinq ans confirment la réduction de la transmission du VIH dans cette population. Cependant, d'autres indicateurs, comme la baisse des ventes des seringues depuis 1999 (suggérant une possible reprise du partage) et la prévalence de l'hépatite C, conduisent à rester vigilant dans cette population. ■



Pour en savoir plus :  
[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

1. Enquête Presse gay 2004 réalisée en septembre/ octobre auprès des lecteurs de 17 titres de la presse gay et des internautes de neuf sites gays.

2. Diagnostic en 2003 ou au 1<sup>er</sup> trimestre 2004, dont la notification est parvenue à l'InVS au 31/03/2004.

## ARCAT À L'AFFICHE

# 1<sup>er</sup> décembre : merci pour eux !



**T**rente mille sets de table ont été distribués dans diverses entreprises à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida le 1<sup>er</sup> décembre 2004. Les ventes de pâtisseries ont par ailleurs

permis de récolter 7 000 €. Arcat remercie chaleureusement les partenaires qui, cette année encore, ont soutenu son action en faveur des personnes touchées par le VIH/sida suivies à l'association : Axa, Air France,

GDF, le Centre hospitalier des Gonesses... Rendez-vous très prochainement pour de nouveaux projets solidaires !

Actions en entreprises  
Tél. : 01 44 93 29 29  
E-mail : [entreprise@arcat-sante.org](mailto:entreprise@arcat-sante.org)