GESTION D'UN PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE VIH SIDA EN ENTREPRISE : CAS DE LA SOCIETE AFRICAINE DE PLANTATIONS D'HEVEAS (SAPH)

BLEHOU JD, COULIBALY SP, ANGO AKS, TAE ORS, KOUAME KI

Service de Santé au Travail SAPH

INTRODUCTION

Dans les années 2000, l'épidémie du VIH Sida a eu un impact délétère sur les entreprises.

Cette situation a obligé la plupart d'entre elles à s'investir en mettant en place un programme de lutte contre cette pandémie.

La Société Africaine desPlantations d'Hévéas (SAPH) a démarré son programme en 2007.

L'OBJECTIF

L'objectif de cette communication est de **partager l'analyse et les résultats des activités** menées dans le cadre du programme VIH/SIDA.

PLAN

I. PRESENTATION

II. MATÉRIELS ET MÉTHODE

III. RÉSULTATS

IV. DIFFICULTES RENCONTRÉES

V. POINTS FORTS

VI. PERSPECTIVES

CONCLUSION

I. PRESENTATION : SIFCA 1/6

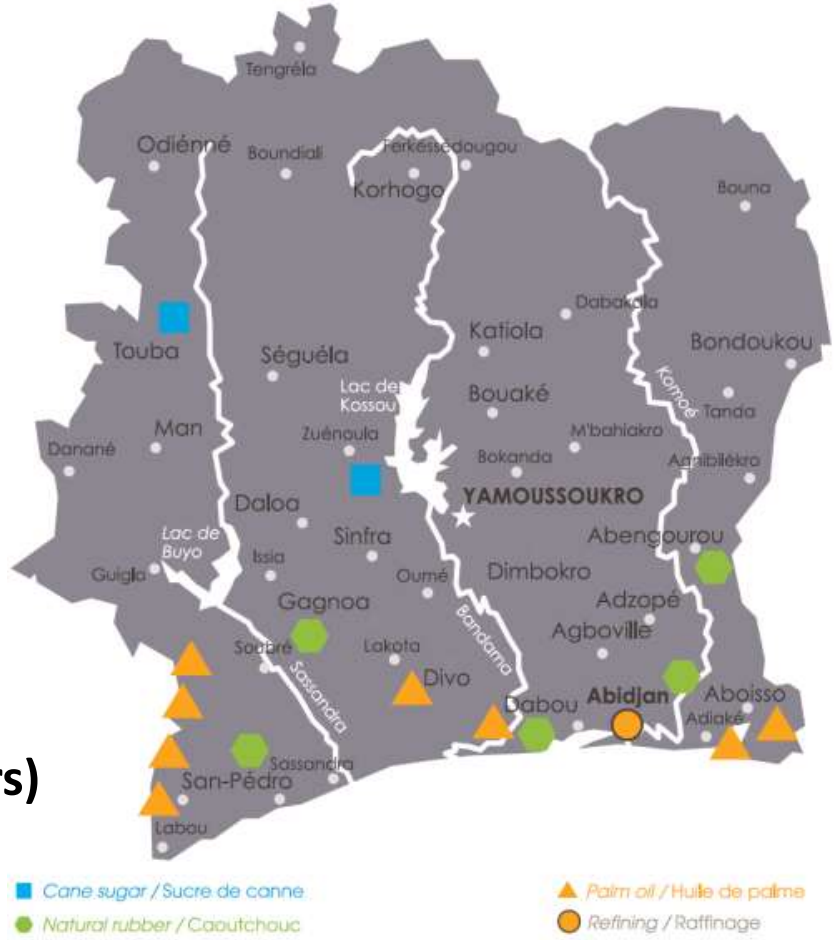
La **SAPH** est une filiale du **Groupe SIFCA** qui intervient sur toute la chaîne de production, de la plantation à la commercialisation de l'huile de palme**, du caoutchouc naturel** et du sucre de canne.

I. PRESENTATION : SAPH 2/6

La **SAPH**, créée en 1956, est le plus important **producteur de caoutchouc naturel** en Afrique.

1956	**Création**
1999	**Acquisition par Groupe SIFCA**
BRVM	**Cotation boursière (1998)**
Capital	**14,593 MILLIARDS**
Activité	**Production/achat et usinage**
5 sites	**TPH, BGO, RGH, YCL et Bettié***
Effectifs	**5 268 dont 4 563 permanents**
24 000	**Ha Plantations propres**
Production	**170M Tonnes (cc propre et tiers)**
Cc usine	**154M Tonnes Tonnes (cc sec)**

** En 2007*



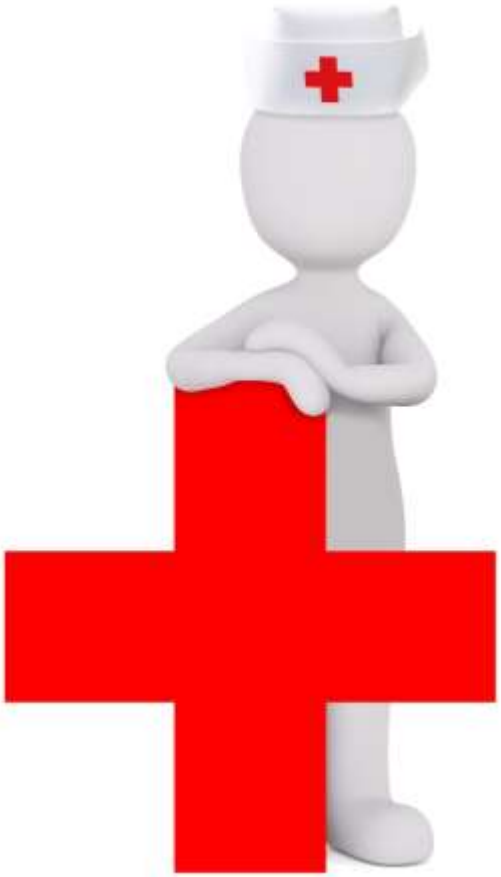
I. PRESENTATION : PROGRAMME 3/6

APPROCHE PARTICIPATIVE

- **PLAIDOYER À LA DG** par des entreprise « sœurs » : CIE, SOTRA, IPS FILTISAC (octobre 2005)
- **DIALOGUE SOCIAL (DG ET SYNDICATS)** :
  - Unité de gestion : DG, DAF et coordinateur (oct2005)
  - Mise en place des comités locaux (nov2005)
  - Subvention SAPH : **15 Millions / an (2006)**
  - cotisations de agents (1 200 – 24 000 f/an)
  - Déclaration de politique et **charte** (janvier 2007)
- **PARTENAIRES** : appuis
  - MLS, MSHP (renforcement des capacités)
  - ONG : **EGPAF (2006)** / ACONDA / EDEN Services / OHASA

I. PRESENTATION : PROGRAMME 4/6

1) **CDV**
   - Conseil / sensibilisation
   - Dépistage volontaire
2) **PTME (ou éTME)**
   - CPN
   - Dépistage
3) **PEC**
   - Prophylaxie Ios
   - PVVIH (ARV)



CIBLE = Agents, familles + rivérains

I. PRESENTATION : LES INTERVENTIONS 5/6

- Les SST des 04 principaux sites de la SAPH sont dotés de **laboratoire équipé avec un technicien de laboratoire expérimenté.**
- **Le personnel médical et paramédical est formé** au conseil dépistage et à la technique de dépistage par les tests rapides.

I. PRESENTATION : LES INTERVENTIONS 6/6

- **Des séances de sensibilisation** sont régulièrement organisées sur chaque site avec des projections de films et de causerie –débats.
- Au cours des visites de surveillance annuelle = une **communication interpersonnelle.**

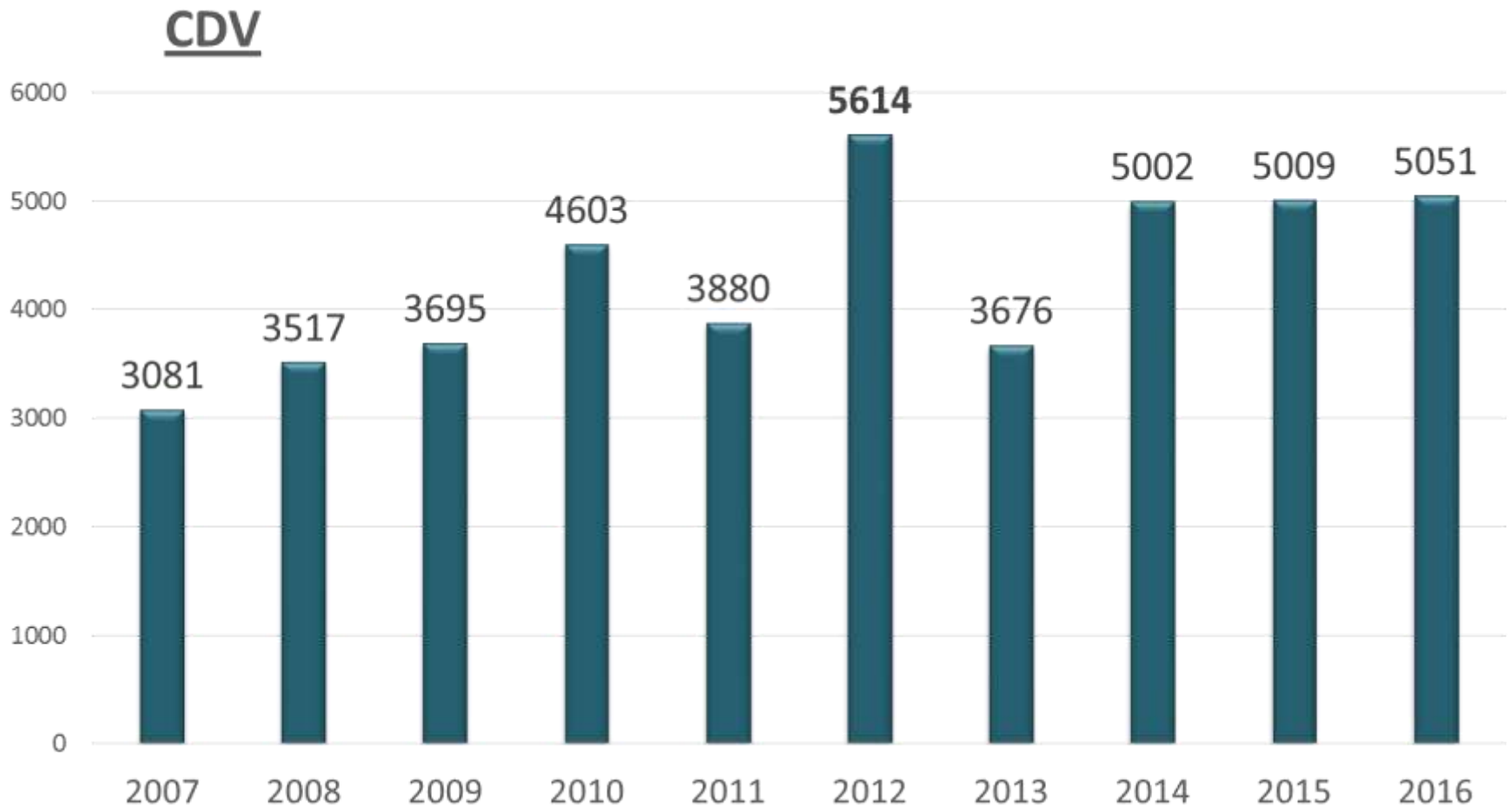
II. MATÉRIELS ET MÉTHODE

- Étude rétrospective à visée descriptive
- **Données de 2007 à 2016**.
- Rapports annuels des médecins du travail **des sites SAPH (Bettié, Bongo, Rapides Grah et Toupah)** et des tableaux de suivi de la coordination du programme.
- L'étude a consisté à :

  a) **identifier les domaines d'intervention** développés dans le cadre du programme VIH/Sida

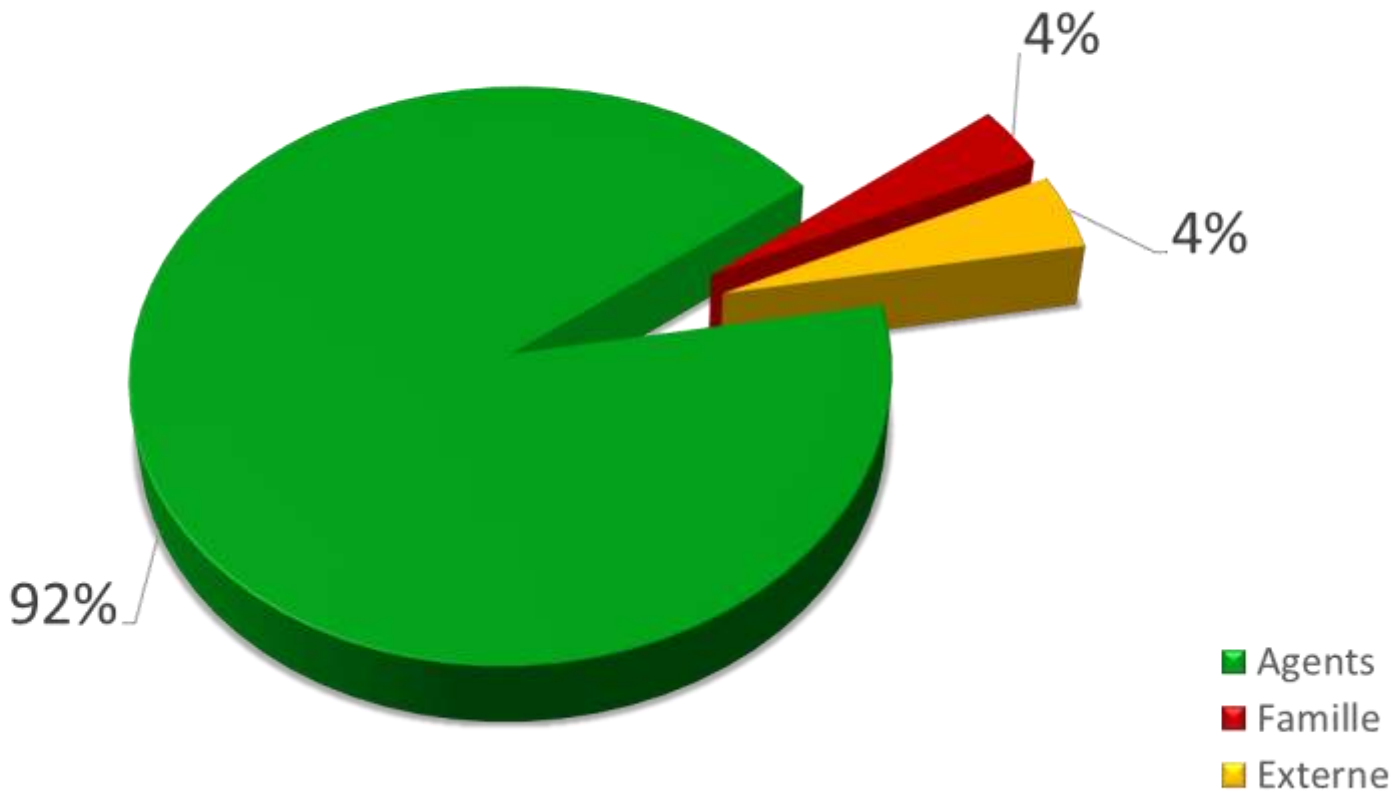
  b) **collecter et analyser les données** et les résultats obtenus dans l'entreprise

III. RÉSULTATS 1/11

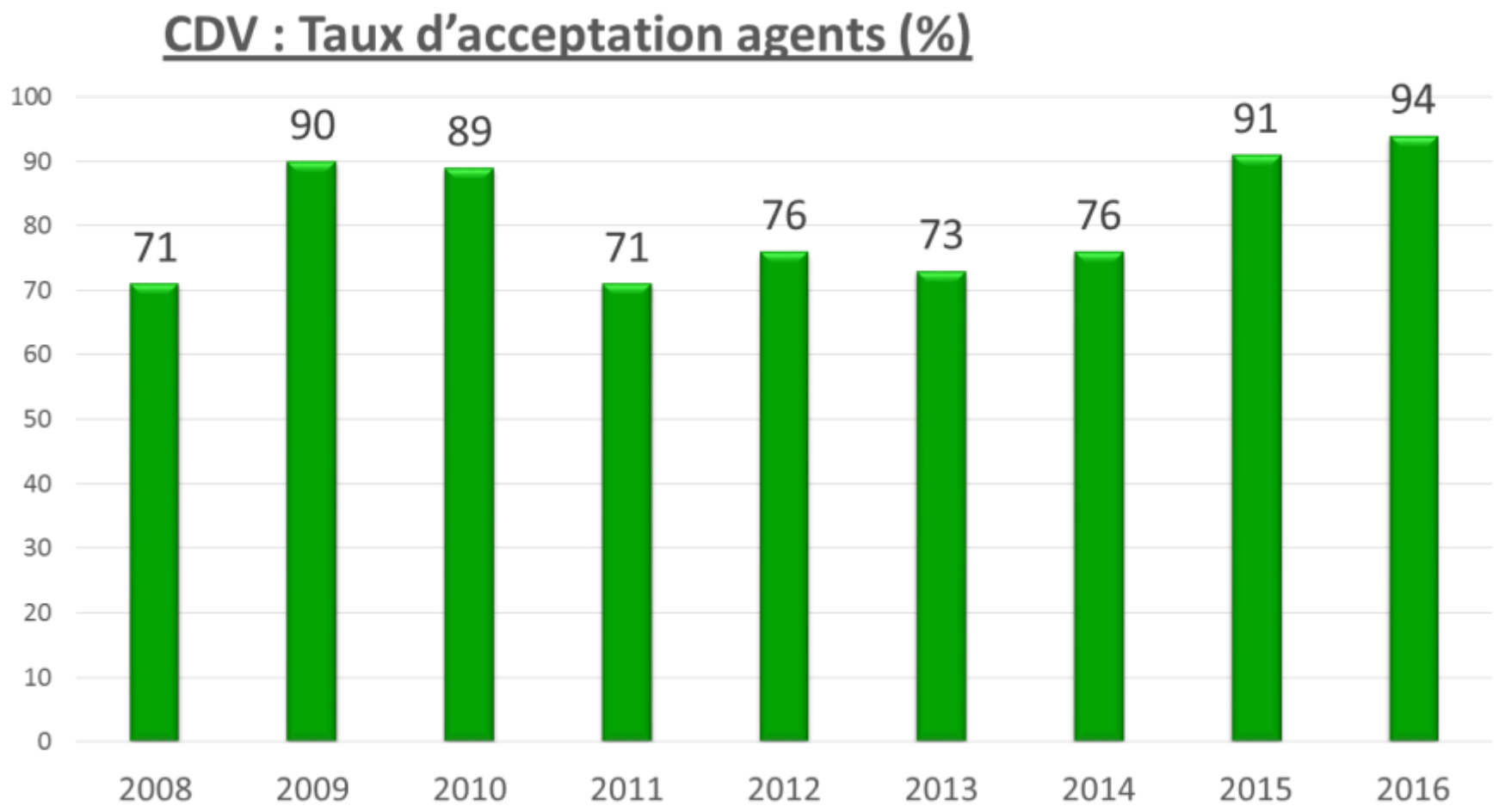


III. RÉSULTATS 2/11

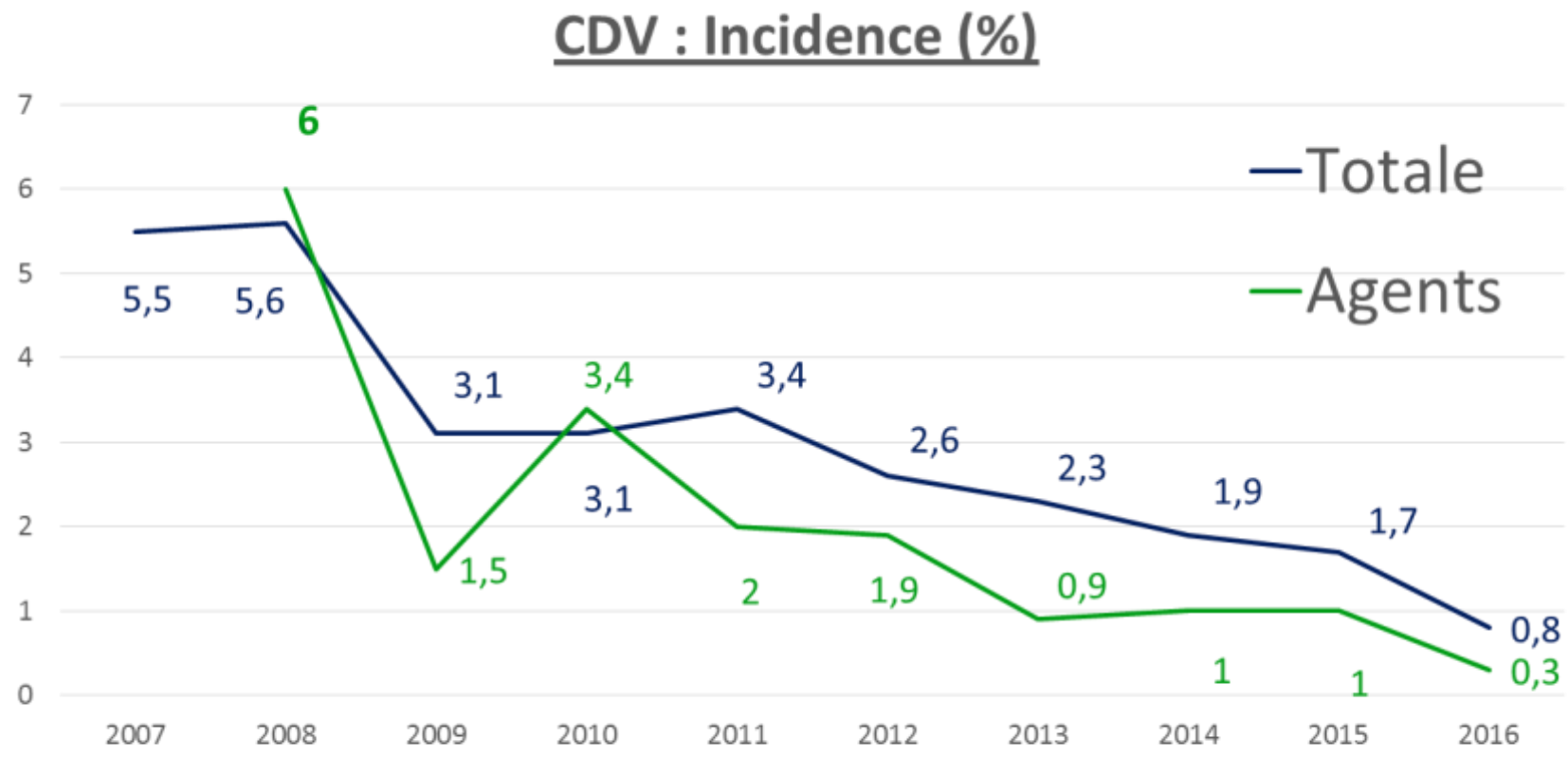
CDV : Les categories (%)



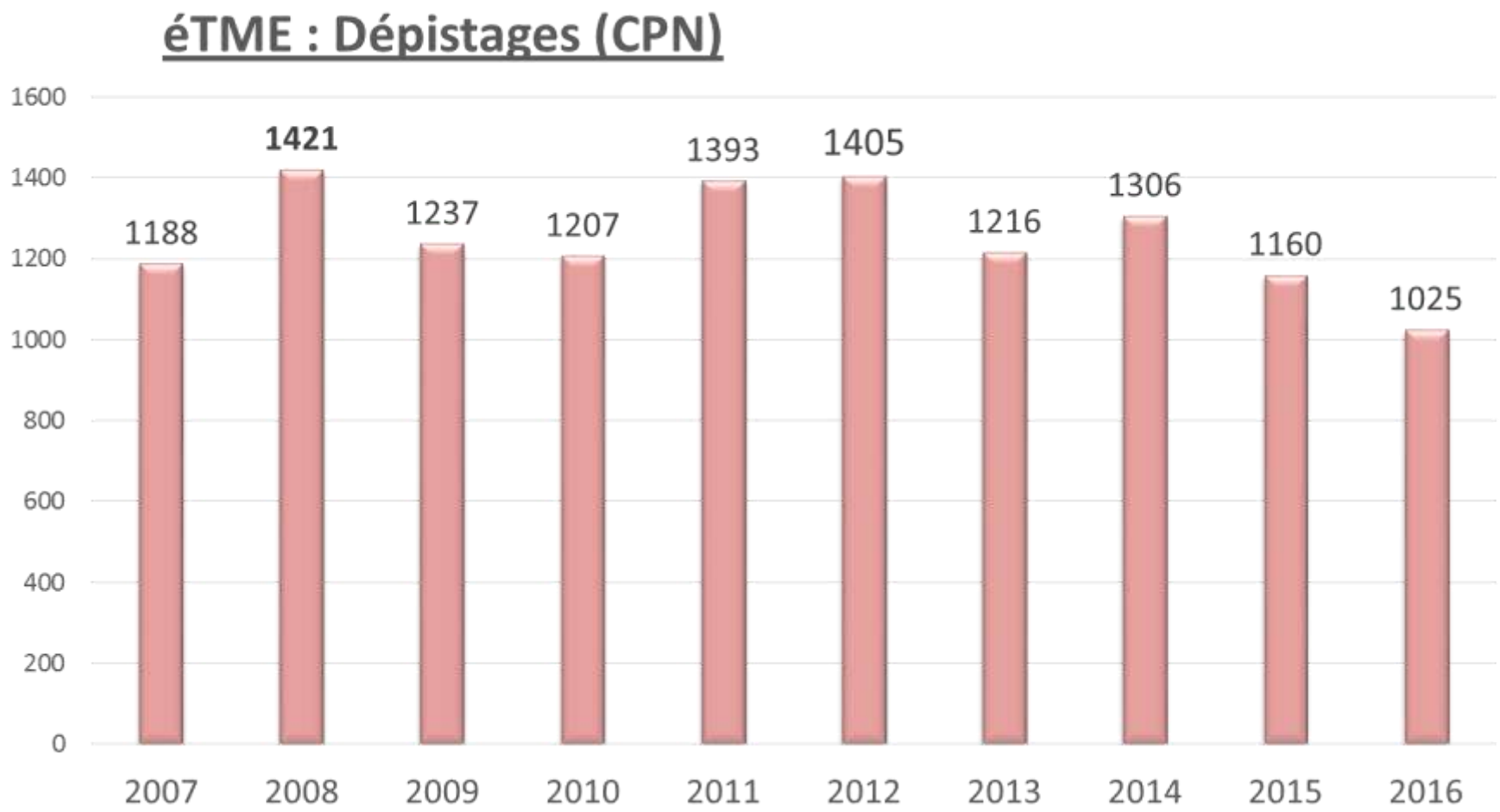
III. RÉSULTATS 3/11



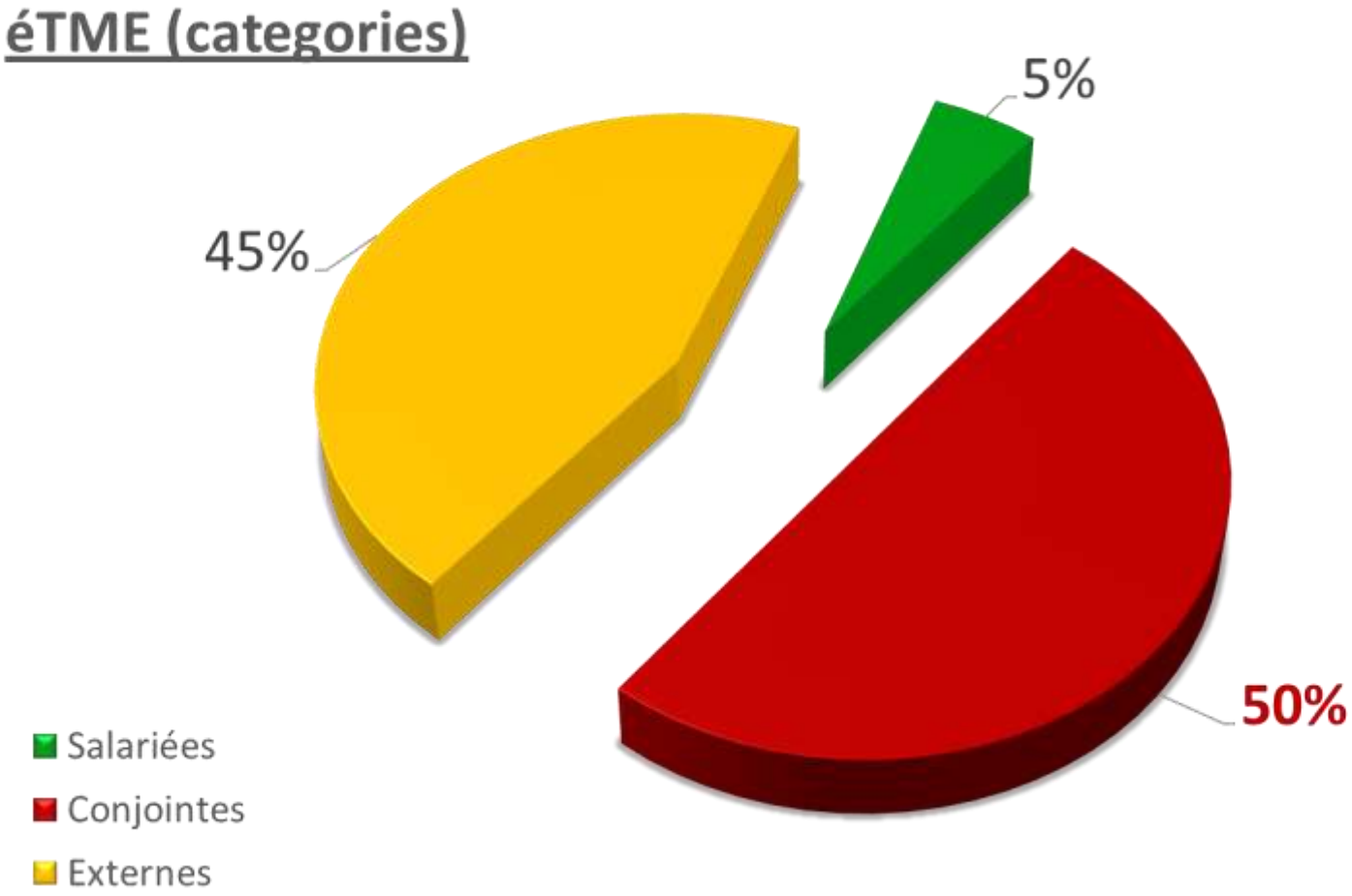
III. RÉSULTATS 4/11



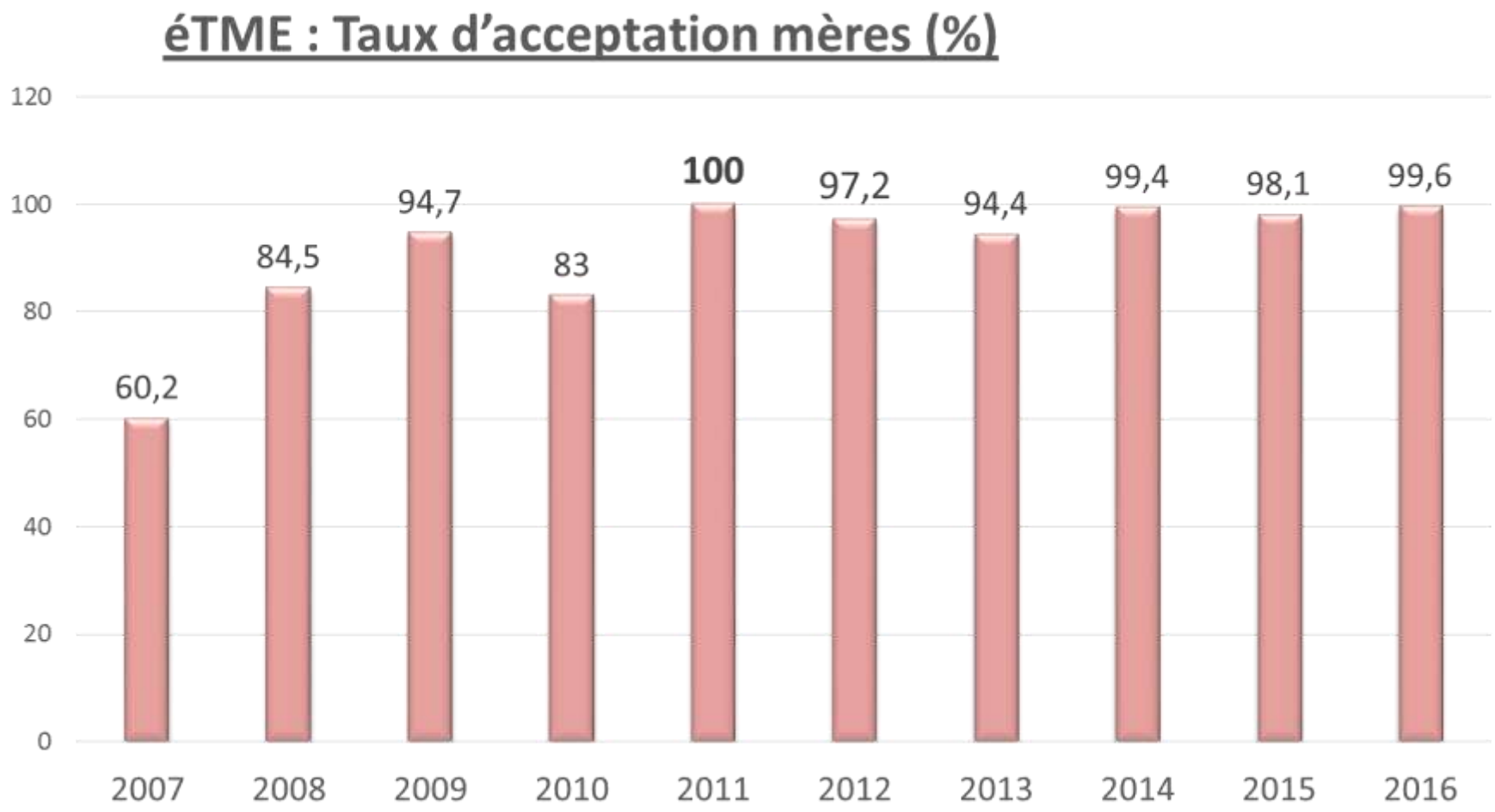
III. RÉSULTATS 5/11



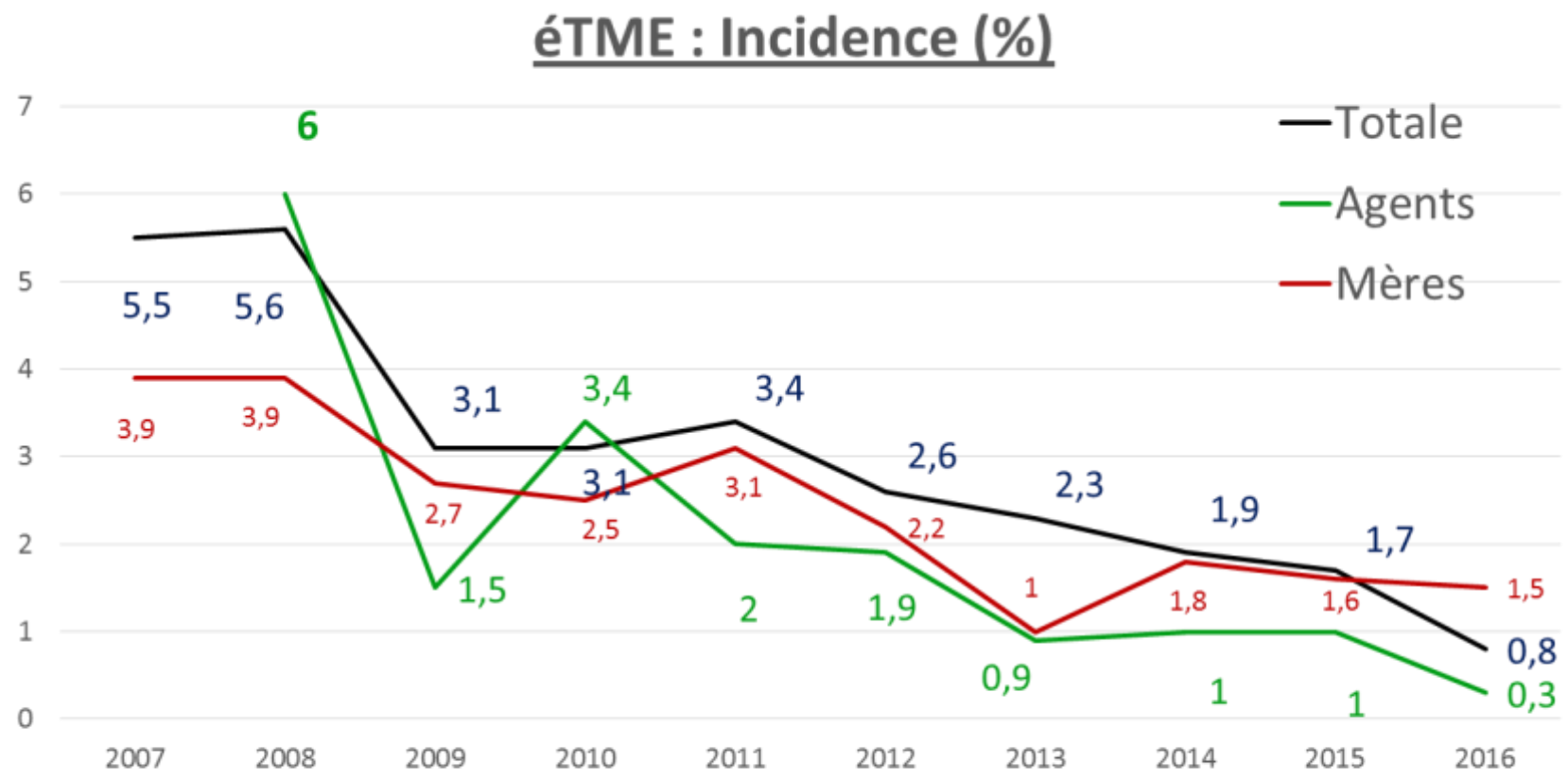
III. RÉSULTATS 6/11



III. RÉSULTATS 7/11

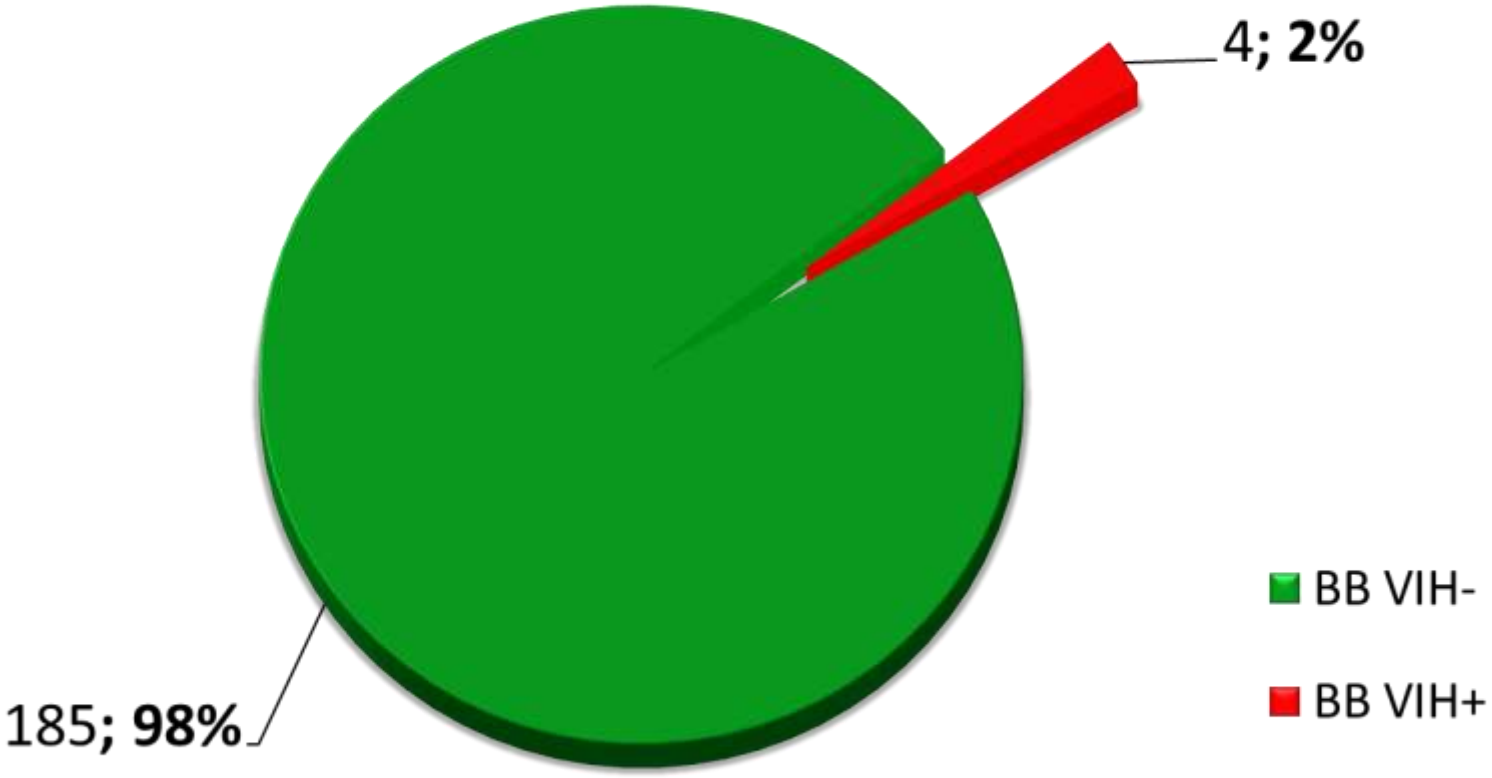


III. RÉSULTATS 8/11



III. RÉSULTATS 9/11

éTME : Enfants nés de mères VIH+ (2007 à 2016)



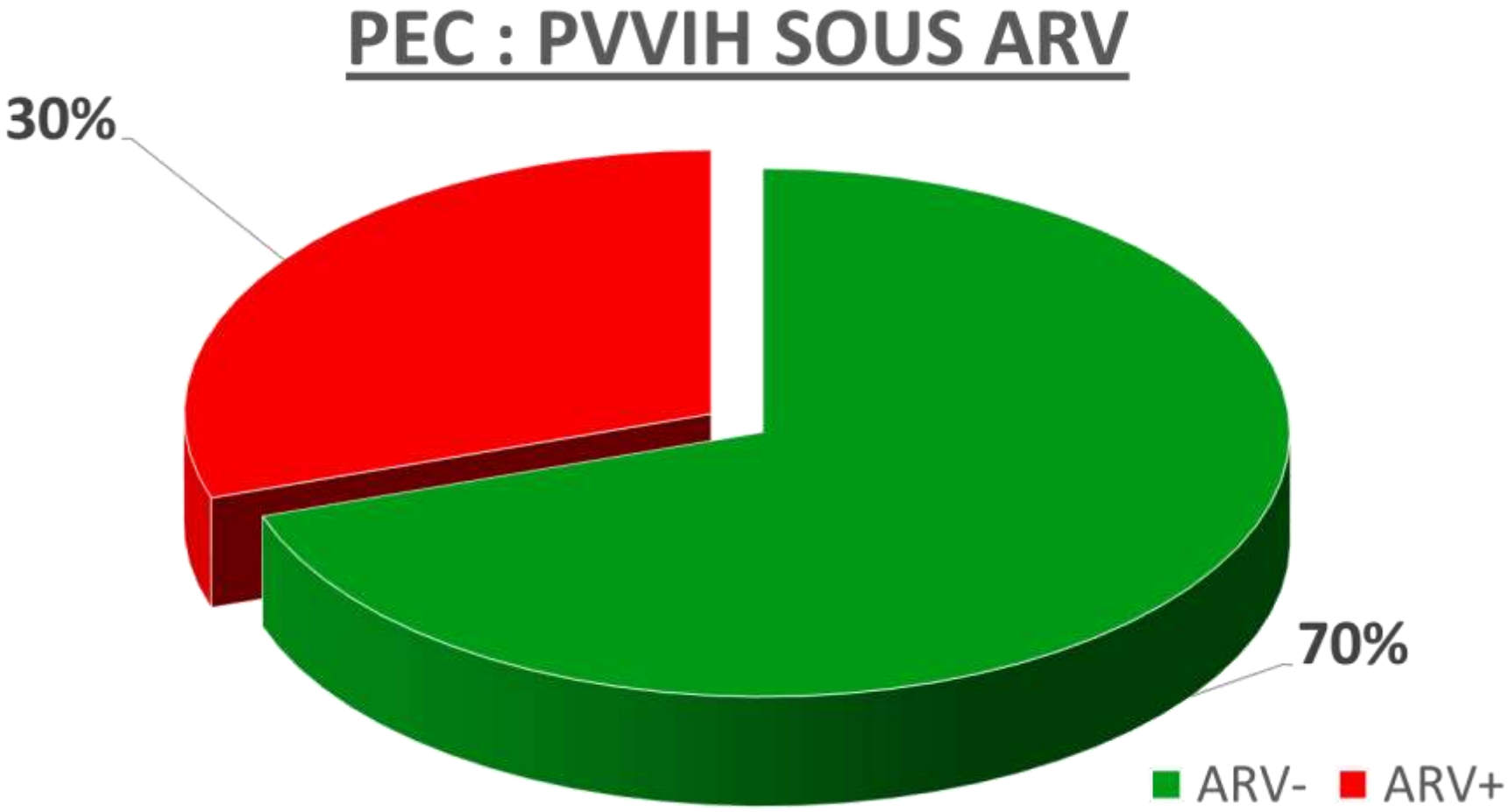
III. RÉSULTATS 10/11

PEC

Les salariés vivants avec le VIH ne font pas l'objet d'une surveillance médicale particulière (routine de consultations générales). Cette prise en charge se fait **« in situ »** et prend en compte :

- Examen physique
- Bilan biologique
- Soutien psychosocial
- Médicaments (ARV et Ios)

III. RÉSULTATS 11/11



IV. DIFFICULTÉS

- **Relâchement** des activités de sensibilisation.
- La prise en compte des **familles et des populations riveraines** (sensibilisations).
- **Les contraintes** de prise en charge des PVVIH dans un contexte de MT
- **L'inobservance** de certains PVVIH sous ARV de longue durée
- La recherche des **perdues de vues** (riverains).

V. POINTS FORTS

- **Approche participative** (plaidoyer par les entreprises « sœurs », dialogue social avec les syndicat, etc)
- **Mécanisme interne de pérennisation** (fonds de soutien avec contribution entreprise et salariés).
- **Les services de CDV, ETME et PEC sont intégré au SST (« in situ »)** : le bénéficiaire ne supporte aucun coût. Les résultats sont obtenus le plus souvent dans les minutes qui suivent

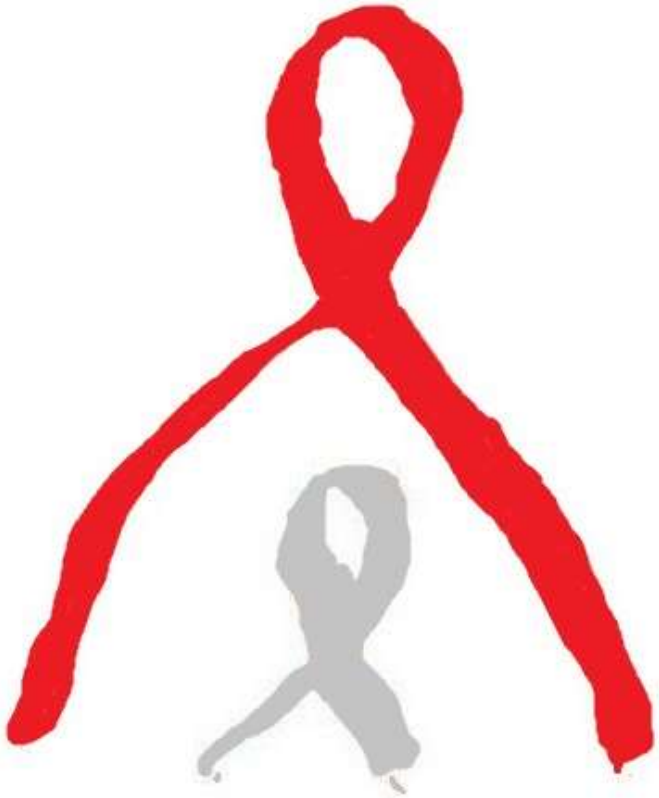
VI. PERSPECTIVES

- Faire **une évaluation générale** des différentes interventions afin de ressortir les objectifs pertinents pour une riposte efficiente et une redynamisation des interventions.
- Mieux **exploiter l'ensemble des données** disponibles pour des études.
- **Partager les expériences** avec d'autres entreprises

CONCLUSION

La mise en place d'un programme de lutte contre le VIH sida dans l'entreprise a été utile car elle a permis de :

- **mobiliser des ressources**
- **déployer des activités** de prévention (impact positif sur l'absentéisme et les dépenses de santé.
- Naissance d'enfants séronégatif nés de mères séropositives : **Une génération sans VIH sida, c'est possible**



Born HIV Free

MERCI

CHARTE CONTRE LE VIH/SIDA

Le VIH/SIDA est une véritable épidémie qui n'épargne aucun continent. L'Afrique subsaharienne est la région la plus affectée, réunissant à elle seule presque 70% des personnes infectées, soit près de 23 millions de personnes atteintes. Sensible à la lutte contre le VIH/SIDA et désireux de protéger efficacement nos travailleurs, nous nous engageons à :

1 Assurer l'absence de discrimination et de stigmatisation sur nos sites

Nos employés directement touchés par le VIH/SIDA et ceux soupçonnés de l'être ont les mêmes droits et les mêmes obligations que le reste du personnel. Ils seront protégés au sein de l'entreprise contre toute forme de discrimination et de stigmatisation basées sur leur séropositivité ou sur leur maladie réelle ou supposée.

2 Rejeter le dépistage obligatoire du VIH

On ne peut réaliser un dépistage obligatoire du VIH lors de la visite médicale des candidats à l'emploi, lors de la visite périodique au sein du personnel ou pour toute autre raison.

3 Garantir la confidentialité et la non divulgation des informations

Pour ce qui concerne le dépistage volontaire du VIH, les données et les résultats des tests de chaque employé seront traités de manière confidentielle. Tout employé a cependant le droit de consentir, en toute connaissance de cause, à la divulgation de ces informations auprès des personnes qu'il désirera.

4 Garantir la sécurité des emplois des personnes vivant avec le VIH

Nous reconnaissons le désir et la capacité de travailler du personnel séropositif. La présente charte garantit aux salariés infectés par le VIH ou atteints du SIDA le droit de continuer leur travail tant qu'ils demeurent capables de mener à bien leurs tâches en conformité avec les exigences de leur fonction.

Si, pour des raisons médicales, un employé infecté par le VIH ou atteint du SIDA devient incapable de poursuivre son travail dans des conditions normales, nous nous efforcerons, dans la mesure du possible, de l'affecter à un autre poste mieux adapté à son état de santé dans le respect de la législation en vigueur et de la réglementation interne de l'entreprise.

Quand la maladie ne permet plus à l'employé infecté par le VIH de remplir ses fonctions, on pourra engager, comme pour toute autre maladie invalidante, la procédure de cessation d'emploi pour invalidité

5 Garantir l'application et faire respecter la présente charte

Cette charte est conforme à la législation ivoirienne et répond aux directives de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) en matière de VIH/SIDA. Les infractions à cette politique relèveront du cadre disciplinaire et des procédures de règlement des conflits existant dans le groupe SIFCA.

SIFCA Sania PALMCI Sucrivoire

SIPH SAPH RENL GREL CRC

Bertrand VIGNES
Directeur Général
Juillet 2011

SIGNATURE CONVENTION SAPH - EGPAF

QUELSQUES EQUIPEMENTS DE LABORATOIRE A LA SAPH

1. Spectromètre
2. Compteur de lymphocytes CD4
3. Automate d'hématologie