

LES DEDIS DE LA PANDEMIE DU VIH/SIDA DANS LES ENTREPRISES TOGOLMAISES

Koffi. Blewussi. TEKOU

Cabinet d'Expertise en Recherche -Action (CERA) LOME- TOGO

paulvi2@yahoo.fr ; ceratogo@yahoo.fr

INTRODUCTION

Au Togo comme dans d'autres pays de l'Afrique, le VIH/SIDA demeure une pandémie qui affecte de façon négative des secteurs de développement socio économique. La pandémie touche toutes les tranches d'âge et la propagation du virus dans la population inquiète tout chercheur et observateur. Les conséquences sont aujourd'hui beaucoup ressenties dans les entreprises et au niveau des travailleurs qui constituent la population active et le soutien de nombreuses familles en Afrique, particulièrement au Togo. Les conséquences sont entre autres la baisse de la productivité aussi bien pour l'individu que pour son entreprise, le démantèlement et la désorganisation des familles car le VIH/SIDA fait augmenter les charges familiales si la personne infectée n'est plus capable de travailler et perd son emploi. De la même manière, les soins médicaux, la recherche d'autres sources alternatives de revenus constituent d'énormes charges pour la famille. En ce qui concerne l'entreprise, elle perd dans un premier temps une partie de son investissement en ressources humaines et son personnel de qualité et dans un deuxième temps ses capacités et qualités de production.

Le présent article est écrit à partir d'une étude quantitative et qualitative réalisée grâce à l'appui de PSI/Togo et intitulée « Etude sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière du VIH/SIDA en milieu de travail au Togo ». Notre communication va particulièrement s'intéresser aux données relatives aux incidences du VIH/SIDA sur les entreprises ; leur productivité et le développement de ces dernières.

MATERIEL ET METHODES

L'étude a été réalisée dans les grandes entreprises installées à Lomé et à l'intérieur du pays et au total 1.365 employés dont 265 femmes et 1100 hommes sont interrogés. Avant chaque intervention, les responsables des entreprises ont reçu une information sur le but de l'étude, Ils ont été associés au tirage au sort des échantillons des employés. L'échantillonnage a été fait sur la base de la liste des entreprises ciblées ou le commanditaire de l'étude à l'intention de développer des programmes de lutte. Nous avons souhaité procéder par le tirage probabiliste des employés à enquêter dans chaque entreprise à partir de la liste exhaustive de leur personnel, mais pour des difficultés de disposer de la liste complète du personnel des entreprises, nous avons cherché à avoir auprès des responsables desdites entreprises des estimations approximatives de l'effectif total et celui de chaque département. Ensuite à partir du nombre d'employés échantillonné, la part que chaque entreprise doit fournir a été calculée. Ce mode de calcul tient en effet compte du poids estimatif de chaque entreprise dans l'échantillon global et a permis lors des analyses de données, d'avoir une représentativité au niveau de chaque entreprise. Il a été ensuite calculé au niveau de chaque entreprise, la part de chaque département. La formule suivante a servi dans la détermination de la taille des échantillons:

$$n_i = n \frac{N_i}{N}$$

n_i la part de chaque entreprise dans l'échantillon, n l'échantillon total de l'étude, N_i l'effectif des employés de l'entreprise, N représentant la somme totale des employés de toutes les entreprises.

La représentativité des sexes a été au départ définie sur la base égalitaire avec 50% de femmes et 50% d'hommes. Malheureusement, les réalités dans les différentes entreprises ont été autres car les femmes sont en nombre très inférieur dans toutes les entreprises visitées. Toutes les femmes trouvées sur place ont été ainsi interrogées.

Tableau I: Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés

Modalités	Sexe de l'enquêté		Ensemble	
	% Masculin	Féminin	%	Effectif
Service				
BTD	69,3	30,7	5,5	75
TDE	57,4	42,6	10,8	148
TOTAL	86,9	13,1	14	191
SHELL	60	40	1,5	20
ICAT	80	20	12,5	170
WACEM	96,3	3,7	11,9	163
SOTOCO	98	2	18,5	252
DRE-SAVANE	70,8	29,2	25,3	346
Ensemble	80,6	19,4	100	1365
Groupes d'âges				
20-30 ans	74	26	22	300
31-40 ans	82,3	17,7	37,3	509
41 ans et +	82,6	17,4	40,7	556
Ensemble	80,6	19,4	100	1365
Niveau d'instruction				
Sans instruction	86,2	13,8	2,1	29
Primaire	90,2	9,8	8,9	122
Secondaire	78,7	21,3	61,8	844
Supérieur	83,9	16,1	20,4	279
Autre	73,6	26,4	6,7	91
Ensemble	80,6	19,4	100	1365
Etat matrimonial				
Célibataire	73	27	17,9	244
Marié	83,4	16,6	80	1092
Divorcé/Séparé/Veuf	37,9	62,1	2,1	29
Ensemble	80,6	19,4	100	1365

RESULTATS

Il apparait a travers l'étude que les employés des entreprises ont des connaissances très élevées sur le VIH/SIDA/IST (83% des hommes et 80% des femmes) mais peu d'entre eux adoptent des comportements à moindre risque de contamination du virus. En effet peu d'employés (37%) ont déjà fait le test de dépistage selon les résultats de l'étude. La prise de décision de se faire dépister chez les employés varie selon les entreprises. On note plus d'employés ayant déjà fait leur test de dépistage dans certaines entreprises que dans d'autres.

Par rapport aux comportements face aux collègues séropositifs et malades du SIDA, on note un comportement très généralisé de stigmatisation chez les travailleurs. Beaucoup ont déclaré qu'ils ne sont pas prêts à travailler ni à partager un repas avec leurs camarades séropositives. Ceci crée la méfiance entre les travailleurs et ne permet pas la dynamique de groupe donc une baisse de rentabilité des entreprises.

Perception du risque

Les risques de contamination et de propagation du virus du VIH/SIDA dans les entreprises restent élevés. Ces risques sont liés à la perception et aux comportements des employés. Beaucoup d'employés reconnaissent courir des risques de contamination du VIH/SIDA.

Discrimination

Pour capter le phénomène de rejet auquel sont soumises les personnes séropositives et les attitudes discriminatoires envers elles, des questions bien précises ont été posées aux enquêtés. Les résultats indiquent que beaucoup d'employés des entreprises pensent qu'il ne faut pas autoriser un collègue infecté ou malade du SIDA à continuer par travailler avec les autres.

Ces attitudes de rejet systématique des collègues PVVIH notées chez les travailleurs constituent un obstacle potentiel pour nos entreprises en développement.

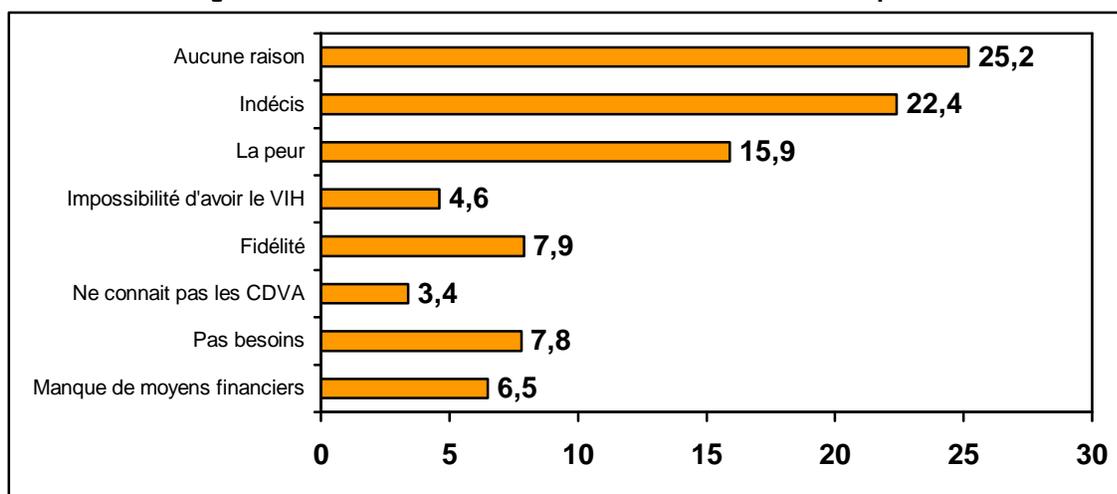
Dépistage

Très peu de travailleurs (37%) ont déjà fait le test de dépistage et la statistique varie d'une entreprise à l'autre. En effet, alors qu'à la TDE et à la BTM, plus de la moitié des enquêtés ont déjà fait le test de dépistage, dans les services comme ICAT, WACEM et SOTOCO, ce nombre est encore faible. Il est à noter aussi que pour 42% des enquêtés qui ont déjà fait leur test, le dernier test réalisé remonte à moins d'un an. Le faible taux d'employés ayant déjà fait le test de dépistage est en grande partie lié au manque de programme de conseil et de dépistage volontaire dans les entreprises.

Pourquoi certains travailleurs ne se font pas dépister ?

Les raisons du refus de se faire dépistés sont de plusieurs ordres. Elles sont liées soit à la peur, soit au manque de volonté ou au déficit d'informations. On a ainsi cette figure

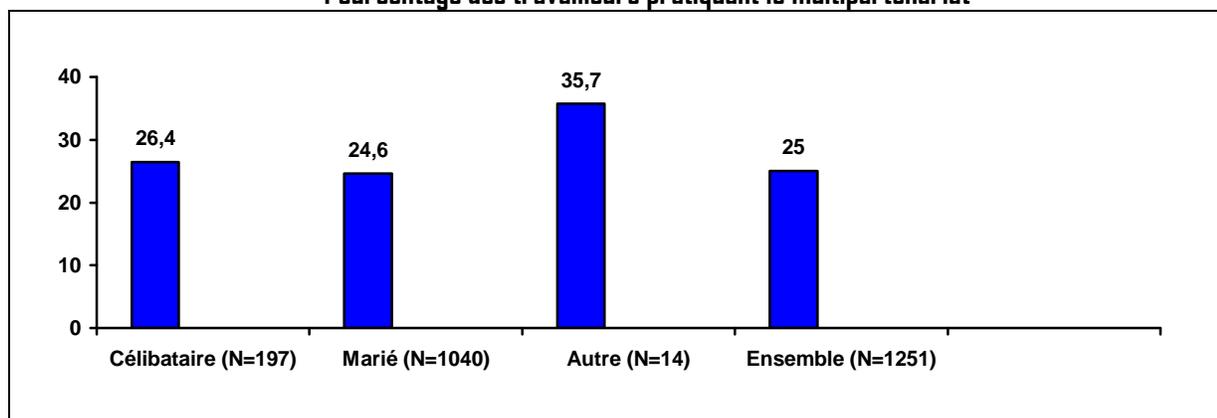
Pourcentage des travailleurs suivant les raisons du refus de se faire dépister



Multipartenariat et préservatifs

Le multipartenariat est très développé chez les travailleurs d'entreprises au Togo. Il apparaît à travers l'étude que 26% des célibataires et 25% des mariés ont eu des relations extraconjugales au cours des 12 derniers précédents l'enquête. Mais le pourcentage des enquêtés ayant utilisé le préservatif au dernier rapport sexuel est relativement faible (environ 29%). L'analyse des données montre qu'au cours des 12 derniers mois, les célibataires ont eu des relations sexuelles avec en moyenne 2 à trois partenaires occasionnels. S'agissant des mariés, les estimations indiquent qu'ils ont en moyenne 1 partenaire régulier contre 2 partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois. Près de 64% des travailleurs mariés utilisent de façon systématique les préservatifs lors des rapports sexuels avec leurs partenaires réguliers et en cas de rapports sexuels avec les partenaires occasionnels, ils sont 91% à y avoir recours. Au niveau des travailleurs célibataires, ces statistiques sont plus faibles. Près de 87% des célibataires ont recours systématiquement au préservatif lors des rapports sexuels avec les partenaires occasionnels contre seulement 45% si ce partenaire est régulier

Pourcentage des travailleurs pratiquant le multipartenariat



Conclusion et recommandations

Le VIH/SIDA est perçu comme un grand danger pour tout secteur d'activité. Les conséquences de cette emprise sont beaucoup plus ressenties au niveau des travailleurs qui constituent la population active et acteurs du développement économique de toute Nation. Le SIDA fait diminuer la productivité dans les entreprises si en ressources humaines qualifiées sont infectées et ne sont plus capable de travailler. De même, le SIDA crée la méfiance et détruit souvent l'esprit d'équipe entre les travailleurs. Le phénomène constitue donc un sérieux problème social et économique. Ceci doit interpeller tout spécialiste de la question de population, les politiques, programmes donc tout acteur de développement. Les principales pistes sur lesquelles les activités doivent être axées peuvent être l'éducation, la communication, la mise en place des programmes de lutte contre le VIH /SIDA dans chaque entreprise.

Bibliographie

ONUSIDA, 2005 – récapitulatif de l'épidémie de VIH/SIDA dans le monde: décembre.

PNLS/IST, 2006 : Info du PNLS sur le VIH. Ministère de la santé – Programme National de Lutte contre le SIDA.

PSI/TOGO : Etude sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière des IST/VIH/SIDA auprès des jeunes en milieu scolaire ; CERA, Mai 2006

PSI/TOGO : Etude *CAP-IST/VIH/SIDA* auprès de la population générale ; PNUD, URD, Décembre 2005.

PSI/TOGO : Etude sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière des IST/VIH/SIDA sur le lieu de travail au Togo ; CERA, Mai 2006

PSI/TOGO : Etude sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière des IST/VIH/SIDA auprès des paramilitaires ; CERA, Septembre 2006

ONUSIDA 1999. Méthodologie de la recherche-action. Projet « Migration et SIDA » Burkina Fasso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Sénégal. Initiative ouest Africaine pour une réponse à l'épidémie de VIH/SIDA. IOA/ONUSIDA/97.1

ONUSIDA 2003. Le point sur l'épidémie de SIDA