

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 81 (1989)
Heft: 5

Artikel: La problématique du SIDA
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-386341>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

La problématique du SIDA

Depuis 1981, une nouvelle épidémie se répand: le SIDA. Celui-ci est dû à une infection par le virus VIH (virus de l'immunodéficience humaine) et se caractérise, notamment, par la perte d'un sous-groupe de globules blancs (cellules T), dont le rôle naturel consiste à renforcer le système immunitaire de l'homme. Suite à cette déficience, les patients souffrent de maladies secondaires dues à des germes sans effet (majeur) sur des personnes saines, ou à certains types de tumeurs. L'immuno-déficience SIDA ne peut actuellement ni être prévenue par un vaccin, ni être contrôlée, une fois acquise, par des moyens thérapeutiques; ce qui explique l'attention particulière que lui porte le public ainsi que l'inquiétude générale et les nombreuses peurs qui gagnent la population.

La maladie du SIDA consiste en une contamination par le virus VIH, lequel a pu être identifié avec une rapidité unique dans toute l'histoire de la médecine. L'infection se transmet d'individu à individu par le sang, le sperme, la sécrétion vaginale de personnes malades, l'utilisation commune de matériel d'injection contaminé (échange de seringues) en cas de consommation intraveineuse de drogues, ainsi que par le transfert du virus d'une mère infectée à son enfant (avant, pendant ou après la naissance). On ne connaît aucun cas épidémiologiquement prouvé de contamination par la salive, les larmes, la sueur, l'urine ou le contenu intestinal. Suite à de nombreuses observations, toute autre forme de contagion peut être exclue avec quasi-certitude (infection par aérosol, objets contaminés, contacts sociaux normaux).

Le défi

Dans une première phase (au début des années 80), le SIDA est apparu avant tout dans certains groupes à risques (homosexuels, bisexuels, toxicomanes s'adonnant à la consommation intraveineuse de drogues, hémophiles, ainsi que leurs partenaires sexuels). Si l'on observe toujours qu'un certain nombre de groupes est particulièrement concerné, on peut désormais constater un transfert de l'apparition des cas de SIDA, en fonction d'attitudes à risques. Ces dernières comprennent principalement les contacts sexuels (homosexuels ou hétérosexuels) non protégés et pénétrants, comme pour les maladies vénériennes classiques, dont le risque d'infection est augmenté par le changement fréquent de partenaire, et l'échange de matériel d'injection (seringues et aiguilles) dans le milieu de la drogue. Quelques risques résiduels subsistent, dont l'importance varie d'un pays à l'autre: transfusions sanguines, utilisation de certaines préparations sanguines. En Suisse, ils sont aujourd'hui éliminés.

L'humanité et notre époque sont ainsi confrontés au défi de l'immunodéficience auquel la société et les individus vont, de plus en plus, devoir faire face. La menace est en voie de devenir un danger généralisé. Les personnes atteintes doivent faire face à une maladie encore incurable. Quant à la société, elle a à se préoccuper du problème posé par l'augmentation constante du nombre de malades du SIDA qui doivent être pris en charge. Les séropositifs et les malades du SIDA vivent dans des conditions de santé qu'il faut prendre en considération à tous les niveaux de la vie quotidienne, notamment à celui de la vie au travail.

Sous plusieurs aspects, le SIDA met au défi notre manière de concevoir la vie. Il s'agit d'élaborer des mesures d'ordre médical et de politique sociale, d'encourager la recherche orientée en fonction d'objectifs tels que la prévention et la thérapie, et de chercher des solutions aux problèmes complexes que posent les malades du SIDA dans leur environnement privé et social. L'Union syndicale suisse (USS) considère que sa tâche consiste surtout à contribuer efficacement à trouver des solutions dans le domaine des malades du SIDA au poste de travail. **Il s'agit notamment de soutenir et de réaliser des revendications juridiques (droit du travail) et humaines, en tenant compte des connaissances médicales et des réalités épidémiologiques constatées. C'est en fonction de ces critères que l'USS présente une position et des revendications qui lui sont propres.**

Les expériences et les connaissances relatives au SIDA doivent être considérées comme provisoires. La recherche intensive en cours permet, continuellement, de les compléter comme il se doit. La contamination par l'immunodéficience virale exige une accélération, un approfondissement des travaux de recherche fondamentale (épidémiologie, diagnostic, prévention, thérapie, programme de mesures de politique sociale). Le traitement des infections opportunistes et l'état de santé des malades du SIDA, lorsque l'évolution de la maladie est dans un état fort avancé, presupposent un nombre suffisant de logements (avec et sans assistance), de lits d'hôpitaux ou para-hospitaliers, ainsi que l'engagement d'un personnel et d'équipes de traitement formés et employés en fonction de conditions de travail spécifiques (travailleurs sociaux, psychologues, «bénévoles-SIDA» disposant de connaissances suffisantes).

Revendications de l'USS: généralités

Voici quelles sont les revendications générales de l'USS en cette matière:

- Les personnes atteintes de l'immunodéficience ainsi que les malades du SIDA doivent être intégrés, de façon solidaire, dans la société, au même titre que d'autres personnes malades ou en danger; la mise à l'écart (dans des ghettos), la discrimination et la désolidarisation constituent actuellement le principal problème social lié au SIDA;

- Les planifications hospitalières doivent prévoir dès aujourd’hui des **mesures adaptées à l’augmentation de la demande due aux malades du SIDA**; il est nécessaire de mettre à l’essai, et de réaliser, des structures para-hospitalières (formes mixtes ou ménages collectifs avec prestations de soins et de soutien ambulatoires/stationnaires) ainsi que d’autres possibilités destinées à résoudre les problèmes quotidiens des malades du SIDA;
- Dans le cas des maladies du SIDA, il est nécessaire de respecter strictement le **principe selon lequel personne ne doit sombrer dans des conditions de vie indignes à cause d'une maladie** (prestations d’assurance, contributions publiques);
- Il faut encourager sans réserve et de manière efficace (laboratoires spécialisés, recherche clinique, introduction aussi rapide que possible de moyens thérapeutiques présentant certaines chances de succès) la **recherche fondamentale**: épidémiologie, diagnostic d’ensemble, prévention – notamment par vaccination – thérapie de l’infection VIH ainsi que des infections opportunistes qui constituent une menace pour la vie, et toutes les manifestations du SIDA;
- Lorsque l’on engage du personnel assistant et soignant dont la tâche est la prise en charge de malades du SIDA, on doit tenir compte des difficultés particulières liées à cette question: **formation/perfectionnement professionnel, durée du travail, salaire, soutien psychologique**;
- Les différents aspects que prennent la propagation, la contamination et l’évolution de l’infection VIH sont très importants pour la planification et la réalisation de mesures de politique sanitaire et médicales, ainsi que pour le contrôle de leur efficacité. Il faut toutefois respecter le droit de chaque individu à son autodétermination. Dans cette perspective, l’intérêt des banques de données spécifiques doit être relativisé et le test destiné à déceler les anticorps au virus VIH peut être important en vue de l’établissement de diagnostics différentiels. Mais il n’est, en revanche, pas approprié pour des examens de groupe, une mise en application plus large ou des diagnostics précoces; cela, tant que l’on ne dispose ni d’un vaccin, ni d’une thérapie efficace. A court et à moyen terme, une évolution des connaissances générales (vaccins, moyens thérapeutiques efficaces) pourrait nécessiter une modification des attitudes face au phénomène SIDA et des manières de procéder. L’examen des donneurs de sang va de soi. **Les rapports de laboratoire ayant trait à des tests VIH doivent être rédigés de manière à garantir l’anonymat des personnes concernées. Les études de cohortes, les examens sur des échantillons de la population, la recherche de chaînes d’infection, les tests imposés aux étrangers qui entrent en Suisse ainsi que l’obligation faite aux personnes atteintes du virus et aux malades du SIDA de s’inscrire sur des listes sont actuellement des mesures dont les avantages ne priment pas par rapport**

à leurs aspects négatifs. Elles ne sont pas appropriées et doivent donc être proscriites.

SIDA et travail

Les voies d'infection par lesquelles le virus du SIDA parvient dans le corps humain nous sont connues. Lorsqu'aucun contact sanguin n'a eu lieu, toute infection au travail peut être exclue. Des contacts sanguins peuvent intervenir dans les professions médicales, dans les hôpitaux et les homes, ainsi que dans les activités liées à l'inhumation. Dans des cas exceptionnels, d'autres domaines peuvent également être touchés: services de secours, salons de coiffure, de pédicure, de manucure et de cosmétique, tatouages, services de sécurité, police, personnel des pénitenciers). Conformément à ces connaissances et à ces faits admis comme tels, l'USS émet les revendications suivantes:

- Les tests VIH ne peuvent pas jouer le rôle de critères d'engagement ou en cours d'emploi (licenciement, déqualification du poste de travail);
- Le résultat de tels tests fait partie de la sphère privée protégée; on ne peut obliger la personne concernée à le communiquer ni le communiquer à des tiers; il ne doit pas non plus figurer dans des documents concernant le personnel (dossiers individuels, certificats); ni l'employeur ni les collègues de travail ne peuvent faire valoir un droit à en connaître la teneur;
- Le droit de question de l'employeur n'englobe ni le résultat de tests VIH ni des questions ayant trait à des tests antécédents ou des attitudes à risques. Les négociations précédant un engagement se rapportent aux capacités professionnelles et à la santé actuelle des candidat(e)s à un poste de travail; toutes les informations médicales relatives aux personnes en quête d'emploi, à des collaborateurs ou des collaboratrices, sont de nature strictement confidentielle;
- Les tests effectués sur des échantillons de sang, sans que la personne concernée ait donné son autorisation écrite, constituent une atteinte aux droits généraux de la personnalité et au droit d'autodétermination; une prise de sang forcée, effectuée dans le but de réaliser ce genre de test, peut même remplir les conditions déterminantes d'un délit de lésion corporelle;
- Les mesures prises dans le cadre de la protection et des premiers secours au travail doivent tenir compte de tous les risques éventuels: élimination des risques d'accident; équipement des pharmacies d'entreprises et de premier secours au travail en gants à jeter (gants en plastique), masques de respiration artificielle, savon, produits de désinfection de la peau; formation appropriée du personnel;
- Dans les professions impliquant certains risques (voir plus haut), il faut

prendre les mesures qui s'imposent d'un point de vue épidémiologique et médical. Il s'agit, notamment, d'insister pour que les prescriptions et les mesures d'hygiène usuelles dans les branches en question soient respectées. Les contacts sanguins doivent être évités, les propres plaies doivent être recouvertes le cas échéant, les parties de la peau qui auraient été souillées doivent être nettoyées avec soin (savon désinfectant, savon), des plaies éventuelles doivent être désinfectées (alcool à 70–85%, solutions désinfectantes telles que les préparations iodées à base d'alcool), utilisation d'instruments à jeter ou désinfection efficace (stérilisation) des instruments et des ustensiles.

Autres dispositions

L'USS est d'avis qu'il faut renoncer à effectuer des tests VIH au moment de l'affiliation à une caisse de prévoyance, à une caisse-maladie d'entreprise ou autre, ou à une assurance-vie. Les séropositifs et les malades du SIDA ne doivent en aucun cas être préterités dans leurs droits aux prestations de l'assurance (sociale) ou d'autres prestations liées au travail ou à l'entreprise (primes de fidélité, indemnité de départ, etc.). Un test VIH positif n'est pas une maladie, et, en un premier temps, l'aptitude à travailler ne s'en ressent pas. D'autre part, le SIDA, en tant que maladie, doit être considéré comme toute autre maladie qui met la vie en danger. Les mesures d'organisation qui s'imposent varient d'un malade du SIDA à l'autre: réduction des durées de travail et d'engagement, changement d'affectation, interruption du travail. Dans une très large mesure, la capacité de travail et l'engagement au travail sont des problèmes médicaux et les porteurs du virus doivent se comporter conformément à leur état de santé, sans qu'il en découle un devoir d'information par rapport à des tiers.

Un test VIH positif ou le fait de contracter la maladie du SIDA ne constituent pas un motif de renvoi suffisant, aucun risque d'infection ne découlant d'une activité normale de travail. Les séropositifs et les malades du SIDA doivent pouvoir bénéficier de toutes les prestations de service offertes par l'entreprise.

Les employeurs doivent examiner – en collaboration avec les commissions d'entreprise – l'efficacité des prescriptions concernant la protection de la santé dans l'entreprise. Ils ont l'obligation, tout comme les syndicats et les organisations du personnel, de donner aux employés, et notamment aux apprenti(e)s, une orientation générale sur les problèmes liés au SIDA: voies d'infection, mesures préventives, attitudes permettant de réduire les risques, mesures de protection en cas de travaux à risques et en cas d'événements particuliers comme les premiers secours à fournir. En l'état actuel des connaissances et au vu de la situation épidémiologique connue,

le refus d'accorder à une personne des soins de premier secours est absolument inexcusable. L'organisation de ceux-ci doit comprendre les mesures nécessaires (voir plus haut) à éviter toute transmission du virus du SIDA par contact sanguin.

Phénomène souvent observé, l'échange de seringues entre toxicomanes (consommation intraveineuse de drogues) constitue une attitude à hauts risques. Dans ce domaine, des mesures s'imposent d'urgence: l'USS demande que les toxicomanes puissent obtenir librement des seringues et des aiguilles stériles dans les institutions et les centres d'accueil qui leurs sont destinés; que l'on développe les mesures de soutien ambulatoires et stationnaires; que la politique de la drogue ne se borne pas à fournir toute aide nécessaire, mais lutte aussi contre le marché noir de la drogue, contre la clandestinité de la scène de la drogue ainsi que contre la criminalité et la prostitution (cette dernière contribuant à la propagation du SIDA) dont le but est de financer la consommation des drogues. Enfin, l'élimination appropriée des seringues et des aiguilles utilisées ainsi que du matériel de pansement sale doit être garantie.

La problématique du SIDA et les questions, encore ouvertes, liées à cette maladie infectieuse montrent clairement que la protection de la santé dans les entreprises et la revendication de l'humanisation des emplois sont loin d'être réalisées et réglées de façon optimale. Les efforts de l'USS visent à maintenir et à renforcer l'examen des conditions de travail ainsi qu'à assurer la protection des salarié(e)s par la médecine du travail autant que sur le plan de la sécurité technique.

Union syndicale suisse, 10 mai 1989