

Projet « Mobilisation du mouvement syndical et associatif pour une politique articulée et cohérente de lutte contre le sida en milieu de travail en Guinée, au Burkina Faso et au Niger »

Rapport de mission exploratoire

Guinée (Conakry)

Du 12 au 19 novembre 2008

Bruno Dalberto, Responsable International CGT

Jean-Jacques Guigon, Conseiller Confédéral, CGT

Stéphane Simonpietri, Directeur du secteur International AIDES

Elsa Manghi, Coordinatrice du projet, AIDES

SOMMAIRE

LISTE DES ABREVIATIONS	3
I CADRE DE LA MISSION	4
1 - CONTEXTE DE LA MISSION	4
2 - OBJECTIFS DE LA MISSION	4
3 - METHODOLOGIE	5
4 - DEROULEMENT	6
II CONTEXTE PAYS	7
1 - GENERALITES	7
2 - CONTEXTE POLITIQUE	8
3 - CONTEXTE ECONOMIQUE	9
4 - CONTEXTE SOCIAL	10
5 - CONTEXTE SYNDICAL	11
6 - CONTEXTE EPIDEMIOLOGIQUE	11
7 - ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DU VIH/SIDA EN GUINEE	12
III CONTEXTE NATIONAL DE LA LUTTE CONTRE LE VIH EN MILIEU DE TRAVAIL	15
1 - STRUCTURES INSTITUTIONNELLES ET ADMINISTRATIONS	15
2 - BAILLEURS	16
3 - LA REPONSE DU SECTEUR PRIVE	18
4 - L'IMPLICATION DES SYNDICATS	21
5 - L'EXPERIENCE DES ASSOCIATIONS	22
IV CONCLUSIONS GENERALES	25
1 - CONCLUSIONS POUR INTER.ACTIFS GUINEE	25
2 - PISTES DE TRAVAIL	26
V RESUME	27
VI ANNEXES	29
1 - COMPTES-RENDUS DES REUNIONS ET RENCONTRES DE LA MISSION	29
2 - DOCUMENTS DE REFERENCE	29
3 - DOCUMENTS ANNEXES ET BIBLIOGRAPHIE	29
4 - LISTE DES PERSONNES RENCONTREES	30

Liste des abréviations

AGR : Activité Génératrice de Revenus

ARV : Anti Retro-Viral

ASFEGMASSI : Association des Femmes de Guinée pour la Lutte contre les infections sexuellement transmissibles y compris le SIDA

BIT : Bureau International du Travail (secrétariat de l'OIT)

CNTG : Confédération nationale des travailleurs de Guinée

CSI : confédération syndicale internationale

CTA : Centre de Traitement Ambulatoire

IST : Infection Sexuellement Transmissible

OIT : Organisation Internationale du Travail (institution des Nations Unies)

PEC : Prise En Charge

PTME : Prévention de la Transmission Mère-Enfant

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

SCAC : Service de Coopération et d'Action Culturelle de l'Ambassade

SG : Secrétaire général

USTG : Union syndicale des travailleurs de Guinée

I Cadre de la mission

1 - Contexte de la mission

AIDES et la CGT mobilisent leurs partenaires respectifs (associations locales de lutte contre le sida et syndicats) dans trois pays d'Afrique, le Burkina Faso, le Niger et la Guinée, pour construire des politiques cohérentes et articulées de lutte contre le VIH/sida en milieu de travail.

Pour cela AIDES et la CGT ont déposé un projet pour financement du MAE en juin 2007.

Le projet ayant été accepté, il démarre en février 2008.

Dans un premier temps, il s'agira de renforcer les compétences des organisations syndicales en matière de lutte contre le VIH/sida en milieu de travail, au travers d'échanges avec les associations de lutte contre le sida, puis, dans un second temps, de renforcer les synergies entre ces acteurs pour accroître leurs capacités à négocier des accords collectifs édictant et protégeant les droits des salariés au regard du VIH/sida (droit à l'information, à la prévention, accès au matériel de prévention, accès au dépistage, accès à la prise en charge globale, droit à la non-discrimination, etc.).

Concrètement, le projet prévoit 3 phases principales :

- une étape de **diagnostic**, lors de laquelle sont prévues des missions exploratoires dans chacun des pays
- une étape de **mise en œuvre**, qui prévoit la formation des acteurs (au Nord et au Sud), le soutien à la négociation d'accords de branche et le soutien aux initiatives de prévention, lutte contre les discriminations dans les entreprises (missions d'appui)
- une étape de **capitalisation**

Cette mission exploratoire en Guinée est la troisième et dernière mission exploratoire du projet, la première s'est tenue au Burkina Faso en avril 2008 et une deuxième s'est déroulée en septembre 2008 au Niger.

Les acteurs CGT ont reçu une formation sur le VIH en mars 08.

2 - Objectifs de la mission

Le travail de diagnostic préliminaire a permis d'identifier les problématiques générales. Ensemble, les partenaires ont défini les objectifs et les axes stratégiques du projet. La mission exploratoire permettra d'affiner et de partager ce diagnostic. Conduites par les partenaires locaux, AIDES et la CGT, ces missions ont pour objectif de :

- **de faire un état des lieux partagé de la situation en matière de VIH et travail**
 - o avec l'association partenaire ASFEGMASSI : actualisation de la situation épidémiologique, de la lutte contre le VIH en milieu de travail, des problématiques spécifiques au pays, des politiques nationales de lutte contre le VIH sur cette question, de leur expérience et activités sur VIH et travail, des financements du Fonds Mondial en Guinée et leur participation aux propositions ;
 - o avec les partenaires pivot l'USTG et la CNTG : état des lieux du paysage syndical par secteur professionnel, par administration et par entreprise ; de la négociation collective et du dialogue social par secteur professionnel, par administration et par entreprise ; de la collecte systématique des éventuels accords (branches – entreprise) existants sur la lutte contre le VIH, de leur expérience et activités sur VIH et travail, de leur représentation dans les instances de décision de la lutte contre le VIH ;
 - o avec les entreprises et les administrations: d'identifier les actions déjà menées dans ce domaine, des pratiques, des expériences (secteur professionnel par secteur professionnel, entreprise par entreprise) ;
 - o avec les partenaires associatifs et syndicaux : première identification commune des secteurs professionnels prioritaires, identification de personnes ressources sur la thématique VIH et travail.

- **de présenter plus en détail les acteurs et les objectifs du projet et de l'inscrire dans le contexte local**
 - o présentation des différentes structures partenaires (visites de l'ASFEGMASSI, de l'USTG et la CNTG, en présence de tous les partenaires du projet)
 - o présentation du projet et échanges d'appréciation sur le contenu du projet, attentes des partenaires lors de 2 réunions formelles et de temps de discussion informels ;
 - o orientation du projet en fonction des priorités locales ;
- **d'affiner les modalités de partenariats, (ces temps de diagnostic renforcent le décloisonnement entre acteurs syndicaux et associatifs)**
 - o modalité de travail entre partenaires locaux (coordinateurs, groupe de travail, etc.)
 - o modalité de travail Nord-Sud
 - o possibilité de travail avec d'autres composantes de la société civile
- **travailler sur un positionnement politique des syndicats et des associations sur la thématique du VIH**
- **d'informer et sensibiliser les différents acteurs du pays sur le projet à travers des rencontres. Les 5 structures partenaires (ASFEGMASSI, CNTG, USTG, AIDES, CGT) participeront ensemble à ces rendez-vous, accompagnées d'un syndicaliste de l'entreprise ou de l'administration rencontrée, affilié à l'intercentrale:**
 - o Les institutions : Coordination nationale, CCM (Fonds Mondial), ministère du travail, éducation nationale...
 - o Le service culturel (SCAC) de l'ambassade de France au Niger
 - o La chambre de commerce, la chambre des mines
 - o Les coalitions d'entreprises et les entreprises (chambre des mines...)
 - o Les associations de PVVIH
 - o ...
- **de travailler sur la communication du projet**
 - o Interviews, recueil de témoignages ;
 - o Photos pour illustrer les publications ;
 - o tester l'utilisation de la plaquette générique de présentation du projet
 - o proposer l'élaboration d'un feuillet/insert sur la situation locale

3 - Méthodologie

Approche partenariale syndico-associative

Afin de répondre aux objectifs de la mission, nous avons retenu pertinent d'adopter l'approche partenariale, sous-tendant le projet, dans l'ensemble des missions, des réunions et des rencontres avec nos partenaires.

Ainsi, la mission était composée de représentants de la CGT et de AIDES et toutes les rencontres et réunions locales se sont déroulées en présence d'au moins un représentant CGT, un représentant AIDES, un représentant de l'ASFEGMASSI et un représentant de la CNTG ou de l'USTG. Lorsque cela n'a pas été possible, en raison d'un planning de rencontres très chargé, la parité association-syndicat a toujours été respectée.

Rencontre de l'ensemble des acteurs de la lutte contre le VIH en milieu de travail

Le principe fort de partenariat syndico-associatif loin d'être exclusif, se situe dans une démarche en complémentarité avec les actions existantes en matière de lutte contre le VIH en milieu de travail.

Ainsi, lors de la mission il était prévu de rencontrer au-delà des associations et syndicats partenaires, le secteur privé, les institutions, les associations et syndicats (non partenaires pivot) qui travaillent sur cette question. Ce afin de s'appuyer sur les expériences concluantes, connaître le contexte dans lequel s'inscrira notre action et déceler les faiblesses éventuelles des actions existantes.

Organisation des Rencontres

La mission a été organisée autour de rencontres avec les partenaires pivots du projet en début, milieu et fin de mission afin d'assurer un même niveau d'information et de prises de décisions collectives.

La majorité des rendez-vous a été organisée par les associations partenaires.

Rencontres bilatérales : Certains temps de travail ont été réservés à des échanges libres entre partenaires historiques, AIDES et l'ASFEGMASSI d'une part, et la CGT et la CNTG et l'USTG d'autre part.

4 - Déroulement

La mission s'est déroulée du 12 au 19 novembre 2008 à Conakry.

Stéphane Simonpietri, Jean-Jacques Guigon, Bruno Dalberto et Elsa Manghi ont participé à cette mission.

Elle a effectué les rencontres suivantes :

JEUDI 13 NOVEMBRE

Visite de l'ASFEGMASSI
Rencontre de l'USTG
Visite de la CNTG
Réunion des partenaires

VENDREDI 14 NOVEMBRE

Programme national de prise en charge sanitaire et de prévention des IST/VIH/SIDA (PNPCSP)
Comité national de lutte contre le sida (CNLS)
Ministère de la fonction publique
Service de santé scolaire
CCM du Fonds Mondial

SAMEDI 15 NOVEMBRE

AGUIP+
Fraternité Médicale Guinée (FMG)
FEG et REGAP+
Syndicat des transports bambéto de la CNTG

LUNDI 17 NOVEMBRE

Réunion à mi-parcours
Intersyndicale de l'éducation
Santé au travail

MARDI 18 NOVEMBRE

BICIGUI
Chambre des mines
Solthis
SOTELGUI
BMOP

MERCREDI 19 NOVEMBRE

PCPA Guinée
Ambassade de France – SCAC
Société Générale Banque de Guinée (SGBG)
PNUD
CNOSCG
Réunion de synthèse

II Contexte pays

1 - Généralités

Population (2007)	9,7 millions
Taux de Séroprévalence au VIH	1,5%
Espérance de vie*	53,9 ans
Taux d'alphabétisation des adultes*	29,5%
Rang Indice de développement humain (IDH) (sur 177 pays)*	160
PIB	3,1 milliards de dollars
PIB par habitant	332 dollars
Taux de croissance (2005)	3,3%
Dettes publiques extérieures	99% du PIB
Indice de fécondité (enfants par femme) (2003)	5,9
Taux de mortalité infantile (2003)	96,3‰
Taux de scolarisation	45,1%
Dépenses de santé publique en % du PIB (2004) *	0,7%
Dépenses de santé par habitant	96 USD
Nombre de Médecins pour 100.000 habitants(2004)*	11

*Source : Rapport sur le développement humain 2006/2007, PNUD

Géographie et population

La Guinée, ou la République de Guinée, est parfois appelée Guinée Conakry, du nom de sa capitale Conakry, pour la différencier de la Guinée-Bissau, de la Guinée équatoriale et de la Nouvelle-Guinée.

La Guinée d'une superficie de 245 857 km² se trouve sur la côte atlantique de l'Afrique de l'Ouest et est entourée de la Guinée-Bissau (386 km de frontières), du Sénégal (330 km), du Mali (858 km), de la Côte d'Ivoire (610 km) du Libéria (563 km) et de la Sierra Leone (652 km) et de l'océan Atlantique.

La Guinée est subdivisée en 8 régions ; Conakry, la Capitale avec 5 communes (Kaloum, Dixinn, Matam, Ratoma et Matoto), Kankan, Kindia, Faranah, N'Zérékoré, Labé, Boké et Mamou.

La Guinée compte environ neuf millions d'habitants répartis entre les zones rurales (65,1 %) et les zones urbaines (34,9 %).

Environ 44 % de la population a moins de 15 ans et le taux d'accroissement démographique est de 2,2 % par an.

La densité moyenne s'élève autour de 38,2 habitants au km². En dehors de Conakry (plus d'un million d'habitants) les villes sont relativement petites (moins de 100 000 habitants).

Au contact de la Côte d'Ivoire, du Libéria et de la Sierra Leone, la Guinée a subi le contrecoup des crises régionales, avec près de 100 000 réfugiés (libériens, ivoiriens, sierra leonais) sur son territoire au début des années 2000, bien qu'aujourd'hui le nombre de réfugiés serait plutôt de 22 000.

La population guinéenne est composée d'une vingtaine d'ethnies variées : Peulh, Malinké, Soussou, Kissi, Toma, Guerze...

Langue et religion

La Guinée est un Etat laïc. La Guinée connaît l'influence de trois systèmes religieux : musulman (85%), chrétien (10 %), animiste (5 %).

La langue officielle est le français mais il existe huit langues nationales dont six d'enseignement. Les langues principales sont le poular en Moyenne-Guinée (Fouta-Djalon), le malinké en Haute-Guinée, le soussou et le baga en Guinée-Maritime, le manon, le kpelle, le toma, le kissi, le guerzé et le kono en Guinée-Forestière.

2 - Contexte Politique

Rappels Historique

La Basse Guinée, la zone côtière fut occupée au préalable par les portugais, qui furent évincés par l'armée française. La Guinée est proclamée colonie française en 1891, indépendamment du Sénégal, auquel elle était précédemment rattachée. En 1901, la Guinée devient une partie intégrante de l'Afrique occidentale française (AOF), administrée par un gouvernorat général. Lors du référendum de septembre 1958, la Guinée est le seul pays d'Afrique francophone à rejeter la proposition du général De Gaulle concernant l'intégration des colonies de l'AOF au sein d'une Communauté française, ce qui entraîne une rupture immédiate des relations politiques et économiques avec la France.

Le pays accède à l'indépendance le 2 octobre 1958 et Ahmed Sékou Touré, syndicaliste, en devient le président. Il s'allie à l'Union soviétique et met en place un régime socialiste à parti unique. Après la mort de Ahmed Sékou Touré en 1984, le gouvernement intérimaire est rapidement renversé par Lansana Conté. Il introduit le multipartisme en 1993 et organise des élections, qui l'ont confirmé par deux fois à la présidence, en 1993 et en 1998. En décembre 2003, le chef de l'État, pourtant gravement malade, est réélu avec 95,6 % des suffrages face à un candidat issu d'un parti allié au président, les autres opposants ayant préféré ne pas participer à un scrutin joué d'avance.

Le Président de la République est élu au suffrage universel direct pour un mandat de sept ans renouvelable une seule fois. Le pouvoir législatif est représenté par l'Assemblée nationale dont les 114 membres sont élus au suffrage universel direct pour cinq ans.

La grève générale de début 2007

Une grève générale illimitée a paralysé l'ensemble du pays en janvier et février 2007. Le mouvement avait des motifs politiques : les syndicats et les organisations de la société civile dénonçaient l'incapacité à gouverner du président Conté, personnellement visé pour la première fois. La violente répression des manifestations a entraîné la mort d'au moins 137 personnes (bilan officiel).

Un premier ministre de consensus, est alors nommé, avec l'aval de la société civile, fin février 2007.

Un peu plus d'un an plus tard, en mai 2008, le constat est pessimiste. Ce gouvernement de consensus se trouve isolé, sa politique a été mise à mal par une politique d'obstruction de la part du camp présidentiel, les partis d'opposition lui reprochent de n'avoir pas entretenu le dialogue avec eux, approuve son départ. Le limogeage du premier ministre et de son gouvernement a pu être considéré comme un échec du mouvement de contestation de janvier et février 2007. Il est remplacé par un autre premier ministre, proche du camp présidentiel et contre l'avis des syndicats.

En mai 2008, une fronde éclate chez les soldats qui demandent le paiement des arriérés de leur solde, des échanges de tirs auront lieu entre les soldats royalistes et les mutins, le limoge le ministre de la Défense.

Bien qu'apaisé, le climat politique reste instable, et des élections législatives devaient se tenir avant la fin 2008 mais ont été repoussées à 2009.

Instabilité après le coup d'état suite à la mort du président Conté

Suite à la mort du Président Conté fin décembre 2008, un coup d'état s'est opéré sans effusion de sang. Dans les premières semaines, les organisations syndicales et acteurs de la société civile se sont montrés favorables au changement, car la junte affichait un discours de rupture. Malheureusement après quelques décisions dans le bon sens, une dégradation s'est amorcée, et l'espoir laisse place à la crainte de repartir vers un régime militaire. L'intercentrale est très mobilisée sur le changement, rencontres permanentes des bailleurs, institutions internationales..., travail sur des prises de position sur ce que doit être la transition. Cependant une incertitude demeure: toute activité syndicale est interdite (premier décret de la junte, qui n'est pas revenue dessus), dans les faits, les syndicats continuent de travailler, mais peuvent à tout moment rencontrer de graves difficultés.

La drogue

La Guinée est une zone de transit de la drogue et pour ce faire le système de non-droit doit être maintenu (d'où l'impunité des militaires).

La population a montré qu'elle pouvait réagir pour désapprouver ce trafic (soulèvement à Kamsar et à Boké).

Il y a des évolutions dans la lutte contre la drogue, même si les actions menées n'aboutissent pas souvent (libération des prisonniers, abandon des charges).

3 - Contexte économique

Le pays dispose d'un très riche potentiel (un tiers des réserves mondiales de bauxite ; or, diamant, fer, manganèse, zinc, cobalt, nickel, uranium).

La Guinée est un pays qui possède de nombreuses ressources du sous sol. Cette abondance des ressources, notamment minières, lui vaut l'appellation de "scandale géologique". La Guinée est le premier pays mondial pour ses réserves prouvées de bauxite, le deuxième derrière l'Australie pour la production. Le très riche gisement de Sangarédi est exploité par la Compagnie des Bauxites de Guinée. Le pays dispose également d'or, de fer, d'uranium et de diamant.

En dépit des immenses potentialités minières de la Guinée, grâce à ses gisements de bauxite, fer, or, diamant et autres minéraux qui en font le pays « potentiellement le plus riche d'Afrique de l'Ouest », selon l'aveu même des autorités, plus de 53 pour cent de la population vit avec moins d'un dollar par jour, d'après les Nations Unies – en grande partie en raison de « contre-performances dans la gestion des affaires publiques », la corruption étant endémique - et l'implication financière du gouvernement dans la lutte contre le sida reste symbolique.

Part des secteurs d'activités dans le PIB (2004) : 19,5% agriculture, industrie 32,3% et services 48,3%

La Guinée est aujourd'hui dans une situation économique et financière très précaire. Faute de disponibilités en devises, l'Etat guinéen honore difficilement les échéances de sa dette extérieure dont le montant est équivalent au PIB du pays.

Plusieurs méga-projets industriels (dépassant chacun le milliard de dollars) ont été programmés dans le secteur minier. Des contrats ont été signés avec les sociétés Global Alumina, Alcoa-Alcan et Rusal pour l'exploration et l'exploitation de la bauxite, tandis que les groupes Rio Tinto et BHP Billinton sont fortement présents pour le minerai de fer.

En 2006, il y a eu un véritable rush minier avec signature de plus de 200 permis d'extraction minière. L'essor de ce secteur sera exponentiel dans les années à venir.

Salaire moyen de 50€/mois

Un médecin débutant gagne 50€/mois

Un magistrat 70€/mois

Policier débutant 15€/mois

Enseignant débutant 20€/mois

Ouvriers entre 7 et 15€/mois

Police municipale 8€/mois

Entreprises françaises en Guinée

- *ACCOR-Novotel
- Aéroports de Paris-Sogec
- Air France-KLM
- Alcan –Pechiney (Bauxite)
- Axa (banque)
- *BNP-Paribs-BICIGUI (Banque)
- *Bolloré
- Bouygues –SOGEC Guinée (Construction)
- *CFAO-Laborex (distribution de médicaments)
- *Gras Savoye Guinée (Courtier en assurance)
- Hocim-Ciments de Guinée
- Saga Guinée (services portuaires, manutention, transit, transports)
- SDV International Logistisc-Universal Express
- OTAL-Cie marseillaise d'affrètement
- Peugeot
- PMU

- *Société générale-CGBG (banque)
 - *Total (distribution hydrocarbure)
 - Vinci-Sogea-Satom Guinée (Génie civil, routes, TP)
- *Entreprise membre de SIDA-ENTREPRISES

4 - Contexte social

D'une manière générale, le climat est très tendu pour les défenseurs des droits de l'Homme et les syndicalistes. Nombreuses intimidations et agressions (notamment des familles).

Société civile

Le CNOSC

Le Conseil national des Organisations de la société civile guinéenne (CNOSC-G) regroupe des réseaux de syndicats, associations, avocats, jeunes..., au total 83 réseaux d'acteurs de la société civile. Il fonctionne avec un bureau national ainsi que des bureaux régionaux et un secrétariat exécutif (moins d'une dizaine de salariés).

Les réseaux leaders sont l'Intercentrale, Association des femmes du Mano Riva, le Forum ONG et la paysannerie et les axes de travail sont le renforcement des capacités, le renforcement démocratie participative, le plaidoyer (zones minières) et les partenariats.

Le CNOSC est appuyé financièrement par le PCPA, USAID, l'UE et présente un leadership important.

Aucun réseau de PVVIH ou d'associations de lutte contre le VIH n'est membre du CNOSC. La porte est ouverte et les acteurs VIH pourraient se rapprocher du CNOSC pour impulser une thématique santé-VIH. Le VIH pourrait être soutenu sur un axe « accès aux droits », « lutte contre les discriminations » (par exemple dans les zones minières) plutôt que santé.

Le PCPA Guinée

Un Programme Concerté Pluri-Acteurs a été mis en place en Guinée, il entre dans sa phase effective pour 4 ans. Il est doté de 5 millions d'euros sur 2 ans renouvelables, 75% MAEE, 25% Aide et Action et d'autres ONG. Les partenaires français sont CGT, CFDT, LDH, Aide et Action, Plateforme Aide au Développement et les principaux partenaires guinéens sont l'Intercentrale (réfèrent CNTG : Biro Bari), CNOSC, OGDH...

Il travaille sur 3 axes :

- renforcement des acteurs de la société civile
- Axe jeunesse
- Axe plaidoyer avec 4 volets : réduction de la dette, environnement foncier, environnement minier et corruption

Droits humains

En Août 2008, Human Rights Watch dans une lettre adressées au Premier ministre Souarée et rendue publique déclare que « Le nouveau chef du gouvernement guinéen devrait placer les problèmes chroniques du pays en matière de droits humains au premier rang de son ordre du jour ». Human Rights Watch a identifié l'impunité pour des exécutions illégales, les actes de torture, les conditions régnant dans les prisons, le travail des enfants et le trafic d'enfants.

Ces dernières années, la Guinée a été secouée par une agitation civile à laquelle les forces de l'ordre ont généralement répondu par un recours excessif et brutal à la force. En janvier et février 2007, les forces de sécurité ont violemment réprimé une grève générale lancée pour protester contre la corruption, la mauvaise gouvernance et la détérioration de la situation économique, causant la mort de plus de 130 manifestants. Dix-huit mois plus tard, une Commission d'enquête indépendante mise en place pour enquêter sur ces morts n'est toujours pas opérationnelle.

Libération des ondes

Depuis très récemment, les radios libres se multiplient. Ces radios se situant dans des quartiers qui pourraient réagir si il y avait une censure, le Ministère de la communication laisse faire.

5 - Contexte syndical

La Guinée compte donc officiellement six centrales syndicales (CNTG, USTG, UGTG, UDTG, ONSLG, SYFOG).

La **CNTG** (Confédération nationale des travailleurs de Guinée) est la principale force syndicale du pays, présente sur l'ensemble du territoire et dans la quasi-totalité des secteurs professionnels. **L'USTG** (Union syndicale des travailleurs de Guinée) est la seconde organisation la plus représentative, avec de fortes implantations dans le secteur des services (banques et assurances) et dans l'éducation nationale (SLEG-USTG), les deux fédérations à l'origine de sa constitution. Les autres centrales sont moins représentatives même si **l'ONSLG** (Organisation nationale des syndicats libres de Guinée) conserve quelques bases, notamment dans le secteur des mines. Avec la dispersion des « déflatés », **l'UGTG** (Union générale des travailleurs de Guinée) notamment n'a pas su se maintenir une base sociale et ne représente plus aujourd'hui une force significative.

La CNTG est affiliée à l'Organisation de l'unité syndicale africaine (OUSA) et à la Confédération syndicale internationale (CSI). L'USTG et l'ONSLG sont également affiliées à la CSI. Par le passé, l'USTG était affiliée à la CISL et la CNTG à la CNT

Forte place des femmes dans les centrales, Rabiadou Serah Diallo est secrétaire générale de la CNTG, une des rares en Afrique, et rien ne se décide dans la CNTG sans l'aval du comité des femmes. Il s'agit là d'un héritage de la période Sékou Touré pendant laquelle la dimension femmes était importante

L'intercentrale

L'USTG a longtemps été perçue comme la centrale syndicale de l'opposition, par rapport à une CNTG, héritière du syndicalisme de parti unique, considérée comme encore très proche du pouvoir de Lansana Conté. Sur les cinq dernières années, le paysage syndical guinéen a considérablement évolué.

Le renouvellement important des instances de la CNTG en 2005, a accéléré la prise de distance de la centrale avec le pouvoir guinéen et l'adoption d'une orientation plus « offensive ». Sous l'impulsion de certaines fédérations professionnelles de la CNTG et de l'USTG, en particulier celles des enseignants, un rapprochement s'est amorcé fin 2005 entre les deux centrales. Le 5 janvier 2006, un accord est conclu entre les deux confédérations (la « Déclaration de Camayenne »), qui consacre l'unité syndicale et l'unité d'action entre les deux premières confédérations du pays par la création de l'intercentrale CNTG-USTG. Celle-ci, devenue « inter-centrale élargie », est rejointe en décembre 2006 par l'ONSLG et par l'UDTG (l'Union démocratique des travailleurs de Guinée).

Aujourd'hui, l'USTG et la CNTG représentent environ 85% de la syndicalisation.

L'intercentrale leader de l'insurrection de janvier-février 2007

L'inter-centrale s'est progressivement imposée, à l'occasion d'une première série de grèves générales (février-mars et juin 2006), comme la principale force organisée porteuse de changements. L'unité syndicale, la radicalisation de ses mots d'ordre (le préavis de grève de janvier 2007 demandait explicitement le départ du Chef de l'Etat), sa structuration sur l'ensemble du territoire – alors que les partis politiques de l'opposition sont régulièrement accusés de régionalisme – ont positionné le mouvement syndical en porte parole des aspirations de la population à de profonds changements politiques, économiques et sociaux.

Les grèves générales de janvier et février 2007, ont été très largement suivies, bien au-delà du champ traditionnel d'influence du mouvement syndical (secteur informel, jeunesse, etc.).

Le patronat

Le patronat est divisé politiquement entre un leader proche du président défunt et représenté officiellement par M. Sylva, et un autre patronat dont la chambre des mines de Guinée est leader.

Dans le cadre de la lutte contre le VIH, les 2 patronats sont en rapprochement pour étudier la possibilité de créer une coalition des entreprises pour lutter contre le VIH et être récipiendaire principal du Fonds Mondial.

6 - Contexte épidémiologique

La séroprévalence en Guinée est de 1,5 % au sein d'une population comptant 9,5 millions d'habitants. L'épidémie de VIH/Sida est considérée comme modérée et relativement faible par rapport à celles des

pays voisins Guinée Bissau, Côte d'Ivoire, Sierra Léone et Libéria. Environ 93 000 patients vivent avec le VIH/Sida et on estime à 23 000 le nombre de personnes ayant besoin d'un traitement ARV et à 12 048 le nombre de celles qui bénéficient déjà d'un traitement (soit 52%).

L'épidémie s'est féminisée particulièrement en milieu urbain où plus de 6 femmes sont contaminées pour 1 homme. On note un taux de séroprévalence chez les femmes 15-49 ans de 1,9 % contre 0,9% chez les hommes de la même tranche d'âge.

La prévalence dans les villes reste partout plus élevée que dans les zones rurales et à Conakry, le taux de prévalence est de 2,1 %.

Les résultats de l'EDSG III 2005 montrent aussi que Conakry, Labé, Nzérékoré et Faranah sont les régions où les niveaux de prévalence sont les plus élevés avec respectivement 2,1 %, 1,8 %, 1,7 % et 1,6 %. A l'opposé, les régions de Kindia et Mamou sont celles où les niveaux sont les plus faibles avec respectivement 0,9% et 0,7%.

Concernant la transmission mère-enfant, on estime que 6 800 femmes enceintes auraient besoin d'un traitement, seul 1% de femmes enceintes séropositives a reçu des ARV. Le nombre d'enfants (0 à 14 ans) vivant avec le VIH est estimé à 7000 alors que seuls 230 d'entre eux bénéficieraient d'un traitement ARV.

Selon l'Enquête de surveillance comportementale et biologique de 2007, la prévalence du VIH est de 34,4% chez les travailleurs du sexe, 6,5 % chez les hommes habillés, 5,2% chez les miniers, 5,5 % chez les routiers et 5,6 % chez les pêcheurs.

Comme dans tous les pays de la sous-région, on retrouve au premier plan des facteurs qui favorisent la propagation de l'épidémie, la pauvreté persistante et ses effets, l'ignorance du statut sérologique, les relations sexuelles précoces... Mais la Guinée présente de plus la spécificité de ses zones minières, qui concentrent des populations cumulant des facteurs de risque importants : promiscuité sexuelle, tradition de « contrats de mariage à durée déterminée » pour l'extraction artisanale de l'or, faiblesse des revenus des familles. C'est le cas en Guinée Forestière : Taux de prévalence important, et implantation de nombreuses entreprises et ONG (MSF, Plant international (éducation des filles), lieu de migration et de travail temporaire

7 - Organisation de la prise en charge du VIH/Sida en Guinée

Les acteurs

La lutte contre le sida en Guinée s'organise autour :

- du Comité national de lutte contre le sida (**CNLS**). Rattaché à la présidence, le CNLS est en charge d'impulser et de coordonner l'élaboration et la mise en oeuvre de la stratégie nationale. Le CNLS est piloté par un Secrétariat Exécutif (SE/CNLS). Il a élaboré le cadre stratégique national de lutte contre les IST/ VIH/SIDA mis en oeuvre pour la période 2003-2007. www.cnlsguinee.org
- du Ministère de la Santé. Au sein du Ministère de la Santé, le Programme National de Prise en Charge Sanitaire et de Prévention (**PNPCSP**), est rattaché à la Direction Nationale de la Santé Publique. Le PNPCSP dispose des unités suivantes : Prise en charge IST/VIH, PTME, Approvisionnement, Suivi-évaluation, IEC;
- le Comité médical technique (**CMT**).

Le CNLS n'a pas les ressources nécessaires pour assurer son rôle de coordination de la riposte nationale. Rattaché à la Primature, le CNLS, qui doit en principe assumer ce rôle de coordination mais aussi de mobilisation des ressources, est chargé de la mise en oeuvre du PMS de la Banque mondiale, et n'a ni les moyens, ni le temps, de jouer son rôle premier.

De son côté, le ministère de la Santé publique, à travers le Programme national de prise en charge sanitaire et de prévention des IST [infections sexuellement transmissibles]/VIH/SIDA, le PNPCSP, est le principal bénéficiaire des subventions du Fonds mondial, mais la structure en charge de la gestion de ce financement « n'a aucune relation fonctionnelle avec le CNLS », a noté le rapport UNGASS.

Ce « bicéphalisme » de la lutte est une difficulté que la Guinée n'a pas pu surmonter, en raison de « problèmes internes.

D'autres acteurs sont impliqués:

- les principaux sites de prise en charge sont les hôpitaux nationaux Donka et Ignace Deen (ces deux hôpitaux constituent le CHU de Conakry), qui étaient jusqu'à mi 2007 les seuls centres hospitaliers publics à réaliser la prise en charge de patients VIH sans l'intervention d'acteurs internationaux;
- l'ASFEGMASSI est une ONG nationale de prise en charge;
- MSF Belgique a développé un grand centre de prise en charge à Conakry : Centre de Matam et un deuxième centre à Gueckédou;
- le projet DREAM de la Communauté Sant'Egidio (Italie) propose à Conakry une offre complète de soins PTME et une prise en charge globale des femmes enceintes et leur famille;
- **la Chambre des Mines de Guinée possède un comité VIH qui pilote les actions menées par les différentes entreprises du secteur présentes dans le pays;**
- la GTZ soutient des sites de PEC (à Labe, à Mamou) et des associations de PVVIH.
- **Egalement l'association FMG, l'association de PVVIH AGUIP, la FEG ...**

La prise en charge

La gratuité du traitement a été décidée en septembre 2007. Le paquet de soins est défini de manière large, puisqu'il inclut les consultations, les ARV, les examens biologiques, et les médicaments anti-IO. A Conakry : le CHU, 6 centres de santé publics et associatifs, 1 Centre MSF, 1 centre de la Communauté Sant Egidio

En région : les hôpitaux régionaux, l'appui de la GTZ et l'Université de Montréal

La décentralisation a débuté depuis 2007 vers:

- les hopitaux de region en région
- les CMC à Conakry.

D'une manière générale, il existe une bonne couverture à Conakry, pour la PEC médicale, mais très peu de PEC psycho-sociale.

Gratuité des ARV mais pas du suivi

L'analyse CD4 est gratuite dans le public et 35 000FGN dans le privé. Le test de dépistage est gratuit ainsi que les ARV. Seul le centre de PEC de MSF Belgique propose une gratuité globale.

Couverture sociale

Pas de couverture sociale de la fonction publique. La question de la protection sociale a été posée par les syndicats mais la procédure veut que ce soit ensuite voté par le parlement, or pour l'instant pas de nouveauté.

Les laboratoires

- La charge virale : 2 appareils dans le pays
- Le comptage des CD4 : ruptures de réactifs et pannes fréquentes
- Diagnostic IO limité

Les bailleurs

Les fonds alloués par l'Etat ne sont pas suffisants, et les programmes sont extrêmement dépendants de l'aide extérieure. L'Etat intervient toujours, mais à hauteur [d'environ] 20 pour cent, [contre] 80 pour cent pour les bailleurs. Il faudrait que ce soit l'inverse.

Cette participation est pourtant cruciale. Le PMS de la Banque mondiale prendra fin début 2009, tandis que le Fonds mondial a failli mettre un terme à ses subventions en 2005 pour faiblesse d'absorption des fonds alloués.

Relevons que le secteur privé, par l'intermédiaire de la chambre des mines a reçu quelques financements de la banque mondiale (via le CNLS).

VIH et travail

A priori, il n'y a pas de programme spécifique sur la lutte contre le VIH en milieu de travail.

Le dernier rapport UNGASS 2008 précise que :

Les individus, les ménages, les entreprises et la communauté sont considérablement touchés et affectés par l'épidémie. L'impact de celle-ci se traduit par un absentéisme accru au travail, une

diminution de la productivité et des revenus, une disparition des travailleurs qualifiés et expérimentés et une hausse des coûts de production. Dès lors, il est compréhensible que la réponse nationale face à l'épidémie soit à la dimension de l'importance accordée à ce fléau. (p25)

Concernant les activités de réduction de l'impact socio-économique global, sectoriel et sur les entreprises (p45), les principales réalisations sont :

- Mise en place par la Chambre des Mines de 6 CDV dans les sociétés minières à Kamsar, Sangaredi, Fria, Simbaya, Koron et Léro, et des sites PTME à Fria, Kamsar, Sangaredi et Koron ;
- La prise en charge en ARV du personnel et de leurs dépendants est assurée par
- les sociétés Russal (Fria et Kindia), SMD (Léro), SAG (Koron) et Shell ;
- La fédération des banques et assurances a pris en charge le traitement ARV des employés et ayant droit ;
- Les sociétés pétrolières Shell et Total ont réalisé des campagnes de communication, de mobilisation sociale et de dépistage volontaire auprès des routiers ;
- L'entreprise Métal Guinée a réalisé des séances de sensibilisation de son personnel et un soutien à la scolarisation de 25 OEV ;
- Le Port Autonome de Conakry a réalisé des séances de sensibilisation du personnel et assure la distribution gratuite des préservatifs ;
- La Chambre des Mines a effectué un voyage d'étude au Cameroun et en Côte d'Ivoire pour le partage d'expériences sur l'implication du secteur privé dans la lutte contre l'épidémie du VIH.

Solthis précise que les compagnies minières commencent à développer des politiques de prévention et prise en charge de leur personnel et ayant -droits et font face à une pression sociale grandissante. En effet, la population riveraine des sites miniers, qui voit ses conditions de vie se dégrader, exige de plus en plus une contribution de ces compagnies au développement local. Ces compagnies sont de plus en plus disposées à s'engager dans une démarche de partenariat public-privé pour l'amélioration de l'accès à la prévention et aux soins pour le VIH pour la population dans son ensemble.

Loi sur le VIH

Il existe 2 lois concernant le VIH :

- la loi n°010 pénalisant la transmission du VIH : toujours en vigueur bien qu'aucune condamnation n'ait été prononcée
- la loi n°025 sur la protection des PVVIH (non-discrimination...), qui est en train d'être amendée pour ajouter l'enseignement du VIH à l'école, les pénalités et un chapitre sur employeurs et employés

III Contexte national de la lutte contre le VIH en milieu de travail

1 - Structures institutionnelles et administrations

1.1 - Ministères

La mission a rencontré le Ministère de la Santé, et le Ministère de la Fonction publique et du travail.

Il ressort qu'il y a une volonté politique affichée pour la lutte contre le VIH/SIDA en Guinée mais qui n'est malheureusement pas concrétisée par un appui financier. Les ministères sont impliqués et au sein de chaque département ministériel il existe un point focal nommé de lutte contre le VIH/SIDA. Tous les points focaux ont bénéficié d'un financement pour la lutte contre le sida chacun selon son secteur d'activité sous financement du MAP.

Par ailleurs, un plaidoyer est mené auprès du gouvernement actuellement pour qu'il mette plus d'argent dans le VIH, car 98% des activités VIH menées en Guinée sont financées par le Fonds Mondial.

Chaque ministère a un comité sectoriel de lutte contre le VIH et les syndicats sont impliqués dans ces comités

1.2 - 2 structures pour gérer le VIH en Guinée

Deux fonds sont en place pour la gestion du VIH : le Fonds MAP géré par le CLNS et le fonds mondial géré par le Ministère de la Santé qui en est le Récepteur Principal

Le Programme National de Prise en Charge Sanitaire et de Prévention (PNPCSP)

Le NPCSP rattaché au ministère de la santé est le bénéficiaire secondaire du Fonds Mondial.

Difficultés de décaissement et ruptures de stock : Le ministère de la santé, récepteur principal du FM, a de gros problèmes de décaissement amenant notamment à des ruptures de réactifs et d'ARV. D'où l'importance d'avoir d'autres sources de financement du VIH. Les problèmes de décaissement seraient dus à des difficultés de planification et de suivi des procédures du FM qui sont très strictes.

La Coordination intersectorielle de lutte contre le sida (CNLS)

Le CNLS pour sa part est rattaché à la Présidence, et doit jouer un rôle de coordination de la riposte nationale. Il reçoit et gère le financement Banque Mondiale qui se termine fin 2008.

Il semblerait que le CNLS soit assez opaque sur les fonds qu'il reçoit.

1.3 - Médecine du travail

Il existe une médecine du travail, mais en réalité, le secteur privé a ses propres médecins et même pour le public, la médecine du travail ne fonctionne pas très bien, malgré ses efforts (elle semble peu considérée par le ministère de la santé).

Fonctionnement de la médecine du travail

Les entreprises ou administrations cotisent pour pouvoir bénéficier de la médecine du travail. Par exemple, les fonctionnaires ne bénéficient pas de la médecine du travail, car la fonction publique ne paie pas de cotisations.

Etant donné qu'il n'existe pas de médecin personnel en Guinée, il y a une tendance de glissement de la médecine du travail vers la médecine systémique.

Le médecin du travail effectue un bilan de base puis si des signes existent il propose un dépistage volontaire VIH. Si le patient est dépisté positif, une confirmation est demandée puis il est référé à une structure pour la PEC. Ces étapes se font sans suivi, ni concertation entre les différentes structures que rencontre le patient.

La santé au travail peut être une structure de recours en cas de discrimination, mais le problème est de savoir (et d'avoir les moyens) comment intervenir.

Il existe un cruel manque de moyen de la santé au travail.

Document de politique générale de lutte contre le VIH en milieu de travail

En 2008, la médecine du travail a écrit un rapport sur la politique nationale de lutte contre le VIH en milieu de travail, sur des fonds du Round 6. Les syndicats n'ont pas participé à sa rédaction et seul le REGAP+ est cité comme ayant participé du côté des associations. Ce document devrait être validé par le MSP.

Dans ce rapport, il est indiqué que :

- dans le milieu du travail une bonne analyse de la situation n'est pas encore faite. Seul le secteur minier guinée avec un taux moyen de séroprévalence de 4,7% a élaboré et mis en œuvre des activités de lutte contre le VIH (p2);
- Il est posé comme principe de base, entre autres, que l'entreprise étendra autant que faire se peut, ses activités de prévention non seulement aux ayants droits, mais aussi aux communautés environnantes et bénéficiaires de ses services (p5);
- Les employeurs doivent consulter les travailleurs, élaborer et mettre en œuvre avec eux une politique appropriée de lutte contre le VIH (p5);
- La création de comités sida en milieu de travail, composés de cadres de la direction, et des travailleurs et dont les activités seront réalisés pendant les heures de travail (p6)

2 - Bailleurs

Il existe un réel problème sur le financement du VIH en Guinée, notamment parce que l'essentiel des financements proviennent du FM. Or il existe d'importants problèmes de décaissement, et certains considèrent que le système FM n'est pas adapté à la Guinée, qui aurait peut être plus de facilités avec des financements bilatéraux.

En dehors du financement FM, la Guinée a notamment reçu les financements suivant :

- La FIAG a un financement Mairie de Paris pour l'ouverture d'une maison des femmes
- ONUSIDA finance quelques petites activités et est un intermédiaire entre le FM et le PNCPS
- Le projet tripartite BIT a un point focal au niveau de la fonction publique, mais ne fonctionne pas bien.
- Le financement Banque Mondiale (géré par le CNLS) se termine fin 2008.

Sur la question du milieu de travail, jusqu'ici, le PNUD ne finançait pas d'actions, mis à part un appui apporté à la Chargé des relations publiques de Coca Cola pour la mise en place d'action auprès de leur personnel.

2.1 - Le Fonds Mondial en Guinée

La Guinée a reçu des subventions du Fonds Mondial pour la série 2 et 6 pour le VIH. Elle n'a pas postulé au 8^e round du FM.

CCM

En 2007, le CCM a été dissout par la société civile pour manque d'efficacité.

Un nouveau CCM a été mis en place depuis début 2008, mais il est effectif depuis juin 2008. Les associations y sont bien représentées ainsi que les syndicats (intégration récente), la question est plutôt de voir comment ils arriveront à travailler concrètement. Car les élus ne sont pas les plus

impliqués souvent parce qu'ils multiplient les postes de représentation (président du CCM, vice-président d'une association, coordinateur d'un service de santé, etc). Le Président est l'archevêque de l'Eglise Anglicane de Guinée, le point focal du CCM est la présidente du ROSEGUI (réseau d'associations de LS VIH) et également coordinatrice ASFEGMASSI, le 3ème président du CCM est en poste au ministère des transports. La chambre des mines est représentée. La présidente de l'Asfegmassi siège pour la Fondation maman Henriette Conté. L'Asfegmassi n'est pas représentée. Le CCM compte 68 membres dont 20% d'ONG, 20% de gouvernement, 6% de secteur privé et moins de 2% de PVVIH.

Il existe une concertation entre ONG Internationales siégeant au CCM mais pas entre l'ensemble des acteurs de la société civile. Pour l'instant chacun travaille dans son coin, pour exemple, au moment de la rupture des stocks en août 08, il n'y a pas eu de cohésion entre associations/ONG pour un plaidoyer commun.

Les syndicats regrettent l'esprit véhiculé au sein du CCM qui prône la légitimité pour parler de VIH vient du fait d'être soignant. C'est pourquoi l'alliance entre les associations et les syndicats est importante.

La question est de savoir si la société civile pourrait s'organiser pour avoir un poids au sein du CCM et changer de PR.

Il existe une nouvelle structure entre le CCM et le PR qui s'occupe du suivi (documents) entre les deux instances.

Round9

La Guinée postulera au Round 9 et il y devrait y avoir un fort accent sur la thématique VIH et travail.

Un financement à double voie sera proposé, pour lequel un appel d'offre sera diffusé pour voir quelles structures sont en mesure de devenir PR.

Les PR candidats : la Chambre des mines, PSI, Plan Guinée (mais ces 2 dernières ONG sont plus sur le Paludisme).

Pour rédiger la proposition nationale, le CCM a créé 6 commissions de travail :

- VIH
- TB
- Paludisme
- Mobilisation des ressources
- Suivi et évaluation
- Approvisionnement et logistique

Ces commissions doivent faire des propositions et il y aura ensuite une ventilation permettant de rédiger la proposition nationale

Concrètement, les structures présentes dans ces commissions font des propositions de leurs plans d'action.

Il devrait y avoir un fort accent sur Renforcement du système de santé, transversalement sur les 3 maladies, ainsi qu'une forte thématique VIH et travail (le secteur privé, entendre les employeurs sont très mobilisés).

Le dépôt final était fixé fin janvier 2009 mais a été reporté à fin mai 2009.

L'échéance pour le travail des commissions prévu initialement fin décembre, sera peut être repoussée en fonction des nouvelles dates.

Pour le R9, les activités seront affectées dès le départ à des acteurs pour leur mise en œuvre (contrairement au rounds précédent, lire ci-dessous), c'est donc maintenant qu'il faut faire des propositions.

Les difficultés de décaissement des Round 2 et round 6

Les problèmes de décaissements du PR seraient plus dus à des retard du FM lui-même et à des procédures très exigeantes et peu pertinentes. L'hypothèse est évoqué que les problèmes de décaissement du FM serait un manque de disponibilité des fonds, même si ce ne sont pas les raisons avancées par le fonds.

Le Round2 n'est pas fini, il reste la 5^{ème} année (jusqu'à fin mars 2009). Beaucoup d'erreurs ont été faites sur ce Round de la part du PR mais également du FM (c'était le début du FM), et ces erreurs pèsent encore aujourd'hui.

Le Round6 se passerait mieux, à part les problèmes de décaissements

Pour les Round 2 et 6, il n'y avait pas d'acteurs pré-identifiés pour faire les activités financées. Les acteurs peuvent encore aujourd'hui présenter des projets sur des activités du Round6.

Pour le Round6, et la thématique VIH et travail il y avait seulement 2 activités :

- rédaction d'un document de politique générale du VIH et travail fait par la médecine du travail
- sensibiliser les chefs de service des ministères contre les discriminations fait par les points focaux des comités ministériels

Pour le round9, la Guinée pourra faire une proposition si elle a un réel appui (experts nationaux supplémentaires et des consultants internationaux), car en interne les forces ne sont pas assez importantes.

3 - La réponse du secteur privé

3.1 - La Chambre des mines

La Chambre des mines

Créée en 98, elle regroupe aujourd'hui 66 entreprises, dont 6 sociétés minières mais également des transports, banques (tout ce qui touche aux mines).

Elle est composée d'un conseil d'administration, d'un comité exécutif, d'un secrétariat exécutif ainsi que de commissions spécialisées.

La Chambre des mines ne représente pas le secteur privé dans son entier, seulement quelques entreprises et surtout rien dans l'informel (majorité des travailleurs).

Politique

Conscients que la seule prévention et PEC des employés ne suffit pas, la Chambre des mines aimerait élargir aux populations locales. Pour ce faire elle cherche à nouer un partenariat public-privé avec le Ministère de la Santé Publique (MSP).

Il n'existe pas d'accord de branche sur la santé, mais sur le VIH. Les sociétés adhérentes à la Chambre des mines ont une PEC à 100%, et ouvrent leurs hôpitaux miniers aux sous-traitants (gratuitement ?).

Leur politique est axée sur la non-discrimination : pas de tests d'embauche, pas de discrimination, confidentialité assurée.

PEC du VIH

Actuellement, les hôpitaux miniers ne dispensent pas d'ARV, donc les entreprises réfèrent leurs travailleurs touchés dans les centres de santé publics et prennent en charge le transport et les frais.

Les accords conclus prennent en compte les employés et leurs ayants-droits. Depuis 2006, la Chambre des mines essaie de revenir sur les acquis obtenus car elle trouve la dépense (notamment liée aux ayants-droits) trop chère. Blocage en 2006 sur cette révision.

Partenariats

La Chambre des mines travaille en partenariat avec la GBC et PCS.

Avec PSI elle a fait une enquête CAP en 2000, puis a collaboré avec USAID et la Banque Mondiale (via le CNLS) sur prévention, dépistage, des populations locales

La chambre des mines est ouverte au partenariat avec ONG internationales et locales pour la mise en œuvre d'activités

Liens avec les syndicats

Formellement, la mission exploratoire est le premier lien qu'a la Chambre des mines avec les représentations syndicales à ce niveau. Ces fédérations sont considérées incontournables et se félicitent de ce nouveau partenariat qui s'ouvre.

Dans les entreprises, les comités VIH impliquent les syndicats au niveau de la base, mais ils ne sont pas toujours très motivés, déni du VIH.

Round9

Pour le Round9, PCS appui la Chambre des mines pour l'écriture d'une proposition et l'étude d'évaluation des besoins des entreprises autres que minières.

Le patronat et la Chambre des mines seraient en train de se rapprocher pour monter une coalition des entreprises pour les employeurs. Ces deux structures se sont clairement mobilisées pour recevoir des financements au 9^{ème} Round. Le CNLS a participé à la dernière réunion. Un atelier de lancement de la coalition devrait être organisé. Les syndicats ne sont pas appelés à prendre part à cette coalition.

3.2 - Les Partenariats Public Privé (PPP)

Selon les associations, il y aurait tout de même une mauvaise volonté des entreprises minières, et une différence entre le discours et la réalité. Les entreprises ne voudraient pas mettre d'argent, et n'ouvriraient pas leurs hôpitaux gratuitement alors même que l'état leur fournit les ARV gratuitement pour leurs travailleurs dans leurs hôpitaux (à titre de contre-exemple MSF paye elle-même ses ARV). La chambre des mines est très impliquée dans l'élaboration de ces PPP.

Un partenariat public privé (PPP) est en cours d'élaboration avec Alcan, Rio Tinto, la CBG..., via Partenaire Contre le Sida (PCS) qui fait un appui dessus. Dans ce partenariat les entreprises proposeraient de prendre en charge uniquement leur personnel, et ne permettraient pas l'accès aux soins dans leurs structures hospitalières aux populations locales. Le PNPSP propose plutôt que les entreprises financent les ARV pour leurs hôpitaux en cas de rupture (de même pour les réactifs, ce qui arrive souvent), et permettent au moins l'accès aux structures hospitalières (très bien équipées), aux populations locales, afin de ne pas dupliquer les structures sanitaires. En général dans les régions minières, n'existent que des structures de santé car situées dans des sous-préfectures, et suivant l'ordre hiérarchique établi pour les structures sanitaires. L'accès aux structures de haut niveau se ferait uniquement pour le dépistage et les examens, le suivi pourrait se faire dans le public.

3.3 - Les entreprises

Remarque : Dans le rapport de 2008 sur la politique VIH en milieu de travail en Guinée rédigé par la médecine du travail, il est spécifié que les employeurs sont favorables à toutes les mesures permettant l'amélioration de la santé des travailleurs et qu'ils pourraient même accepter d'en assurer le financement s'ils sont associés à leurs gestions.

La mission a rencontrée les entreprises suivantes : banques (BICIGUI, SGBG), télécommunication (SOTELGUI) et le BMOP.

Les banques

Il existe un accord de branche pour les banques. Elle prévoit une PEC à 100% pour le VIH, cancer et tuberculose pour les employés et les ayants droits, des programmes de sensibilisation/prévention et la vaccination de 3 maladies. Pour les autres maladies, la PEC est de 85%.

Les partenaires sociaux essaient de mettre en place une mutuelle dans le secteur bancaire.

Politique VIH de la BICIGUI

PEC à 100% des malades et des ayants-droits (pour les maladies irréversibles) (pour l'ensemble des salariés la couverture est de 90%), PEC du transport et tous frais.

Le test de dépistage est proposé via la médecine du travail, mais n'a pas un grand succès.

Une attention particulière est portée au maintien dans l'emploi des PVVIH, mais la réorganisation du travail se fait naturellement (pas formalisée) dans le service (PEC du travail par les autres travailleurs) Nomination d'un point focal (USTG) VIH à la BICIGUI.

Le Conseil d'Administration a voté pour dédier 4% des résultats nets de la BICIGUI à la santé, notamment pour un fonds social d'évacuation (qui permet de transférer les travailleurs malades qui ont besoin de soins, et qui travaillent en dehors de Conakry) et pour un fonds social pour l'environnement de l'employé (entourage familial).

Au préalable, comme la loi le veut, la CNSS (sécu) s'occupait des évacuations or elle avait des procédures très lentes et opaques, c'est pourquoi la BICIGUI a demandé la rétrocession des 5% pour le gérer elle-même.

Les syndicats ont demandé à mutualiser ce fonds avec les autres banques. Or selon la BICIGUI, le problème est que les autres banques ne sont pas toutes stables
La BICIGUI a un médecin-conseil à Ambroise Paré et ne reçoit pas de financement direct de BNP-Paribas (actionnaire à 30% seulement), si ce n'est via SE.

Activités de visibilité : organisation d'un semi-marathon, CD de sensibilisation

Collaboration avec les associations :

La BICIGUI est affiliée à SIDA-ENTREPRISES mais les activités sont au point mort depuis les événements de 2007.

La BICIGUI n'a pas de partenariat avec les ONG pour la mise en œuvre d'activités, car la difficulté pour eux est de pouvoir identifier des ONG sérieuses.

Quelques actions menées avec l'association AIME parrainée par la GTZ.

Politique VIH de la SGBG

La Société Générale a une approche globale du VIH qui s'applique à ses filiales et gérée par SG Paris.

La SGBG est présente dans les régions minières. Chaque banque a un point focal qui coordonne les activités. Tout est géré au niveau du DRH et il n'y a ni structure spécifique, ni budget spécifique.

Pour la mise en œuvre des activités, la SGBG peut s'appuyer sur des ONG ou des associations.

Présentation de la SOLTEGUI

La SOTELGUI est une entreprise nationale des télécommunications. Depuis août 2008, l'Etat possède la totalité du capital. Elle compte 1500 employés (des permanents et des contractuels) et couvre la totalité du territoire national. Depuis 2006, a mis en œuvre un programme de formation interne de développement des compétences de son personnel.

Actuellement, il n'existe pas de comité de lutte contre le sida.

Il existe un accord pour les dépenses de santé du personnel : 75% pris en charge par l'employeur / 25 % à la charge des employés. Par ailleurs, l'entreprise peut assurer via la supervision du médecin de l'entreprise l'achat de traitement ARV pour les salariés qui en ont besoin.

La plupart des interventions et questions font apparaître un besoin de formation et un travail sur les représentations, y compris chez les cadres syndicaux.

BMOP (Bureau de la Main d'œuvre Portuaire- Port Autonome de Conakry)

Le BMOP représente environ 3500 personnes toutes catégories confondues, dont 1500 dockers, environ 380 permanents / 850 occasionnels (parfois contrat à la journée, voir à la tâche)

L'unité de santé portuaire est composée de :

- Service de 5 médecins qui assure les consultations du personnel
- Ont mis l'accent sur le dépistage des IST (qui étaient le 3^e type de pathologie juste après le paludisme et les infections respiratoires) et le cas échéant leur traitement.
- Concernant le VIH, en cas de diagnostic d'IO ou de prise de risque, orientation pour un test de dépistage vers hôpital de Donka. Même orientation pour confirmation du test, comptage CD4 et éventuelle mise sous traitement (collaboration étroite avec le service de dermatologie de l'hôpital Donka).

Système de prise en charge des dépenses de santé :

- Le BMOP cotise à une caisse d'assurance maladie. Les dépenses de santé sont prises en charges à hauteur de 60% pour les maladies « courte durée » (8 jours) et 70% pour les maladies longue durée. S'appliquent aux employés ainsi qu'aux épouses (jusqu'à 4) et aux enfants (jusqu'à 10).
- Pour les occasionnels, seuls la visite médicale à l'unité de santé est gratuite. Mais les traitements ne sont pas pris en charge.
- Le BMOP peut occasionnellement et au cas par cas prendre en charge les frais d'examen biologique (CD4). Mais cela n'est pas formalisé par un accord.

Conclusions

D'une manière générale, les entreprises ne mènent pas d'activités liées au VIH en leur sein. Il existe un accord de branche dans le secteur bancaire, et un accord dans le secteur minier, qui est en train d'être fragilisé. En dehors de ces accords, la PEC est très diverses. Il semble qu'un travail de sensibilisation des entreprises et des cadres dirigeants soit nécessaire, et au-delà des discours, les travailleurs font souvent part de discrimination liée au VIH.

Témoignages

« Je connais une membre d'une association qui a témoigné à visage découvert à la télé en tant que représentante de PVVIH. Son directeur l'a vu à la télé. Le lendemain, lorsqu'elle est allée au travail, son directeur ne lui a pas dit bonjour, puis il a fermé son bureau et lui a pris ses dossiers. Lorsqu'elle lui a demandé ce qui se passait, il lui a dit : « je t'ai vu à la télé, c'est à cause du VIH que votre mari est décédé ». Elle a fait un recours au CNLS et le directeur a bien compris qu'il devait la laisser travailler et c'est lui qui a du changer de service. Mais au final, elle reste très stigmatisée par les collègues, elle est isolée. Avant au moment de la prière, les gens venaient prier avec elle, maintenant ils la laissent seule. »

« Je suis lieutenant de l'armée de terre, j'ai fait 15 ans de front jusqu'en 2005. Comme je maigrissais à vue d'œil, on m'a fait faire des analyses, et on a découvert que j'avais le VIH. J'ai été à l'hôpital pendant 4 mois et ensuite j'allais mieux, j'ai repris du poids. Mais j'ai découvert dans un décret, que j'avais été classé dans les travailleurs handicapé physique. Et depuis tout le monde me dit de me reposer, on ne me donne plus de travail à l'armée, je suis mis de côté. »

4 - L'implication des syndicats

Les confédérations syndicales

Les syndicats sont très impliqués dans la lutte contre le VIH, notamment dans la mise en œuvre des activités. Mais ils regrettent de ne pouvoir souvent mettre en œuvre leurs plans d'action faute de financements et relèvent un manque de structuration financière de leurs syndicats pour gérer les ressources financières des projets, un manque de compétence en méthodologie de projet, un manque de transparence des procédures de financement et des difficultés d'accès aux ressources. Un travail d'information est important à faire pour communiquer sur la gratuité des ARV et la loi PVVIH. La CNTG reçoit un appui du CNLS.

Leurs actions sont orientées sur :

- Sensibilisation des travailleurs, des institutions, des syndicats
- promotion du dialogue social pour lutter contre le VIH
- lutte contre la stigmatisation et les discriminations
- amélioration de la vie des travailleurs par un soutien...
- encourager le dépistage volontaire
- faire baisser l'impact économique du VIH
- la traduction de ses manuels de prévention VIH en 2 langues locales
- la Vulgarisation de la loi PVVIH à entreprendre

Intersyndicale de l'Education

L'intersyndicale a

- un comité VIH et chacun des syndicats a des points focaux VIH
- est affiliée à l'Internationale de l'Education (affiliée CSI), dont l'aide prend fin à la fin 2010
- mène un projet VIH depuis 2001
- représente 42 000 enseignants (soit 50% des effectifs de la fonction publique : 80 000 fonctionnaires guinéens)

Activités VIH :

Une étude de 2005 parle de 11% d'enseignants touchés par le VIH

L'intersyndicale a formée 15000 enseignants sur le VIH et il existe un formateur dans chaque préfecture. Elle reçoit un appui de PSI pour la sensibilisation et la distribution de préservatifs

Activité du comité des femmes : sensibilisation des parents d'élèves sur le VIH et la scolarisation des jeunes filles, visites dans les environs des préfectures où le taux de scolarisation est faible.

La sensibilisation se fait parfois dans les milieux ruraux à 25km du chef-lieu, le déplacement des personnes pour se faire dépister est donc difficile

Discrimination : importance de la sensibilisation des parents pour que l'enseignant PVVIH ne soit pas rejeté par eux

Accord de branche en cours dans l'éducation.

5 - L'expérience des associations

La mission a rencontrée l'Asfegmassi, partenaire pivot du projet, et la FEG, toutes deux associations de lutte contre le VIH faisant de la prise en charge. Par ailleurs, la mission a également rencontré plusieurs associations de personnes vivant avec le VIH, qui avait souvent un discours de plaidoyer très intéressant mais ont rarement accès aux financements. Le partenariat entre ces deux types d'associations semble primordial. Des actions en milieu de travail sont entreprises, parfois en partenariat avec des syndicats.

L'ASFEGMASSI

L'ASFEGMASSI est une association historique guinéenne. Elle vient d'ouvrir un 2nd CTA à Coya et a une file active de 635 personnes dont 353 sous ARV (dont 28 sont traités par l'antenne de Coya). Elle possède 13 antennes dont 3 dans les zones minières

L'association est sous-sous-bénéficiaire du Fonds mondial.

Les difficultés sont surtout le manque de financement des salaires

L'ASFEGMASSI fait part de peu de cas de travailleurs, surtout dans le sens où l'association s'intéresse essentiellement au malade sans nécessairement considérer son contexte (quelle entreprise, quel travail...), c'est d'ailleurs selon eux, la plus-value d'INTER.ACTIFS qui va pouvoir faire ce lien.

AGUIP+

AGUIP+ est une association de PVVIH, créée en 2002, par un PVVIH (actuellement Président) et issu de la FEG (autre association de PVVIH). Il est un des premiers PVVIH qui a témoigné à visage découvert.

Aujourd'hui l'association compte 150 membres.

AGUIP+ regroupe des membres qui souvent travaillent dans l'informel (couturière...), et permettrait une porte d'entrée intéressante sur ce public de travailleurs, que les syndicats ne touchent pas forcément.

Elle reçoit des financements de la GTZ.

Ses objectifs sont :

- regrouper les PVVIH
- faire du soutien psychologique
- plaidoyer (sur la polygamie, la circoncision, les orphelins)
- intégration sociale
- Venir en aide aux enfants orphelins
- appui nutritionnel (via le PAM)
- hébergement de PVVIH rejetés par leurs familles

AGUIP+ est à l'initiative du REGAP+, un réseau de PVVIH qui siège au CCM, et qui a été impliqué dans le plaidoyer sur la gratuité des ARV.

Les combats qui restent à mener :

- ruptures de stocks
- AES

FMG (Fraternité Médicale Guinée)

FMG est une association médicale, qui gère 4 centres de santé polyvalents (pas uniquement PEC du VIH), dont 3 à Conakry et 1 à Kindia. Elle accompagne également 3 centres de santé publique en moyenne Guinée.

Le centre de santé visité permet :

- activités communautaires
- dépistage
- mise sous ARV (198 patients, dont plusieurs sont des patients de MSF stabilisés qui ont été transférés et d'autres dépistés dans le centre)
- structure polyvalente d'une zone de 40 000 habitants
- concernant le VIH il y a environ 450 bénéficiaires

FMG travaille avec les publics des routiers, homosexuels et professionnels du sexe.

FMG travaille avec le syndicat de chauffeurs et la fédération des transports guinéens et mène un projet de prévention sur les axes migratoires.

FMG est partenaire de Solidarité Sida et Sidaction, ainsi qu'avec Nantes-Guinée, une ONG française spécialisée dans la mise en place de mutuelles. Ils ont 4-5 mutuelles en Guinée et on demandé à FMG de faire de la prévention VIH dans les centres de santé mutualistes.

FMG a une vocation de mobilisation sociale et dans ce cadre elle héberge l'association **GSP (Guinée Solidarité Positive)**, une association de PVVIH, créée en 2006, qui compte 198 membres et travaille notamment sur la dicibilité (témoignage à visage découvert). Ce partenariat avec GSP permet également à FMG d'intégrer les patients dans le centre de santé.

FEG et REGAP+

Pour rappel, la FEG a fait partie du réseau Afrique 2000 mais n'en est plus membre actuellement.

La FEG est une association de PVVIH et de personnel soignant, créée en 97.

Son objectif est l'amélioration des conditions de vie des PVVIH.

Elle participe à

- l'élaboration des cadres stratégiques nationaux
- travaille en partenariat avec MSF Belgique
- OEV
- Appui nutritionnel (PAM, 50 personnes)
- AGR
- Participation au plaidoyer pour la gratuité
- PEC psycho-sociale, counselling
- Pas de dépistage
- Visites à domicile

Le REGAP+, regroupe 17 associations de PVVIH dont 4 à Conakry : FEG, GSP, AGUIP+, FIAG.

Thématiques abordées dans leur travail :

- Disfonctionnements CCM : Le Ministère de la santé publique a donné un plafond de 5000 dollars pour les projets des ONG. Or la FEG considère que si l'on veut pérenniser les activités des associations, il faut les amener à l'autonomie et donc leur donner des montants bien plus importants pour qu'elles puissent construire cette autonomie (construction d'un cyber café...).
- Les test d'embauche : est très usité, notamment à la CBG (mines de bauxite) et pour le recrutement des gendarmes et militaires
- La loi 025 : la FEG est associée aux amendements de la loi, mais elle prône pour des actes forts pour son application et des moyens pour cela. Une structure de référence pour les personnes victimes de discriminations leur semble important, elle pourrait réunir syndicats, associations, médecin du travail et juristes, ainsi qu'un centre d'écoute pour orienter les personnes qui 'interrogent sur le VIH et permettre l'information sur leurs droits.

La FEG a fait des médiations avec des employeurs pour l'intégration de PVVIH mais cela reste individuel et fonctionne via des relations.

IV Conclusions générales

1 - Conclusions pour INTER.ACTIFS Guinée

Le partenariat ASFEGMASSI-USTG-CNTG

Les partenaires pivots d'INTER.ACTIFS Guinée ont montré qu'ils considéraient comme pertinent le partenariat entre associations de lutte contre le VIH et les syndicats de travailleurs. Ils reconnaissent entièrement l'apport des structures partenaires. Les syndicats peuvent ainsi participer au débat sur le VIH alors que l'Asfegmassi peut prendre en compte la population des travailleurs. Par ailleurs, l'Asfegmassi renforce ainsi son axe plaidoyer.

Des syndicats pertinents, dépourvu de moyens et isolés

Dans ce partenariat, les centrales apportent entre autres un axe de plaidoyer important, et sont très investies car il s'agit pour elles de trouver une voix pour participer au débat sur le VIH et proposer une réponse pour les travailleurs. Elles ont montré une implication et une réactivité importante, et un discours très pertinent. Les fédérations sont souvent plus positionnées sur la prévention et la prise en charge.

Un obstacle majeur pour les syndicats est le difficile accès aux ressources, leur permettant de participer à la réponse. Ainsi il leur est difficile de mener leurs activités de lutte contre le VIH. Par ailleurs, bien que présent au CCM, un manque de suivi entre eux mais surtout de lien avec les autres acteurs de la société civile ne leur permet pas de se faire entendre. Ils restent isolés.

L'ouverture à des partenaires (associations de PVVIH)

Le nombre et la qualité des associations de PVVIH et d'autres associations de prise en charge, est un atout pour la Guinée. Il est important qu'une alliance existe entre elles, afin de porter au mieux la voix des PVVIH dans la prise de décision. La présence d'une association de PVVIH dans le projet pourrait constituer une plus-value.

Par ailleurs un partenariat avec la société civile au sein du CCM paraît un axe de travail important, pour les mêmes raisons. Les acteurs s'accordent sur la nécessité d'un partenariat fort entre associations et syndicats et notamment au sein du CCM.

Accueil du projet et reconnaissance légitime des syndicats sur la thématique

Tous les acteurs rencontrés (institutionnels et privé) reconnaissent la pertinence des syndicats sur la question du VIH en Guinée. En effet les syndicats sont des acteurs incontournables de la vie politique guinéenne, ils sont structurés et couvrent tout le territoire.

Certains considèrent que les syndicats constituent une des seules forces qui pourraient se faire entendre au sein du CCM et peser sur le ministère de la Santé.

Un secteur privé très diversement sensibilisé au VIH

Le secteur privé emmené par la Chambre des mines commence à se structurer et intervient sur les champs du VIH. On notera que l'une des perspectives est l'accès aux ressources du Fonds Mondial. Enfin ces entreprises sont dans une démarche de création de PPP dans lesquels l'équilibre de l'apport entre les 2 parties n'est souvent pas évident. Il s'agit là principalement de grosses entreprises et tout un travail de sensibilisation et de négociations reste important auprès des petites et moyennes entreprises ainsi qu'auprès du secteur formel.

Eclaircissements sur le projet

Les partenaires guinéens ont demandé quelques éclaircissements concernant le projet INTER.ACTIFS et particulièrement :

- sur la nature des activités qui pouvaient être financées par le Fonds d'appui
- sur les personnes/profils auxquelles s'adressent les formations locales
- sur les activités qui ont été mises en place par les partenaires au Burkina et au Niger pour INTER.ACTIFS

- sur l'inscription du projet INTER.ACTIFS avec ses nouvelles idées, par rapport aux plans d'actions des syndicats qui souvent n'ont pas pu être mis en œuvre par manque de moyens.

Remarques :

L'aisance relationnelle entre les 2 syndicats : un confort pour le partenariat

La CNTG et l'USTG ont fait part d'une réelle complicité. Leur rapprochement et leur confiance mutuelle a été un atout pour le partenariat avec l'Asfegmassi et pour le projet.

Dimension professionnelle

Des accords de branche ont été signés en Guinée, dans le secteur de la banque et des mines. Il serait intéressant de partager ces expériences avec les autres pays du projet INTER.ACTIFS, d'autant plus que ces sociétés sont parfois présentes dans plusieurs pays africains.

2 - Pistes de travail

Les principaux axes de travail qui sont ressortis durant la mission, sont :

- **Projet BIT** : plaidoyer pour comprendre les points de blocage et permettre la mise en œuvre du projet notamment dans son volet syndicat
- **CCM** : quelle alliance des associations et syndicats ?
- **Round 9** : dépôt d'une proposition syndico-associative ?
- **Loi n°025** : réflexion autour de l'application de la loi
- **Négociations d'accords de branches** (mines, banques)
- **Coalition des entreprises** : quel positionnement par rapport à la future coalition des entreprises

Des **propositions** ont également été relevées, lors de cette mission :

- Rédaction d'une proposition Round 9 : quels appuis de consultants possibles ?
 - Possibilité d'un appui de Partenaires Contre le Sida via la Chambre des mines pour une analyse des besoins des syndicats
 - Possibilité de relancer le BIT pour l'appui d'un consultant
 - appui Sud-Sud via AIDES
- Renforcer le poids de la société civile au sein du CCM à travers des réunions de préparation des AG proposé par Solthis
- Agir avec la société civile
 - Rapprochement possible du CNOSC pour impulser la thématique santé/VIH
 - Appui méthodologique et organisationnel de Rodolphe Poirier
 - Possibilité de déposer des projets d'accès aux droits/lutte contre les discriminations pour financement par le PCPA
- Les Nations Unies peuvent financer ou mettre à disposition un appui technique auprès des acteurs de la société civile et pour cela ils pourraient mobiliser l'équipe conjointe ONUSIDA.

V Résumé

Dans le cadre du projet INTER.ACTIFS (2008-2010), cofinancé par le Ministère des Affaires Etrangères français, AIDES et la CGT mobilisent leurs partenaires respectifs (associations locales de lutte contre le sida et syndicats) dans trois pays d'Afrique, le Burkina Faso, le Niger et la Guinée, pour construire des politiques cohérentes et articulées de lutte contre le VIH/sida en milieu de travail.

Ce projet s'appuie sur une démarche syndico-associative portée d'une part par l'expertise et la légitimité des associations dans la lutte contre le VIH et d'autre part des syndicats, en matière de travail. Il s'agit d'une démarche communautaire centrée et portée par les travailleurs et les PVVIH.

INTER.ACTIFS prévoit une phase de missions exploratoires prévues dans chacun des pays afin d'établir un diagnostic partagé de la situation de la lutte contre le VIH en milieu de travail. Par la suite une phase de formation des acteurs et de mise en œuvre sur le terrain devraient voir le jour, ainsi qu'une phase de capitalisation importante.

La mission exploratoire en Guinée est la troisième et dernière mission exploratoire du projet, la première s'est tenue au Burkina Faso en avril 2008 puis une seconde au Niger en septembre 2008.

Ainsi, du 12 au 19 novembre 2008 des représentants de AIDES (Stéphane Simonpietri, Elsa Manghi) et de la CGT (Bruno Dalberto, Jean-jacques Guigon) ont rejoint les partenaires pivot du projet à Conakry : ASFEGMASSI (Association des Femmes de Guinée pour la Lutte contre les infections sexuellement transmissibles y compris le SIDA) et l'USTG (Union syndicale des travailleurs de Guinée) et la CNTG (Confédération nationale des travailleurs de Guinée).

La mission avait pour **objectifs** (1) de permettre l'appropriation du projet par les partenaires, (2) de mettre en place le partenariat et ses modalités de travail, (3) de faire un état des lieux de la situation de la lutte contre le VIH en milieu de travail et (4) de sensibiliser les différents acteurs à la démarche syndico-associative.

Les 5 structures partenaires (Asfegmassi, CNTG, USTG, AIDES, CGT) ont effectué une série de rencontres avec des acteurs de la lutte contre le VIH en milieu de travail au Niger.

Les entreprises suivantes ont été rencontrées :

- BICIGUI (banque)
- SGBG (banque)
- Chambre des mines
- SOTELGUI (télécommunications)
- BMOP (port)

La mission a pu constater qu'au-delà d'une prise en charge du VIH, très peu de programmes de VIH étaient mis en place, encore moins de comités VIH et de budgets spécifiques, au sein des entreprises. La prise en charge concerne le plus souvent les employés et les ayant-droit, mais jamais les sous-traitant et les populations locales.

Il n'existe pas d'actions concertées entre entreprises, ni de système de mutuelle.

Cependant la Chambre des mines se positionnent clairement comme moteur pour la création d'une coalition des entreprises de lutte contre le VIH, avec comme objectif de se proposer comme récipiendaire principal au Round 9 du Fonds Mondial.

Enfin ces entreprises sont dans une démarche de création de Partenariats Public Privé dans lesquels l'équilibre de l'apport entre les 2 parties n'est souvent pas évident. Il s'agit là principalement de grosses entreprises et tout un travail de sensibilisation et de négociations reste important auprès des petites et moyennes entreprises ainsi qu'auprès du secteur formel.

Les administrations suivantes ont été rencontrées :

- PNPCSP
- CNLS
- CCM
- Ministère de la fonction publique
- Service de la santé scolaire
- Santé au travail

Là encore, l'action n'est pas concertée. Il n'existe pas de prise en charge des fonctionnaires de la fonction publique qui n'ont pas non plus accès à la médecine du travail.

Le BIT a développé un projet VIH en milieu de travail dont le volet concernant les syndicats n'a jamais été mis en œuvre.

Les syndicats et associations bien que présents au CCM n'y ont pas de poids particulier.

Il existe d'importants problèmes de décaissement du Round2 du Fonds mondial.

Les associations actrices de la lutte contre le VIH suivantes ont été rencontrées :

- Associations de PVVIH : AGUIP+, FEG, GSP
- FMG
- SOLTHIS

Les syndicats et acteurs de la société civile suivants ont été rencontrés :

- CNOSCG
- PCPA Guinée
- Syndicat des transports Bambéto de la CNTG
- Intersyndicale de l'éducation

On peut relever une grande implication des associations et des syndicats, qui n'ont malheureusement souvent pas les moyens de leur action et ne travaillent pas toujours en concertation.

Le partenariat entre associations et syndicats pivots du projet INTER.ACTIFS a été un succès. Le contexte guinéen offre un atout majeur, car les syndicats impliqués sont des figures importantes du mouvement de la société civile. L'alliance avec l'Asfegmassi leur permet une porte d'entrée sur la question du VIH sur laquelle ils étaient déjà positionnés, mais dont ils ne possédaient pas tous les outils. Par ailleurs, l'Asfegmassi peut ainsi travailler sur une nouvelle population cible (les travailleurs) et renforcer son axe plaidoyer.

VI Annexes

1 - Comptes-rendus des réunions et rencontres de la mission

- 1.1 - CR des rencontres et réunions de la mission exploratoire

2 - Documents de référence

- 2.1 - Mémo de mission exploratoire Guinée
- 2.2 - Lettre de mission exploratoire Guinée
- 2.3 - Rapport de mission exploratoire Niger
- 2.4 - Rapport de mission exploratoire Burkina
- 2.5 - Document-maître du Projet AIDES CGT
- 2.6 - AIDES-Rapport mission Niger 2006

3 - Documents annexes et bibliographie

Bibliographie

Les acteurs

- ASFEGMASSI, Présentation et Expériences, communiqué en octobre 2008
- ASFEGMASSI, notes de l'entretien avec Emmanuel Schaer d'AiderAfrique, Elsa Manghi, novembre 2008
- CNTG, bilan d'activités VIH de la CNTG , octobre 2008
- CNTG, manuel VIH et monde du travail de la CNTG, 2006
- Contexte syndical en Guinée, note interne CGT, mars 2008

VIH

- Article Plus News, GUINÉE Des avancées mais l'avenir reste incertain, 31 octobre 2008
- Rapport Développement Humain, PNUD (http://hdrstats.undp.org/countries/data_sheets/cty_ds_GIN.html)
- Rapport UNGASS, Secrétariat Exécutif du Comité National de Lutte contre le SIDA, Avril 2008
- Solthis, www.solthis.org/index3.php?rid=62
- Document powerpoint de presentation de l'action Solthis en Guinée, Solthis, Mai 2008

Entreprises - Syndicats

- *Note contexte syndical en Guinée, 2008*
- Programme VIH de la CNTG
- AfricaGuinée.com, Grogne populaire en Guinée Quand la gourmandise s allie avec l hypocrisie...-5 novembre 08
- Rio Tinto, Document de responsabilité sociale de Rio Tinto, 2007
- Rio Tinto, Global Compact, Communication on Progress 2005 (en anglais)
- Rio Tinto, ÉTUDE D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL SIMPLIFIÉE DES TRAVAUX PRÉPARATOIRES DU PROJET SIMANDOU, 2007

4 - Liste des personnes rencontrées

Programme National de prise en charge sanitaire et de prévention du VIH (PNPCSP)

- Dr Diallo Mouctar, Coordinateur national

Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS)

- Dr Dielo Barry, secrétaire exécutive,
- M.le responsable aux initiatives locales
- Mme la responsable du suivi sectoriel

Ministère de la fonction publique

- M. le secrétaire général Dr Cissé,
- M. le chef de cabinet,
- M. le conseiller en charge du travail au cabinet,
- Mme l'inspectrice générale du travail,
- M. l'inspecteur général adjoint du travail,
- M. le directeur national adjoint de la réglementation et du travail également point focal du projet BIT.

Service santé scolaire

- M. le responsable national santé scolaire et point focal VIH du ministère de l'éducation,
- M.le chargé de santé
- M. le chargé d'étude et de planification santé

CCM

- Mme le point focal du CCM et présidente du ROSEGUI et coordinatrice ASFEGMASSI,
- M. le chargé de communication,
- M. le 3^{ème} président du CCM du ministère des transports

AGUIP+

- M. Camille Haba, gestionnaire ;
- M. Conté, administrateur ;
- M. Ali Diallo, membre ;
- Mme Konaté, membre ;
- Melle Koita, membre

FMG (Fraternité Médicale Guinée)

- Dr Abdoulaye Sow, directeur FMG
- Dr Mouctar Diallo, directeur des programmes de FMG
- 16 membres de l'association GSP, dont la présidente, Mme Fatou Sow.

FEG et REGAP+

- Dr Diallo Mamadou ALimou,
- Mme la Secrétaire générale FEG et REGAP+
- M. l'administrateur
- Mme la trésorière
- Mme Fatma Diallo, présidente du REGAP+
- membres de la FEG

Syndicat des transports Bambéto de la CNGT

- M. le Secrétaire général du syndicat

Intersyndicale de l'Education

- M. le Secrétaire général de l'intersyndicale,

- Plusieurs membres de l'intersyndicale (FSPE et SLECG)

BICIGUI

- M. le Secrétaire général de la BICIGUI
- M. Didier Pierry
- M. l'adjoint administratif,
- M. Abdoulaye Sow (également secrétaire général du syndicat banque affilié à l'USTG)

Chambre des mines

- M. Chaikou Yaya Diallo, de la CBG, président du comité VIH de la Chambre des mines depuis 2003

Solthis

- Nathalie Dariès, chef de mission

SOTELGUI

- M. le Directeur Général adjoint
- M. le directeur des RH
- M. le Secrétaire général des Postes et télécommunications

BMOP - Bureau de la main d'œuvre portuaire

- M. le Secrétaire général des dockers et les membres de la section syndicale
- DR Drami Fodé, médecin responsable de l'Unité de santé portuaire (ancien président du CCM jusqu'en août 2007)
- Meeting avec une soixantaine de docker animé par le secrétaire général de la Fédération des Transports pour l'USTG

PCPA Guinée

- Melle Chloé Mc Weeny, volontaire du progrès en charge du PCPA

Ambassade de France – SCAC

- M. Pascal Delattre, attaché de coopération, en charge de la santé

Société Générale Banque Guinée (SGBG)

- M. Yves Foucher, directeur d'exploitation commerciale dont le développement durable

PNUD

- M. Sekoure Diallo / Chargé de mission VIH et genres

CNOSCG

- Rodolphe Poirier, conseiller mis à disposition par la coopération française au CNOSCG notamment en appui du PCPA
- Aziz Diop, secrétaire exécutif du CNOSCG

ASFEGMASSI

L'ensemble de l'équipe de l'ASFEGMASSI, administrateurs, dirigeants, salariés et volontaires

CNTG

L'ensemble des militants de la CNTG

USTG

L'ensemble des militants de la CNTG