

La lutte contre l'homophobie au travail continue après le 17 mai ! Entre prise de conscience et révélation d'un discours homophobe

Le 17 mai, journée mondiale contre l'homophobie et la transphobie ne suffit pas ! Comme chaque année des actions de préventions se sont déroulées dans certaines entreprises et administration, mais encore trop peu de salariés et d'agents publics peuvent en bénéficier. Le 17 mai ne suffit pas ! C'est au quotidien que le milieu professionnel doit intégrer les dimensions "Diversité" dans son management. C'est tous les jours que l'entreprise doit protéger TOUS ses salariés.

Difficultés d'organisation, réactions d'un autre temps et insultes !

Les associations auraient pu croire que depuis mai 2012 l'administration et les entreprises puissent prendre plus facilement leur part dans les actions de prévention. Les tabous et les stéréotypes existent toujours même si aujourd'hui l'ouverture du mariage aux LGBT a fait avancer l'Égalité entre toutes et tous ! Trop peu d'entreprises se sont volontairement associées à des actions à l'initiative des associations. Certaines entreprises trop frileuses n'assument toujours pas le discours de prévention pourtant reconnu indispensable aujourd'hui, et ne s'associent pas aux actions de prévention proposées par les associations ou HOMOBLOUT.

Au ministère des finances, une exposition de panneaux pédagogiques a été vandalisée dans le Hall principal de BERCY. Le discours homophobe très agressif entendu ces derniers mois dans les rues est entré sur un lieu de travail normalement protégé. Il n'est pas besoin d'autres justifications aux actions de prévention et également aux sanctions que nous appelons de nos vœux.

Au travail seules les compétences comptent !

La loi ne suffit pas ! Il reste à faire évoluer les mentalités et à intégrer cela dans les entreprises et administrations. Faire connaître la loi et le respect nécessaire de la diversité en milieu professionnel est de la responsabilité de l'État et de son administration. Il est urgent que des signes forts soient donnés par les ministères du travail et de la fonction publique.

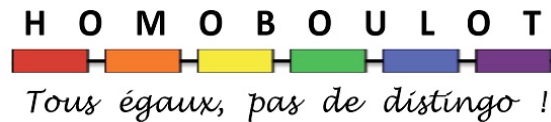
Des solutions existent, en matière de formation et d'information.

HOMOBLOUT crée des outils pédagogiques et informatifs à disposition des associations et des entreprises pour une action globale dans le cadre du milieu professionnel. La campagne d'affiches " au boulot pas de distingo " créée par Homoboulot et soutenu par l'IMS (<http://www.imsentreprendre.com/>) peut être utilisée dans les locaux professionnels pour inspirer à tous le respect et pour inclure les LGBT dans les processus RH. Ces affiches sont à disposition des entreprises et administrations sur simple demande à kitcom@homoboulot.org.

HOMOBLOUT s'interroge sur la mise en œuvre et les conséquences indirectes des avancées attendues de la loi du mariage pour tous :

Deux homosexuels sur trois, actuellement « invisibles » dans le cadre de leur travail, refuseront d'accéder à cette reconnaissance, si cela est synonyme de révélation et que cela risque de compromettre leur carrière professionnelle.

Contact presse, Jérôme Bougerolles, 0781 720 766, porte_parole@homoboulot.org



Une rentrée sous le signe de la lutte contre les LGBT-phobies au travail.

Depuis le 18 mai 2013, après des mois de débats houleux et une recrudescence des actes LGBT-phobes, les couples de même sexe peuvent enfin se dire « oui » et profiter d'une égalité presque parfaite, comme tous les citoyens.

Malheureusement, des inégalités persistent pour les ressortissants des onze pays (Maroc, Tunisie, Algérie, Laos, Cambodge, Bosnie-Herzégovine, Monténégro, Serbie, Kosovo, Slovénie et Pologne) qui se voient purement et simplement interdits de mariage en vertu de conventions bilatérales pour le moins obsolètes.

Il reste aujourd'hui à guérir les blessures des mois passés qui ont vu se réveiller une homophobie latente. La lutte contre les discriminations LGBT doit devenir une priorité dans ce contexte et la visibilité restera la meilleure arme.

Les débats sur le mariage pour tous n'ont pas été sans conséquence dans le monde du travail. La majorité des LGBT vivent encore dans la crainte de révéler leur orientation sexuelle ou leur identité de genre compte tenu du manque de communication des entreprises et administrations dans le cadre des politiques « diversité ».

Les mentalités aujourd'hui peuvent enfin évoluer suite à la promulgation de cette loi. Faire connaître la loi et le respect nécessaire de la diversité en milieu professionnel est de la responsabilité des entreprises et des administrations.

HOMOBLOUT crée des outils pédagogiques et informatifs à disposition des associations et des entreprises pour une action globale dans le milieu professionnel. La campagne d'affiches "au boulot pas de distingo"

HOMOBLOUT félicite les 400 couples déjà mariés depuis cet été et se réjouit des 700 mariages annoncés à la rentrée

L'égalité est enfin devenue un droit, faisons la respecter.

HOMOBLOUT vous invite à rejoindre l'ensemble des associations lors du 10ème pique-nique inter associatif ce dimanche 1^{er} septembre au bois de Vincennes.

Plus d'informations : <https://www.facebook.com/events/394514587332554/>

Contact presse, Jérôme Bougerolles, 0781 720 766, porte-parole@homoboulot.org

Retrouvez nous sur www.homoboulot.org
Page Facebook : [Homoboulot](https://www.facebook.com/Homoboulot) Twitter [@HOMOBLOUT](https://twitter.com/HOMOBLOUT)

H O M O B O U L O T



Tous égaux, pas de distingo !

**Au travail,
homo ou hétéro,
quelle importance ?**

**Ce sont les compétences
qui comptent !**

VOS QUESTIONS, VOS TÉMOIGNAGES SUR WWW.HOMOBOULOT.FR

Retrouvez nous sur :

www.homoboulot.org

Page Facebook

Homoboulot

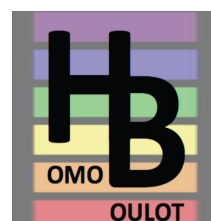
Twitter

@HOMOBOULOT

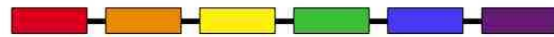
Contact presse :

Jérôme Bougerolles – 0781 720 766

porte-parole@homoboulot.org



H O M O B O U L O T



Tous égaux, pas de distingo !

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !

**Au travail,
homo ou hétéro,
quelle importance ?**

**Ce sont les compétences
qui comptent !**

Vos questions, vos témoignages sur www.homoboulot.fr

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !

**Qu'elle vive avec
Thomas ou Élodie,
quelle importance ?**

**C'est toujours
avec la même personne
que je travaille !**

Vos questions, vos témoignages sur www.homoboulot.fr

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !

**Qu'il vive avec
Béatrice ou Thomas,
quelle importance ?**

**C'est toujours
avec la même personne
que je travaille !**

Vos questions, vos témoignages sur www.homoboulot.fr

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !

**Au travail, subir
des blagues homophobes,
est-ce normal ?**

**Cacher avec qui l'on vit,
est-ce normal ?**

**Se sentir coupable
d'être homo,
est-ce normal ?**

Vos questions, vos témoignages sur www.homoboulot.fr

Pour obtenir
le kit d'affiche
kitcom@homoboulot.org

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !

**Il y a bien bien longtemps,
dans les entreprises,
il n'y avait que des hommes,
hétéros, blancs,
la quarantaine...
et quelques secrétaires !**

**Mais, c'était
il y a bien longtemps !**

Vos questions, vos témoignages sur www.homoboulot.fr

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !

**Dans notre entreprise,
il n'y a
AUCUN problème
de discrimination !**

**Il n'y a ni homo
ni lesbienne
dans mon service !**

Vos questions, vos témoignages sur www.homoboulot.fr

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !

**Je suis
une personne
transgenre !**

**Au travail,
seules les compétences
comptent !**

Vos questions, vos témoignages sur www.homoboulot.fr

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !

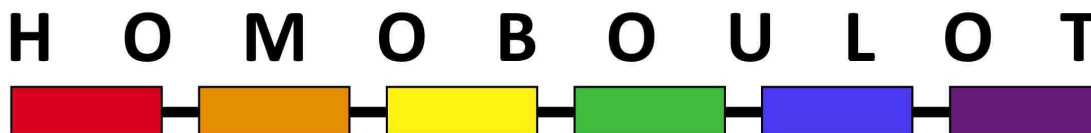
**Je suis
une personne trans,
j'ai changé de genre.
C'est tout !**

**Au travail,
seules les compétences
comptent !**

Vos questions, vos témoignages sur www.homoboulot.fr

Graphiste Nathalie Palous

n.palous@gmail.com



**Pour accompagner le vote de la loi sur l'ouverture du mariage,
HOMOBOUT se décline en image !**

Après le vote de la loi qui ouvre le mariage et l'adoption pour tous, de nombreuses questions restent en suspens puisque la loi ne suffira pas à l'évolution des mentalités pour permettre l'égalité réelle.

Le PACS mis en place en 1999 a révélé les limites de la loi en terme de lutte contre les discriminations liées à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre dans le monde professionnel.

HOMOBOUT s'interroge sur la mise en œuvre et les conséquences indirectes des avancées attendues de ce projet de loi:

- Sommes-nous prêts à annoncer notre futur mariage à notre employeur ou à nos collègues de travail?
- Oserons-nous demander les congés exceptionnels en raison de notre mariage ?
- Sommes-nous prêts à voir apparaître notre nom dans le journal interne de l'entreprise quand celle-ci félicite les nouveaux mariés ?
- Comment Nathalie, qui s'autocensure, pourra dans quelques mois afficher son mariage avec Aurélie ? L'entreprise et l'administration doivent, pour ce faire, l'aider en informant l'ensemble des salariés sur les thèmes LGBT.

Le droit de se marier aura des conséquences pour les salariés LGBT dans l'entreprise par rapport au droit du travail, aux pratiques RH et à la convention collective en cours : congés, absences, mutation, pension de réversion.

Pour faire valoir leurs droits il sera nécessaire que les lesbiennes et les gays mariés se déclarent, ce qui aujourd'hui est loin d'être facile.

Deux homosexuels sur trois, actuellement « invisibles » dans le cadre de leur travail, refuseront d'accéder à cette reconnaissance, si cela est synonyme de révélation et que cela risque de compromettre leur carrière professionnelle.

Lesbienne, Gay, Bi ou Trans, quelle importance ?
Ce sont les compétences qui comptent !

L'invisibilité des LGBT, dans l'entreprise

Le résultat de l'ignorance et des idées préconçues est de faire un raccourci entre l'orientation sexuelle et la sexualité. Parler de sa sexualité dans l'entreprise n'est pas, effectivement, une nécessité, mais tout le monde doit pouvoir parler de son orientation sexuelle ! Tous les hétéros donnent force détails qui permettent de savoir qu'ils sont hétéros : parler de son mari, de sa femme, de ses enfants, n'est pas tabou et c'est normal ! Mais imaginer qu'un gay parle de son mari devient tout d'un coup très étrange !

Cette difficulté de parler de son orientation sexuelle a deux conséquences :

- les salariés hétéros ont tendance à penser que tous leurs collègues de travail sont également hétéros
- les salarié-e-s homosexuel-le-s, occultent leur orientation sexuelle en mettant en œuvre des stratégies de contournement pour éviter de dire qu'ils sont homos.

Dire simplement qu'il y a des salariés lesbiennes, gays, bi, ou trans qui sont nos collègues de travail.

Pour lutter contre cette invisibilité (subie/choisie) qui est un facteur de risques psychosociaux et en terme de carrière, il est nécessaire que l'entreprise parle de ce sujet. Communiquer sans agressivité sur les orientations sexuelles autres que hétérosexuelles, permet de dédramatiser et doit permettre aux homos de ne plus vivre leur orientation sexuelle comme un risque.



État des lieux des LGBTphobies dans le monde du travail

« Homophobie dans l'entreprise » Enquête C. FALCOZ – HALDE - mars 2008

- 66% des répondants disent n'avoir plutôt pas dévoilé leur orientation sexuelle,
- 21 % des homosexuels s'inventent un partenaire du sexe opposé devant leurs collègues,
- 40 % disent avoir été directement victimes,
- 88% des répondants ont été confrontés ou témoins, au moins une fois durant leur parcours professionnel, à l'une des formes d'homophobie.

Étude « la vie des LGBT au travail en 2011 » réalisée par l'Autre Cercle

- 20% des LGBT considèrent que le climat dans leur entreprise ou organisation leur est hostile,
- 67% des personnes ne souhaitent pas être visibles par crainte de conséquences négatives.

Baromètre de la perception des discriminations au travail , OIT/Défenseur des droits (2012)

- La révélation de son orientation sexuelle ou de son identité de genre reste incomprise et met mal à l'aise entre eux les salariés (pour 46% des répondants) et agents de la fonction publique (51%),
- Les salariés du privé se taisent s'ils sont victimes ou témoins de discriminations (42%).

Rapport Annuel SOS HOMOPHOBIE 2012

+36% d'actes d'homophobie au travail : 200 cas ont été recensés en 2011

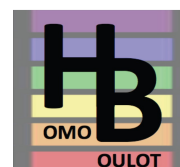
BONNES PRATIQUES

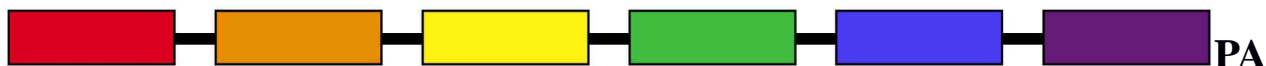
portées par la Fédération LGBT, la Coordination InterPride France et Inter-LGBT, plus de 200 associations depuis la Campagne d'interpellation Égalité LGBT 2012.

- ✓ Lutter contre les discriminations dans le monde du travail à l'embauche dans le cadre de la formation tout au long de la vie ;
- ✓ Au même titre que l'obligation à la formation à la sécurité, ajouter un volet obligatoire relatif à la formation par les employeurs publics et privés de tous les personnels
- ✓ L'État se doit d'être exemplaire en tant qu'employeur en formant l'ensemble des personnels de la fonction publique d'état, territoriale et hospitalière sur les discriminations, en incluant des modules de sensibilisation aux questions LGBT
- ✓ Permettre la formation des acteurs de santé au travail à la prise en compte et à l'accompagnement des victimes d'homophobie, de transphobie ou de discrimination à raison de leur état de santé.
- ✓ Mettre en place des enquêtes d'ampleur nationale sur l'homophobie et la transphobie au travail.

Retrouvez nous sur www.homoboulot.org

Page Facebook : [Homoboulot](#) - Twitter [@HOMOBOULOT](#)





RTENAIRE



IMS-Entreprendre pour la Cité **Depuis 25 ans aux côtés des entreprises.**

Créé en 1986 par des dirigeants d'entreprises, IMS-Entreprendre pour la Cité est une association qui regroupe plus de 230 entreprises engagées dans des démarches de responsabilité sociétale (RSE).

Centre d'échanges, d'innovation et d'expertise sur les questions de Développement Humain, l'IMS accompagne plus spécifiquement les entreprises dans les domaines de l'accès à l'emploi et à la diversité, de l'égalité des chances dans l'éducation, des partenariats solidaires et du développement de business inclusifs.

L'IMS propose à ses entreprises membres des services adaptés à leurs besoins : partage d'expertise, programmes de recherches/actions, actions interentreprises, conseil et formation, ainsi que la promotion des bonnes pratiques en matière de RSE.

Pour agir avec les entreprises au plus près de leurs enjeux locaux, l'IMS est présente en Île-de-France - avec son siège à Paris - et en région, avec ses antennes Rhône-Alpes, PACA, Alsace, Ouest-Atlantique et Aquitaine, ainsi qu'une douzaine de clubs d'entreprises dans de grandes agglomérations françaises.

L'IMS porte également des programmes d'intérêt général comme la Charte de la Diversité, mouvement international qui réunit en France plus de 3 500 entreprises signataires.

En 2012, l'IMS a publié le guide pratique « Orientation sexuelle en entreprise : comprendre et agir » pour accompagner les entreprises qui souhaitent garantir l'égalité de traitement à leurs salariés, quelle que soit leur orientation sexuelle (disponible sur le site : www.imsentreprendre.com).

L'IMS soutient la campagne initiée par Homoboulot, qui permet de faire exister ce sujet dans les entreprises et d'envoyer un message fort aux salariés.

INSTITUTIONNELS



Programme d'action gouvernemental contre les violences et les discriminations commises à raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre

[Groupe de travail n°3](#)

Politiques de l'égalité : lutte contre les discriminations dans l'emploi, promotion des bonnes pratiques.

Homoboulot participe à ce travail d'analyse pour un état des lieux permettant la définition d'un programme gouvernemental.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
**LE DÉFENSEUR
DES DROITS**



Homoboulot participe au Groupe travail « Emploi » mis en place en septembre 2011 au sein de l'Entente LGBT réunissant l'ensemble des associations LGBT par le Défenseur des droits.

Élaboration d'une campagne d'information nationale dans les milieux professionnels, en collaboration avec les entreprises, la Fonction Publique et les organisations syndicales. Brochure à paraître courant 2013



REVUE DE PRESSE



Mariage gay:

la loi ne suffira pas contre les discriminations au travail

Le projet de loi ouvrant le mariage aux couples gays ne suffira pas à faire évoluer les mentalités en entreprise, a prévenu mardi l'association **Homoboulot**, insistant sur la nécessité d'un travail de pédagogie pour permettre aux homosexuels de sortir de l'"invisibilité".

L'association nouvellement créée souligne que pour faire valoir leurs nouveaux droits en entreprise (congrés, mutation, pension de réversion...), "il sera nécessaire que les lesbiennes et les gays mariés se déclarent".

Or, ont rappelé les représentants d'Homoboulot lors d'une conférence de presse, une telle démarche est "loin d'être facile", alors que selon une étude, les deux-tiers des homosexuels ne souhaitent pas ou ont peur de dévoiler leur orientation sexuelle au travail.

Les premières associations liées à l'homosexualité au travail se sont créées après le Pacte civil de solidarité (Pacs), "parce que le fait de dévoiler son Pacs dans une entreprise pouvait créer des aspects de discrimination et l'auto-censure s'amplifiait", a rappelé Jérôme Beaugé, porte-parole d'Homoboulot.

Aujourd'hui, "les salariés LGBT (lesbiennes, gays, bi et trans) se réjouissent d'avoir le choix de se marier, mais la problématique reste entière sur le fait de se déclarer", a ajouté le porte-parole, qui redoute même qu'ils se retrouvent "dans une situation encore pire avec le mariage", notamment parce qu'ils auront l'obligation de révéler à leur employeur leur statut matrimonial.

Francis Carrier, administrateur de l'association, a souligné qu'il y avait "une culture d'invisibilité" en entreprise notamment parce que "pour beaucoup d'homos il y a une notion de risque à se déclarer" pour la progression de carrière ou les salaires. Sur ce point, Homoboulot rappelle qu'une étude a notamment montré des écarts de salaire de l'ordre de 5 à 6% pour les hommes homosexuels.

"On s'est rendu compte qu'il suffisait d'expliquer ce qu'on vit pour que les gens, nos collègues, nos chefs de service, les ressources humaines prennent conscience de ce qu'est l'auto-censure des LGBT au travail", a expliqué Philippe Chauliaguet, président de l'association.

Homoboulot lance donc une campagne de communication à destination des entreprises pour permettre aux LGBT d'avoir moins de difficultés à se déclarer.

Le slogan principal de cette campagne, qui se décline sur huit affiches, est "tous égaux, pas de distingo!".

"Qu'il vive avec Béatrice ou Thomas, quelle importance", interroge l'une des affiches, avant de souligner: "c'est toujours avec la même personne que je travaille".

Le projet de loi ouvrant le mariage et l'adoption aux couples homosexuels doit être présenté en Conseil des ministres le 31 octobre.

PARIS, 16 oct 2012 par AFP

Reprise de la dépêche ci-dessus :



REMERCIEMENTS



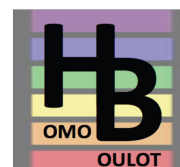
Le Crips Ile-de-France est une association Loi 1901 qui a pour objet d'appuyer et de relayer les actions de prévention et de lutte contre le VIH/sida et la toxicomanie dans le cadre des programmes définis par l'État et la Région Ile-de-France. A titre connexe, il participe à des actions d'information et de prévention des pathologies associées au VIH/sida et à la toxicomanie, ainsi qu'à des actions préventives visant un public plus large, notamment les jeunes, sur les comportements présentant des risques pour leur santé.

Le Crips s'adresse à tous ceux qui recherchent des informations sur les thèmes liés au VIH/sida, aux hépatites, aux IST, aux usages de drogue, et à ceux qui ont besoin d'un soutien (documentation, conseils, intervenants) pour mener des actions de prévention.

Dans le cadre de ses actions de soutien aux associations de lutte contre les discriminations le Crips Ile-de-France a financé l'impression d'affiches et de tracts de présentation de l'association Homoboulot.

Retrouvez nous sur www.homoboulot.org

Page Facebook : [Homoboulot](https://www.facebook.com/Homoboulot) - Twitter [@HOMOBOULOT](https://twitter.com/HOMOBOULOT)



PRISE DE RISQUE QUOI FAIRE ?



J'ai pris un risque, j'ai un doute

Un rapport sexuel non protégé, un préservatif qui se déchire ou qui glisse, le partage de matériel lors d'une prise de drogue (matériel d'injection ou de sniff)... certaines situations peuvent être à l'origine d'une contamination par le VIH (virus du sida), certaines hépatites ou des Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

Et si j'ai confiance en mon partenaire ?

Hélas la confiance ne suffit pas pour se protéger ! Beaucoup de personnes ne savent pas elles-mêmes qu'elles sont porteuses du VIH, d'une hépatite ou d'une IST, simplement parce qu'elles n'ont aucun symptôme, ne se sentent pas malades et qu'elles n'ont pas fait de test.



Mais alors, comment savoir si on a pris un risque ?

On peut en parler à son-sa partenaire, lui demander si il-elle a déjà fait un test, s'il-elle a pris des risques depuis. Mais en cas de doute, il vaut mieux en discuter avec un médecin, le vôtre ou celui d'un centre de dépistage. Les écoutant-e-s de **Sida Info Service 0800 840 800** sont là pour vous aider à évaluer un risque et vous proposer les solutions adaptées.

Attention !

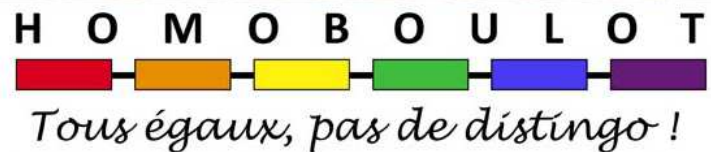
Si vous avez vraiment pris un risque de contamination par le VIH il y a moins de 48 heures, vous pouvez, le plus rapidement possible :

1. **Contactez Sida Info Service pour avoir l'adresse du service compétent le plus près de chez vous.**
2. **Vous rendre au service des urgences de l'hôpital le plus proche.**

Dans certains cas, un **traitement** (dit d'urgence ou TPE **Traitement post-exposition**) pris très rapidement peut vous être proposé.



LA TRITHÉRAPIE ?



La trithérapie est un terme qui désigne l'association de trois médicaments contre le virus VIH afin de renforcer la puissance du traitement.

Il n'existe pas une seule trithérapie mais différentes trithérapies qui associent différents types de médicaments.

Au terme « trithérapie » il peut être préféré le terme de "traitement antiviral puissant" que les Américains appellent HAART (Highly Active AntiRetroviral Treatment ou Traitement AntiRétroviral Hautement Actif). En effet, ce n'est pas le nombre de médicaments qui compte mais la puissance du traitement.



Actuellement, les traitements qui ont fait la preuve de la puissance antivirale la plus forte (en comparant efficacité, coût, toxicité, effets secondaires et qualité de vie des patients) sont composés d'une association de trois molécules différentes, d'où son nom de « trithérapie ».

Certains malades prennent des associations de quatre médicaments (quadrithérapie) qui ne sont pas forcément plus compliquées à prendre qu'une trithérapie classique en nombre de cachets ou nombre de prises par jour.

On parle aussi de pentathérapie associant 5 médicaments anti-VIH. Certains malades en échappement thérapeutique - c'est-à-dire ne répondant pas aux schémas thérapeutiques classiques (tri-ou quadrithérapie) - prennent jusqu'à 8 ou 9 médicaments différents, cela uniquement dans des situations extrêmes et sous très haute surveillance médicale.

L'avenir des traitements anti-VIH n'est pas forcément lié au nombre de médicaments pris mais à la puissance de ceux-ci.



LE VIH AU TRAVAIL ?



Y a-t-il un risque à cotoyer des collègues de travail atteints de l'infection par le VIH ou à leur porter les premiers secours en cas d'accident ?

Un salarié atteint par le VIH, si sa situation vient à être connue d'un tiers (soit qu'il lui en ait parlé directement, soit qu'il l'ait appris indirectement), devrait pouvoir compter sur **la discrétion de tous**. Les indications contenues dans cette brochure visent notamment à éviter les réactions de peur et les comportements d'exclusion engendrés par l'insuffisance d'information. Une personne atteinte par le VIH ne contamine ni les objets ou les machines qu'elle utilise, ni les produits qu'elle fabrique ou manipule. Le virus ne se transmet pas par l'air, l'eau, les objets, les aliments, les insectes.



Il n'y a pas non plus de transmission par la salive, la sueur, le contact avec la peau d'une personne atteinte par le VIH. Il n'y a donc absolument aucun risque à partager le même bureau, les mêmes outils, le même téléphone, les mêmes toilettes, lavabos, douches, le même restaurant d'entreprise qu'un collègue atteint par le VIH. Les secouristes, et les personnes qui donnent spontanément les premiers secours à un collègue accidenté, ne courent pas de risque particulier lié au VIH dès lors que les précautions élémentaires d'hygiène sont respectées. Celles-ci s'imposent dans tous les cas, que l'on sache ou non si la personne est atteinte par le VIH ou par tout autre agent infectieux.

Peut-on être contaminé du fait de son activité professionnelle ?

Une éventuelle contamination professionnelle ne pouvant intervenir que par voie sanguine, il n'y a pas de risque dans la quasi-totalité des situations de travail.

Seules certaines professions sont concernées. Cela suppose que le salarié soit en contact avec du sang infecté par le virus. Encore faut-il des circonstances très précises pour que ce contact puisse être contaminant : il doit se produire **directement entre le sang d'une personne non infectée et du sang infecté (contact par piqûre, blessure ou lésion cutanée)**. La peau intacte constitue une barrière efficace. Bien que la transmission de l'infection dans ces conditions soit exceptionnelle, les mesures de prévention et les précautions universelles prescrites dans les professions de santé doivent être appliquées systématiquement et strictement. Il s'agit ainsi de prévenir des risques de contamination faibles, mais non négligeables dans cet environnement. Parmi les plus concernés figurent les personnels de santé ainsi que les personnes pouvant être mises en contact accidentel avec des aiguilles de seringues usagées, des déchets ou des objets souillés par du sang contaminé.



Exercice du droit de retrait des salariés : Un salarié peut-il invoquer le droit de retrait prévu à l'article L. 231-8-1 du Code du travail pour se soustraire à une situation susceptible de le mettre, du fait de son activité professionnelle, en contact avec le VIH ?

Il convient de distinguer les professions, très majoritaires, qui ne comportent aucun risque d'exposition au VIH, de celles où ce risque existe, aussi faible soit-il.

Dans le premier cas, compte tenu des modes de contamination très spécifiques, **il n'est guère concevable de rencontrer une situation où les relations de travail constitueraient « un danger grave et imminent »**, comme l'exige la mise en œuvre du droit de retrait. Dans les professions susceptibles de comporter un risque de contamination, le droit de retrait ne pourrait trouver une application que dans la mesure où le salarié n'aurait pas été mis à même, grâce à des mesures de protection appropriées, de se prémunir contre la contamination. De plus, dans les activités de soins ou de secours, il y a lieu de concilier la mise en œuvre du droit de retrait avec d'autres obligations, qu'elles soient d'ordre déontologique ou d'ordre pénal, dans le cadre de la notion de non-assistance à personne en danger.

LE VIH AU TRAVAIL ?



Que faire si on pense avoir été accidentellement exposé à un risque de contamination par le VIH dans le cadre de son activité professionnelle ?

Dans un premier temps, il faut effectuer un nettoyage immédiat à l'eau et au savon de la zone cutanée lésée, puis rincer. Dans un second temps, il faut désinfecter avec de l'alcool à 70° vol. (pendant 3 mn) ou de l'eau de Javel 12° chlorométrique diluée à 1/10° (pendant 10 mn). En cas de projection sur les muqueuses, en particulier celles de l'oeil, rincer abondamment, de préférence au sérum physiologique, sinon à l'eau pendant au moins cinq minutes.

Dans tous les cas, il est indispensable de consulter un médecin le plus vite possible et sans dépasser un délai de 48 heures après la situation à risque.



En effet, on peut tenter d'empêcher la contamination par un traitement de quelques semaines à visée préventive, à condition qu'il soit commencé dans ce délai de 48 heures et observé très scrupuleusement. Les personnes concernées peuvent bénéficier d'un soutien pour l'observance de leur traitement et l'adoption de conduites de prévention.

Il faut donc, dans ce cas là, **immédiatement consulter le médecin du travail dont on dépend.**

Si ce n'est pas possible, il faut se rendre **au service des urgences d'un hôpital**. Les services d'urgence tiennent déjà une place centrale pour les accidents d'origine professionnelle. Dans les cas de risques d'exposition professionnelle au VIH, ils ont une mission d'accueil, d'évaluation de l'importance du risque encouru, d'orientation des personnes et de prescription (cf. la circulaire DGS/DHOS/DRT/DSS n° 2003/165 du 2 avril 2003). En tout état de cause, il ne faut pas oublier de rédiger **la déclaration d'accident de travail**.

Un salarié atteint par le VIH peut-il continuer à travailler ?

Lorsque des symptômes liés à l'infection par le VIH apparaissent, les incidences sur l'aptitude à occuper le poste de travail **varient en fonction des personnes, de la nature et des phases de la maladie, ainsi que des postes de travail**.

Même en cas d'affection grave, certaines personnes peuvent travailler pendant les périodes où le traitement de la maladie le permet.

L'infection par le VIH peut entraîner des arrêts de travail. Cependant, **la maladie ne constitue pas – en tant que telle – un motif de licenciement. Il n'y a pas lieu de distinguer l'infection par le VIH d'une autre maladie.**

Dans tous les cas, il entre dans les missions du médecin du travail de déterminer si un salarié atteint de l'infection par le VIH est apte à occuper son poste de travail ou si un aménagement du poste ou des horaires ou bien un changement de poste doivent être recherchés.

Dans ce cas, il revient à l'employeur de proposer si possible un **autre emploi approprié aux capacités du salarié**. La cause des contre-indications au poste occupé jusqu'alors n'a pas à être précisée à l'employeur.

Si un aménagement d'horaire est nécessaire, le médecin du travail peut suggérer un temps partiel thérapeutique.

Un salarié malade ne peut être licencié, dans les conditions éventuellement prévues par la convention collective, que lorsque ses absences répétées ou prolongées perturbent la marche de l'entreprise au point que son remplacement devient nécessaire.

Être atteint de l'infection par le VIH n'empêche pas en soi d'accomplir ses tâches professionnelles.

LE VIH AU TRAVAIL ?



Peut-on demander à un salarié s'il est atteint de l'infection par le VIH ?

Cette information relève strictement du secret médical.



L'employeur ou le cabinet de recrutement ne peut demander à un candidat à l'embauche que des renseignements présentant un lien direct et nécessaire avec l'emploi proposé ou les aptitudes professionnelles requises pour le poste. Le principe de **non-discrimination en raison de l'état de santé**, posé dans le Code du travail (article L. 122-45) et dans le Code pénal (articles 225-1 à 225-4), interdit à l'employeur de rechercher ou de se faire communiquer des informations d'ordre médical.

Seul le salarié peut décider de révéler son état de santé à ses collègues de travail ou à son employeur.

Il appartient au médecin du travail, et à lui seul, de vérifier qu'un candidat à l'embauche ou qu'un salarié de l'entreprise est apte à occuper un poste. Il s'assure régulièrement de cette aptitude, que ce soit au cours de la visite périodique ou de la visite de reprise après un arrêt de travail.

Dans la mesure où le VIH ne peut se transmettre dans le cadre des relations de travail, le médecin du travail n'a **aucun motif de proposer systématiquement un test de dépistage du VIH au titre de la prévention des maladies dangereuses pour l'entourage**.

Pour des postes peu nombreux et très précis, la décision de pratiquer ces examens appartient au médecin du travail après avoir **informé le salarié et recueilli son « consentement éclairé »**.

Le dépistage du VIH à l'insu d'un salarié est interdit. Il en est ainsi comme de n'importe quel autre examen biologique ou médical. Les médecins du travail sont tenus au **secret médical**.

Pour en savoir plus vous pouvez vous adresser :

Au médecin du travail

Il est l'interlocuteur privilégié sur le terrain. Outre la surveillance médicale du salarié et l'adaptation au poste, le médecin du travail est en effet investi d'une mission d'information et de conseil sur le lieu de travail. Il peut aussi bien répondre à des interrogations individuelles que transmettre des informations à caractère collectif, visant à améliorer la connaissance des risques et leur prévention dans l'entreprise. Lié par le secret médical, connaissant bien le milieu du travail, il est la **première personne à consulter en cas de difficulté**.

À l'infirmier(e) d'entreprise

Il ou elle assiste le médecin du travail dans sa mission d'information sur le lieu de travail.

Il ou elle est également lié(e) par le secret médical.

Aux organisations de salariés ou d'employeurs

Aux services déconcentrés des ministères chargés du travail et de la santé

- Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP).
- Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS)

À Sida Info Service : 0 800 840 800

(24 h/24, confidentiel et gratuit à partir d'un poste fixe ou d'une cabine téléphonique).

À Sida Info Droit : 0 810 636 636.

Aux associations de lutte contre le sida, dont les coordonnées sont disponibles auprès des DDASS.

À l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité) 30, rue Olivier-Noyer. 75680 Paris Cedex.

En ce qui concerne la prévention des risques professionnels.

Textes juridiques de base :

Article L. 122-45 du Code du travail.

Articles 225-1 à 225-4 du Code pénal.

Vous pouvez aussi consulter les fiches de la collection « Focales » du ministère de l'Emploi et de la Solidarité :

- Les absences liées à l'état de santé.
- L'inaptitude physique.

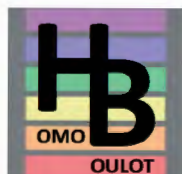




COREVIH Ile de France Sud

VIH

Vos questions



SOMMAIRE

Historique de la maladie VIH	3
La Prévention	7
Prise de risque : quoi faire ?	13
La trithérapie	15
Le VIH au travail	19
Le VIH aujourd'hui et demain	27
• Les autotests	
• Paris s'engage à réduire les risques de propagation du VIH (objectif 90-90-90)	
• Les futurs traitements	
• Les vaccins	
• Les pouvoirs publics et la politique étrangère	
Lexique	33
Les associations membres d'Homoboulot	35



Remerciements à l'association Energay qui a porté le projet du livret, à l'association Rainbhôpital pour les textes et au Pr Alain Sobel Président du COREVIH Ile de France Sud pour son soutien dans la relecture du contenu.

Cette brochure est réalisée avec le soutien du COREVIH Ile de France Sud en lien avec leur fiche action Prévention pour la journée mondiale de lutte contre le sida du 1^{er} décembre 2015

HISTORIQUE DE LA MALADIE VIH

Même si il y a eu des milliers de décès dans le monde notamment en Afrique avant 1980 liés au virus du sida, c'est **le 5 juin 1981** que commence officiellement l'épidémie de sida, lorsque le CDC note dans sa revue *Morbidity and Mortality Weekly Report* une recrudescence de cas de pneumocystose chez cinq hommes homosexuels à Los Angeles. Dans les mois qui suivent, de plus en plus de cas sont recensés dans plusieurs autres villes du pays et il est noté chez plusieurs de ces personnes un état d'immunodépression.

1982 : Comme les premiers malades sont exclusivement homosexuels, le syndrome est appelé par certains le gay-related immunodeficiency disease (GRID) ou « cancer gay » en France. En vue d'abandonner cette dénomination erronée, le CDC crée le terme Acquired immune deficiency syndrome (AIDS), sida en France.

1983-1984 : en France, les Pr Luc Montagnier, Françoise Barré-Sinoussi et Jean-Claude Chermann, de l'Institut Pasteur, isolent le virus du sida qu'ils baptisent LAV (Lymphadenopathy associated Virus). Un an plus tard, aux Etats-Unis, le Pr Robert Gallo annonce à son tour avoir isolé un virus qui s'avère être le même. Début d'une polémique franco-américaine sur la paternité de la découverte qui s'achèvera en 1987.

21 juin 1985 : la France autorise la commercialisation du premier test de dépistage.





2 octobre 1985 : l'acteur américain Rock Hudson meurt du sida. D'autres stars suivront, comme le chanteur Freddy Mercury (1991) ou le danseur russe Rudolf Noureev (1993).

1986 : mise au point du premier médicament, la zidovudine (AZT), un antirétroviral qui ralentit la progression du virus mais ne l'élimine pas. Celui-ci est officiellement appelé virus de l'immuno-déficience humaine (VIH).

En décembre, 4.500 cas sont recensés en Europe, soit une augmentation de 124% en un an.

1988 : Plan gouvernemental en France avec la création du CNS, de l'AFLS, de l'ANRS

1992 : Protocoles Delta et Concorde inaugurant les grands essais thérapeutiques. Cohortes séroco, hémoco, primo-indemnisation des hémophiles et transfusés

1994 : Les complications liées au sida sont la première cause de mortalité chez les hommes entre 25 et 44 ans aux Etats-Unis

1996 : apparition d'une nouvelle thérapie, avec des médicaments en combinaison, les trithérapies, qui réduisent fortement la charge virale dont la mesure est enfin possible (ARV, Anti Rétro Viraux).

Les Nations unies mettent en place le Programme conjoint sur le sida (Onusida).

L'épidémie s'étend rapidement en Afrique et s'aggrave en Europe orientale, en Inde et en Chine.

1998 : le traitement post-exposition (TPE), ou traitement prophylactique, également appelé traitement d'urgence, peut donc être prescrit à toute personne potentiellement exposée à un risque de transmission du VIH, qu'il s'agisse d'un accident



d'exposition par voie sexuelle, par partage de matériel d'injection ou bien dans un contexte professionnel (le TPE pour les professionnels de santé existait bien avant qu'il soit disponible à tout public).

2000 : première conférence internationale sur le sida en Afrique, continent le plus touché par la maladie.

2002 : création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, avec le soutien de Bill Gates.

2003 : lancement par le président George W. Bush d'un programme sur 5 ans de 15 milliards de dollars, le Pefar.

2006 : des études établissent que la circoncision d'hommes non infectés par le virus divise au moins par deux les risques qu'ils soient contaminés par le VIH. Mais elle ne protège pas les femmes. Début des campagnes de circoncision en Afrique.

2009 : depuis l'apparition de la maladie, quelque 25 millions de personnes sont mortes du sida et 60 millions ont été contaminées. Depuis huit ans, le nombre d'infections a baissé de 17% (Onusida).

2010 : une étude montre qu'un gel vaginal microbicide contenant un antirétroviral peut, bien utilisé, réduire de moitié le risque d'infection au VIH chez les femmes.

2011 : un essai clinique établit que traiter au plus tôt des personnes séropositives avec des antirétroviraux réduit quasi totalement le risque de transmission du virus à des partenaires séronégatifs. Principe du TasP.





2014 : essai clinique confirmant la prise d'ARV en prévention réduisant considérablement le risque de transmission (PrEP), début de la commercialisation dans certains pays d'ARV en prévention.



Aujourd'hui :

Plus de 35 millions de personnes dans le monde vivent encore avec le virus. 1 adulte sur 20 en Afrique sub-saharienne vit avec le virus. Entre 120 000 et 150 000 personnes vivent avec le VIH en France.

1 malade sur 10 dans le monde aurait déclaré avoir eu "au moins une pénétration non protégée dans les 12 derniers mois", selon une étude française publiée en 2013.

1,6 million de personnes sont mortes du sida en 2012 dans le monde.

En France, entre 1000 et 1400 personnes en meurent chaque année.



LA PREVENTION

Depuis quelque temps il est question de **prévention combinée** mais qu'est-ce que c'est ?

Même si de nombreux succès ont pu contribuer à freiner l'épidémie de sida, avec notamment un accès aux traitements efficaces d'un nombre toujours croissant de personnes dans le monde (même s'il reste encore insuffisant au regard d'un accès universel), les efforts déployés depuis plusieurs décennies pour prévenir la transmission du VIH n'ont pas permis d'en endiguer l'expansion. Cette baisse de l'incidence cache en effet de profondes disparités dans certains pays ou régions, et/ou au sein de certains groupes de population, tant dans les zones d'épidémie généralisée que dans les pays d'épidémie concentrée.

L'un des enjeux essentiels réside aujourd'hui dans ce qu'il est convenu désormais d'appeler « **la prévention combinée** » qui vient signer un changement de paradigme dans la lutte contre le sida.

L'objectif de ce récent concept est de construire les synergies nécessaires **entre les stratégies de prévention dites comportementales** (visant à changer les comportements individuels



et collectifs à risque de transmission du virus au profit de l'adoption de comportements plus sûrs), **structurelles** (visant à agir plus largement sur les facteurs sociaux, économiques, juridiques, culturels et éducatifs susceptibles de vulnérabiliser les personnes et les groupes les plus exposés à l'épidémie et de faire obstacle aux changements de comportement) et **biomédicales**.

Cette articulation tend à faire converger dans une approche globale, la prévention, le dépistage et le traitement. L'objectif de ce nouveau paradigme vise l'amélioration de l'efficacité de la prévention et la réduction du risque de transmission du VIH, tant pour le bénéfice des individus que pour la collectivité à l'échelle mondiale.

Si les deux premières stratégies ont longtemps composé la matrice des politiques de prévention, en France et au niveau mondial, l'approche biomédicale résulte des différents usages des ARV qui sont venus attester au fil du temps leur effet préventif sur la transmission du virus :

- **PTME** : la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (1994),
- **PEP ou TPE** (1998), la prophylaxie post-exposition donnée après une exposition à du sang contaminé, ou après un rapport sexuel à risque, ou après contact avec du matériel d'injection potentiellement contaminé,
- **Traitement as Prevention (TasP)** : l'usage des traitements antirétroviraux (ARV) à des fins thérapeutiques chez les personnes infectées par le VIH, qui réduisent la quantité de virus présent dans le sang à un niveau très faible, et diminuent fortement le risque que la personne transmette le virus par voie sexuelle.



Les recherches scientifiques sur les capacités des traitements ARV à bloquer les mécanismes infectieux du VIH ont abouti à la mise en place d'un nouvel outil d'efficacité démontrée (étude IPERGAY) :

- **Prophylaxie pré-exposition (PrEP)** : cet outil consiste à proposer à des personnes non infectées d'utiliser des ARV pour se protéger du risque de contracter le VIH. Eu égard à ses spécificités cet outil relèvera d'un usage ciblé dans le cas de situations présentant un haut risque de contamination par le VIH et un échec ou une difficulté de prévention par les moyens « classiques », et non pas d'un usage plus large en direction de la population générale non infectée. En ce sens, l'usage de cet outil nécessite une approche « individualisée » des besoins en prévention des personnes.

La PrEP fait actuellement l'objet de nombreuses recherches scientifiques et il n'existe pas pour l'heure en France de recommandations d'usage validées pour cette nouvelle utilisation



des ARV en prévention. En parallèle de l'offre d'une réponse spécifique qu'elle propose à des problématiques de prise de risque fortement prévalentes chez certaines populations, elle suscite d'importants débats (risque de désinhibition dans les





comportements et de compensation du risque, suivi médical complexe et contraignant, coût de la prise en charge, etc.).



Il apparaîtrait réducteur de penser l'outil PrEP uniquement dans un rapport de concurrence avec les autres outils et notamment le préservatif, sans l'inscrire dans la globalité de la démarche préventive. La PrEP est un outil complexe et exigeant qui requiert plus un investissement accru de la personne dans une démarche active de prévention qu'un abandon pur et simple des préoccupations préventives (dépistage, counselling, acquisition de connaissances et de savoir-faire, contact réitéré avec une structure de prévention et/ou au moins avec le médecin prescripteur).

Le développement de l'approche biomédicale s'associe à un renforcement du recours au dépistage en population générale (une campagne a été récemment lancée par le ministère de la santé en France par l'intermédiaire des médecins généralistes afin de le proposer plus systématiquement en consultation) puisqu'on estime qu'en France environ 30 000 personnes seraient séropositives sans le savoir, et on n'abandonne pas le



discours sur **l'efficacité de l'usage des préservatifs** (masculins et féminins) en prévention.

Un nouvel outil a récemment vu le jour sous l'appellation **TROD**, qui consiste en un Test de dépistage Rapide à Orientation Diagnostique. Il correspond à un « test unitaire, à lecture subjective, de réalisation simple et conçu pour donner un résultat dans un délai court (moins de 10 minutes généralement); le prélèvement de sang est pratiqué sur le bout d'un doigt et la goutte récoltée déposée sur une bandelette réactive (le test en lui-même donne une lecture en 1 minute et est aussi fiable que les tests en laboratoire).

En cas de résultat positif un test classique de dépistage sera réalisé pour confirmation. Ce test peut être réalisé par toute personne formée à son utilisation, à la lecture du résultat et au counselling. Il s'y ajoute depuis le 15 septembre 2015 les autotests en vente libre.

La prévention combinée s'inscrit donc dans un contexte en faveur de la remobilisation de l'ensemble des acteurs de la lutte contre



le sida et implique de promouvoir l'usage croisé et complémentaire des nouveaux outils et la palette des moyens déjà disponibles, afin d'accorder une large place à l'enjeu de renforcer l'autonomie des individus, de leur donner les moyens d'articuler efficacement ces outils pour un usage éclairé et raisonné, susceptible de leur permettre de construire des stratégies personnelles de prévention plus ajustées à leur situation, leurs contraintes, leurs désirs et leurs pratiques.



PRISE DE RISQUE QUOI FAIRE ?

J'ai pris un risque, j'ai un doute

Un rapport sexuel non protégé, un préservatif qui se déchire ou qui glisse, le partage de matériel lors d'une prise de drogue (matériel d'injection ou de sniff)... certaines situations peuvent être à l'origine d'une contamination par le VIH (virus du sida), certaines hépatites ou des Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

Et si j'ai confiance en mon partenaire ?

Hélas la confiance ne suffit pas pour se protéger ! Beaucoup de personnes ne savent pas elles-mêmes qu'elles sont porteuses du VIH, d'une hépatite ou d'une IST, simplement parce qu'elles n'ont aucun symptôme, ne se sentent pas malades et qu'elles n'ont pas fait de test.

Mais alors, comment savoir si on a pris un risque ?

On peut en parler à son-sa partenaire, lui demander si il-elle a déjà fait un test, s'il-elle a pris des risques depuis. Mais en cas de doute, il vaut mieux en discuter avec un médecin, le vôtre ou celui d'un centre de dépistage. Les écoutant-e-s de



Sida Info Service 0800 840 800 sont là pour vous aider à évaluer un risque et vous proposer les solutions adaptées.

Attention !

Si vous avez vraiment pris un risque de contamination par le VIH il y a moins de 48 heures, vous pouvez, **le plus rapidement possible** :

- contacter Sida Info Service pour avoir l'adresse du service compétent le plus près de chez vous
- vous rendre au service des urgences de l'hôpital le plus proche.

Dans certains cas, **un traitement** (dit d'urgence ou TPE Traitement post-exposition) pris **très rapidement** peut vous être proposé.



LA TRITHÉRAPIE ?

La trithérapie est un terme qui désigne l'association de trois médicaments contre le virus VIH afin de renforcer la puissance du traitement.

Il n'existe pas une seule trithérapie mais différentes trithérapies qui associent différents types de médicaments.

Au terme « trithérapie » il peut être préféré le terme de "traitement antiviral puissant" que les Américains appellent HAART (Highly Active AntiRetroviral Treatment ou Traitement AntiRétroviral Hautement Actif). En effet, ce n'est pas le nombre de médicaments qui compte mais la puissance du traitement.

Actuellement, les traitements qui ont fait la preuve de la puissance antivirale la plus forte (en comparant efficacité, coût, toxicité, effets secondaires et qualité de vie des patients) sont composés d'une association de trois molécules différentes, d'où son nom de « trithérapie ».

Certains malades prennent des associations de quatre médicaments (quadrithérapie) qui ne sont pas forcément plus compliquées à prendre qu'une trithérapie classique en nombre de cachets ou nombre de prises par jour.



On parle aussi de pentathérapie associant 5 médicaments anti-VIH. Certains malades en échappement thérapeutique - c'est-à-dire ne répondant pas aux schémas thérapeutiques classiques (tri-ou quadri-thérapie) - prennent jusqu'à 8 ou 9 médicaments différents, cela uniquement dans des situations extrêmes et sous très haute surveillance médicale.

L'avenir des traitements anti-VIH n'est pas forcément lié au nombre de médicaments pris mais à la puissance de ceux-ci.



LE VIH AU TRAVAIL ?

Y a-t-il un risque à cotoyer des collègues de travail atteints de l'infection par le VIH ou à leur porter les premiers secours en cas d'accident ?

Un salarié atteint par le VIH, si sa situation vient à être connue d'un tiers (soit qu'il lui en ait parlé directement, soit qu'il l'ait appris indirectement), devrait pouvoir compter sur **la discrétion de tous**. Les indications contenues dans cette brochure visent notamment à éviter les réactions de peur et les comportements d'exclusion engendrés par l'insuffisance d'information. Une personne atteinte par le VIH ne contamine ni les objets ou les machines qu'elle utilise, ni les produits qu'elle fabrique ou manipule. Le virus ne se transmet pas par l'air, l'eau, les objets, les aliments, les insectes.

Il n'y a pas non plus de transmission par la salive, la sueur, le contact avec la peau d'une personne atteinte par le VIH. **Il n'y a donc absolument aucun risque à partager le même bureau, les mêmes outils, le même téléphone, les mêmes toilettes, lavabos, douches, le même restaurant d'entreprise qu'un collègue atteint par le VIH.** Les secouristes, et les personnes qui donnent



spontanément les premiers secours à un collègue accidenté, ne courent pas de risque particulier lié au VIH dès lors que **les précautions élémentaires d'hygiène** sont respectées. Celles-ci s'imposent dans tous les cas, que l'on sache ou non si la personne est atteinte par le VIH ou par tout autre agent infectieux.

Peut-on être contaminé du fait de son activité professionnelle ?

Une éventuelle contamination professionnelle ne pouvant intervenir que par voie sanguine, il n'y a pas de risque dans la quasi-totalité des situations de travail.

Seules certaines professions sont concernées. Cela suppose que le salarié soit en contact avec du sang infecté par le virus. Encore faut-il des circonstances très précises pour que ce contact puisse être contaminant : il doit se produire **directement** entre le sang d'une personne non infectée et du sang infecté (contact par piqûre, blessure ou lésion cutanée). La peau intacte constitue une barrière efficace. Bien que la transmission de l'infection dans ces conditions soit exceptionnelle, **les mesures de prévention et les précautions universelles prescrites dans les professions de santé doivent être appliquées systématiquement et strictement**. Il s'agit ainsi de prévenir des risques de contamination faibles, mais non négligeables dans cet environnement. Parmi les plus concernés figurent les personnels de santé ainsi que les personnes pouvant être mises en contact accidentel avec des aiguilles de seringues usagées, des déchets ou des objets souillés par du sang contaminé.

Exercice du droit de retrait des salariés : Un salarié peut-il invoquer le droit de retrait prévu à l'article L. 231-8-1 du Code



du travail pour se soustraire à une situation susceptible de le mettre, du fait de son activité professionnelle, en contact avec le VIH ?

Il convient de distinguer les professions, très majoritaires, qui ne comportent aucun risque d'exposition au VIH, de celles où ce risque existe, aussi faible soit-il.

Dans le premier cas, compte tenu des modes de contamination très spécifiques, **il n'est guère concevable** de rencontrer une situation où les relations de travail constitueraient « un danger grave et imminent », comme l'exige la mise en œuvre du droit de retrait. Dans les professions susceptibles de comporter un risque de contamination, le droit de retrait ne pourrait trouver une application que dans la mesure où le salarié n'aurait pas été à même, grâce à des mesures de protection appropriées, de se prémunir contre la contamination.

De plus, dans les activités de soins ou de secours, il y a lieu de concilier la mise en œuvre du droit de retrait avec d'autres obligations, qu'elles soient d'ordre déontologique ou d'ordre pénal, dans le cadre de la notion de non-assistance à personne en danger.





Que faire si on pense avoir été accidentellement exposé à un risque de contamination par le VIH dans le cadre de son activité professionnelle ?

Dans un premier temps, il faut effectuer un nettoyage immédiat à l'eau et au savon de la zone cutanée lésée, puis rincer. Dans un second temps, il faut désinfecter avec de l'alcool à 70° vol. (pendant 3 mn) ou de l'eau de Javel 12° chlorométrique diluée à 1/10° (pendant 10 mn). En cas de projection sur les muqueuses, en particulier celles de l'oeil, rincer abondamment, de préférence au sérum physiologique, sinon à l'eau pendant au moins cinq minutes.



Dans tous les cas, il est indispensable de consulter un médecin le plus vite possible et sans dépasser un délai de 48 heures après la situation à risque.

En effet, on peut **tenter d'empêcher** la contamination par un traitement de quelques semaines à **visée préventive**, à condition qu'il soit commencé dans ce délai de 48 heures et observé très scrupuleusement. Les personnes concernées peuvent bénéficier



d'un soutien pour l'observance de leur traitement et l'adoption de conduites de prévention.

Il faut donc, dans ce cas là, **immédiatement** consulter le médecin du travail dont on dépend.

Si ce n'est pas possible, il faut se rendre **au service des urgences d'un hôpital**. Les services d'urgence tiennent déjà une place centrale pour les accidents d'origine professionnelle. Dans les cas de risques d'exposition professionnelle au VIH, ils ont une mission d'accueil, d'évaluation de l'importance du risque encouru, d'orientation des personnes et de prescription (cf. la circulaire DGS/DHOS/DRT/DSS n° 2003/165 du 2 avril 2003).

En tout état de cause, il ne faut pas oublier de rédiger la **déclaration d'accident de travail**.

Peut-on demander à un salarié s'il est atteint de l'infection par le VIH ?

Cette information relève strictement du secret médical.

L'employeur ou le cabinet de recrutement ne peut demander à un candidat à l'embauche que des renseignements présentant un lien direct et nécessaire avec l'emploi proposé ou les aptitudes professionnelles requises pour le poste. Le principe de **non-discrimination en raison de l'état de santé**, posé dans le Code du travail (article L. 122-45) et dans le Code pénal (articles 225-1 à 225-4), interdit à l'employeur de rechercher ou de se faire communiquer des informations d'ordre médical.



Seul le salarié peut décider de révéler son état de santé à ses collègues de travail ou à son employeur.

Il appartient au médecin du travail, et à lui seul, de vérifier qu'un candidat à l'embauche ou qu'un salarié de l'entreprise est apte à occuper un poste. Il s'assure régulièrement de cette aptitude, que ce soit au cours de la visite périodique ou de la visite de reprise après un arrêt de travail.



Dans la mesure où le VIH ne peut se transmettre dans le cadre des relations de travail, le médecin du travail n'a **aucun motif** de proposer systématiquement un test de dépistage du VIH au titre de la prévention des maladies dangereuses pour l'entourage.

Pour des postes peu nombreux et très précis, la décision de pratiquer ces examens appartient au médecin du travail après avoir **informé** le salarié et recueilli son « **consentement éclairé** ».



Le dépistage du VIH à l'insu d'un salarié est interdit. Il en est ainsi comme de n'importe quel autre examen biologique ou médical. Les médecins du travail sont tenus au **secret médical**.

Un salarié atteint par le VIH peut-il continuer à travailler ?

Lorsque des symptômes liés à l'infection par le VIH apparaissent, les incidences sur l'aptitude à occuper le poste de travail **varient** en fonction des personnes, de la nature et des phases de la maladie, ainsi que des postes de travail.

Même en cas d'affection grave, certaines personnes peuvent travailler pendant les périodes où le traitement de la maladie le permet.

L'infection par le VIH peut entraîner des arrêts de travail. Cependant, **la maladie ne constitue pas – en tant que telle – un motif de licenciement**. Il n'y a pas lieu de distinguer l'infection par le VIH d'une autre maladie.

Dans tous les cas, il entre dans les missions du médecin du travail de déterminer si un salarié atteint de l'infection par le VIH est apte à occuper son poste de travail ou si un aménagement du poste ou des horaires ou bien un changement de poste doivent être recherchés.

Dans ce cas, il revient à l'employeur de proposer si possible un **autre emploi** adapté aux capacités du salarié. La cause des contre-indications au poste occupé jusqu'alors n'a pas à être précisée à l'employeur.

Si un aménagement d'horaire est nécessaire, le médecin du travail peut suggérer un temps partiel thérapeutique.

Un salarié malade ne peut être licencié, dans les conditions éventuellement prévues par la convention collective, que lorsque ses absences répétées ou prolongées perturbent la marche de l'entreprise au point que son remplacement devient nécessaire.



Être atteint de l'infection par le VIH n'empêche pas en soi d'accomplir ses tâches professionnelles.

Pour en savoir plus vous pouvez vous adresser :

Au médecin du travail

Il est l'interlocuteur privilégié sur le terrain. Outre la surveillance médicale du salarié et l'adaptation au poste, le médecin du travail est en effet investi d'une mission d'information et de conseil sur le lieu de travail.

Il peut aussi bien répondre à des interrogations individuelles que transmettre des informations à caractère collectif, visant à améliorer la connaissance des risques et leur prévention dans



l'entreprise. Lié par le secret médical, connaissant bien le milieu du travail, il est la **première personne** à consulter en cas de difficulté.

À l'infirmier(e) d'entreprise

Il ou elle assiste le médecin du travail dans sa mission d'information sur le lieu de travail. Il ou elle est également lié(e) par le secret médical.

Aux organisations de salariés ou d'employeurs

Aux services déconcentrés des ministères chargés du travail et de la santé

- Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP).
- Agence régionale de santé (ARS)

À Sida Info Service : 0 800 840 800 (24 h/24, confidentiel et gratuit à partir d'un poste fixe ou d'une cabine téléphonique).

À Sida Info Droit : 0 810 636 636.

Aux associations de lutte contre le sida, dont les coordonnées sont disponibles auprès des ARS.

À l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité)
30, rue Olivier-Noyer. 75680 Paris Cedex.

En ce qui concerne la prévention des risques professionnels.



Textes juridiques de base :

Article L. 122-45 du Code du travail. Articles 225-1 à 225-4 du Code pénal.

Vous pouvez aussi consulter les fiches de la collection « Focales » du ministère du Travail, de l'Emploi, de La Formation professionnelle et du Dialogue social :

- Les absences liées à l'état de santé.
- L'inaptitude physique.



LE VIH AUJOURD'HUI ET DEMAIN ?

Les autotests

La société française AAZ a annoncé le 28 avril 2015 l'obtention du marquage CE pour le premier autotest sanguin de dépistage du VIH qui sera fabriqué en France. Selon le fabricant, «autotest VIH®» est disponible en France dans les pharmacies et sur leur site internet depuis le 15 septembre 2015, pour un prix compris entre 25€ et 28€. Le résultat est disponible au bout de 15 minutes à partir d'une goutte de sang prélevée au bout du doigt.

Dans un premier temps, seules les pharmacies pourront assurer la distribution de ces outils, puisqu'elles disposent d'un monopole sur le plan réglementaire. Les associations souhaitent voir se mettre en place des campagnes de distribution d'autotest, pour atteindre des personnes qui n'ont pas recours jusqu'à présent au dépistage ou les populations particulièrement exposées.

- L'autotest de dépistage du VIH est un outil complémentaire au dispositif de dépistage actuel et il ne doit pas s'y substituer.
- L'autotest doit résulter d'un choix libre, éclairé et autonome de l'intéressé. Personne ne doit être forcé à réaliser un autotest.



- L'utilisateur d'un autotest de dépistage du VIH doit lire attentivement la notice avant de commencer le test.
- L'autotest de dépistage du VIH fournit un résultat fiable sur le statut sérologique de l'utilisateur d'il y a 3 mois. Ce résultat ne peut être interprété pour le statut sérologique actuel de l'utilisateur qu'en l'absence de comportement à risque ou exposition accidentelle au VIH depuis au moins 3 mois.
- Il ne dépiste pas les autres infections sexuellement transmissibles, ni les hépatites.
- Il faut vérifier la présence de la bande (ou point) contrôle à la lecture du résultat qui permet de s'assurer que le test a été bien réalisé. Il est important de respecter la fenêtre de lecture (environ 20-30 minutes). Avant et au-delà de cette période, le résultat n'est pas fiable.
- Tout résultat positif doit être confirmé par un test Elisa de 4^e génération en laboratoire nécessitant une prise de sang en laboratoire ou dans un CDAG/CIDIST (futurs CeGIDD).



- L'importance d'un traitement précoce en cas d'infection à VIH confirmée doit être soulignée.
- Sida Info Service (0 800 840 800 appel anonyme et gratuit) propose une information sur le VIH et les autotests 24 h/24 et 7 j/7. www.sida-info-service.org
- Des évaluations devront être mises en place afin de suivre l'utilisation des autotests de dépistage de l'infection par le VIH.

Paris s'engage à réduire les risques de propagation du VIH (objectif 90-90-90)

Une analyse mondiale des cascades de traitement du VIH (la proportion de personnes diagnostiquées, engagées dans les filières de soins, sous traitement et ayant une charge virale indétectable) montre que certains des pays les plus riches sont toujours bien loin d'atteindre l'objectif 90-90-90 de l'ONUSIDA.

L'objectif 90-90-90 fixé par l'ONUSIDA vise à dépister 90% des personnes séropositives, à administrer le traitement antirétroviral à 90% des personnes dépistées et à atteindre une charge virale indétectable chez 90% des personnes sous traitement, d'ici à 2020.

Les futurs traitements

Aujourd'hui **les médicaments** sont de mieux en mieux tolérés et leur prise est facilitée par des combinés et par la réduction de leur taille. C'est dans ce sens que vont les principaux changements



mais pas uniquement. Les firmes pharmaceutiques cherchent à innover et on a vu récemment pour l'hépatite C que des changements radicaux, dans le traitement contre un virus, peuvent faire leur apparition.

Les vaccins

Bien comprendre la différence entre les recherches de vaccins préventifs et les vaccins thérapeutiques

Vaccin préventif : il existe des recherches lancées dans de multiples laboratoires pour mettre au point un vaccin. Un vaccin n'est pas impossible. En effet ces dernières années, des progrès immenses ont été accomplis pour identifier des anticorps neutralisants humains capables de bloquer le virus du sida.

Vaccin thérapeutique : Différentes recherches visent à étudier des stimulations immunitaires chez les personnes infectées qui devraient réduire leur réservoir voir éradiquer le virus

Les nouveaux traitements sont en pleine expansion, nouveaux concepts thérapeutiques, nouvelles formes galéniques (nanoparticules, etc...)

Les pouvoirs publics et la politique étrangère

Les crises financières, les choix politiques en matière de santé et de recherche peuvent changer la donne, rien n'est acquis, et il est difficile d'avoir une vision futuriste concernant tout



particulièrement la dispensation des médicaments et les recherches en cours. A l'heure actuelle les traitements IST et quelques fois VIH sont en rupture de stock et le gouvernement annonce que cela devrait s'accroître...

La recherche a besoin de fonds et cela dépend en grande partie des décisions politiques. En politique étrangère difficile de voir à long terme tant tout est lié à l'argent, il semblerait que les états soient pleins de bonne volonté mais encore faut-il lever des fonds. Le non-respect des droits de l'homme dans une partie du monde n'aide pas non plus à éradiquer la maladie sur l'ensemble de la planète même si des signes montrent de véritables changements comme par exemple l'OMS qui valide l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis à Cuba.



Prenons en compte ces bonnes nouvelles mondiales :

Entre 2000 et 2014, les nouvelles infections se sont effondrées de 35,5%.



Encore mieux, les nouvelles infections parmi les enfants ont, elles, diminué de 58% sur la même période.

Autre bonne nouvelle : les décès liés au sida ont chuté de 41% (1,2 million) depuis le pic de 2004.

Et si le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida continue d'augmenter - 36,9 millions l'an dernier, soit 700.000 de plus que l'année précédente - c'est dû au fait **qu'il est désormais possible de vieillir avec le sida grâce au succès des thérapies antirétrovirales**, toujours plus efficaces et plus faciles d'accès.

Cependant, "nous devons d'urgence mener des efforts à plus grande échelle ces cinq prochaines années", prévient l'ONU qui **demande que près de 32 milliards de dollars soient investis chaque année d'ici à 2020**, contre 21,7 milliards cette année (2015). Avec un tel investissement, la pandémie pourrait être éradiquée dans 15 ans (2030).



Lexique

ARV : Antirétroviraux

Counselling (relation d'aide) : pratique relationnelle et empathique qui permet à la personne de trouver, à travers les échanges avec le « conseiller », ses propres solutions aux problèmes qu'elle rencontre.

Ipergay : Intervention préventive de l'exposition aux risques avec et pour les gays. Cet essai clinique franco-qubécois évalue une stratégie de prévention auprès d'homosexuels masculins séronégatifs fortement exposés au risque VIH, en proposant de prendre un traitement antirétroviral avant tout rapport sexuel.

IST : Infection sexuellement transmissible

PrEP : prophylaxie pré-exposition

RdR : Réduction des risques

sida : Syndrome immuno-déficitaire acquis

TasP : Treatment as Prevention (traitement comme prévention)



Test and Treat : Tester et traiter (mettre en place des dépistages massifs et traiter immédiatement les personnes dépistées séropositives)

TPE : Traitement post-exposition

TROD : Test rapide d'orientation diagnostique

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

ONUSIDA : (UNAIDS en anglais) est un programme de l'ONU destiné à coordonner l'action des différentes agences spécialisées de l'ONU pour lutter contre la pandémie de VIH / sida.

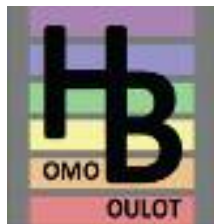
CeGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (Ces centres remplacent les anciens CDAG CIDDIST suite à leur fusion au 1^{er} janvier 2016)



Les associations Homoboulot



Homoboulot



Qui sommes-nous ?

Homoboulot : réseau d'associations et de salariés Lesbien(ne)s Gays Bi et Trans (LGBT) des entreprises et des administrations et de leurs ami(e)s.

Missions :

- lutter contre les LGBTphobies (violences, harcèlements ou discriminations en raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre) et contre l'homophobie intériorisée (honte de soi, autocensure) ;
- obtenir l'égalité des droits (dans les conventions collectives, statuts, règlements et droit du travail) indispensable pour atteindre l'égalité réelle ;
- susciter et aider à la création et au développement d'associations LGBT dans le milieu du travail
- mutualiser les ressources des associations membres et participer ou organiser des événements militants et de visibilité (colloques, salons, débats, manifestations, convivialité, etc.) dans un esprit de solidarité inter-associative ;
- être solidaire et acteur de la santé notamment en relayant les opérations de prévention (exemple : VIH-SIDA, reconnaissance des travailleurs handicapés, etc.)

La visibilité et l'entraide sont les valeurs phares de l'association Homoboulot.



L'association fonde ses actions sur l'affirmation de son orientation sexuelle et de son identité de genre. Cet objectif de visibilité se poursuit en respectant le choix individuel des personnes et les possibilités de l'environnement.

L'entraide et la solidarité s'expriment au sein de l'association envers les adhérent-e-s et les associations membres, mais également envers les personnes sollicitant Homoboulot pour eux-mêmes ou dans le cadre d'un projet de création d'association.

Les membres fondateurs :

Jérôme Beaugé - Porte-parole,
Jérôme Bougerolles - Trésorier,
Francis Carrier - Administrateur,
Philippe Chauliaguet - Président,
Jean-Marie Feugère - co-secrétaire,
Sylvain Rouzel- Boigontier - co-secrétaire.

Nous contacter : contact@homoboulot.org



CASH !



Créée en août 2011, l'association Cash ! regroupe les lesbiennes, gais, bisexuel-le-s, transsexuel-le-s, salarié-e-s et intervenant-e-s de la banque, de la finance et de l'assurance, ainsi que leurs ami-e-s.

L'association œuvre pour le bien-être des personnes LGBT au travail et leur respect et acceptation par leurs collègues et leur hiérarchie.

L'association travaille en partenariat avec les entreprises pour améliorer l'égalité des droits au travail : droits relatifs à la situation familiale (mariage, PaCS), recrutement et carrière au sein de l'entreprise, vie sociale avec les collègues, prise en compte de certaines spécificités des personnes LGBT dans la médecine du travail (épidémie VIH, mal-être...).

L'association Cash ! est membre des groupements interassociatifs Homoboulot et Inter-LGBT

Nos objectifs

- Promouvoir au sein des entreprises de la banque et de l'assurance, l'égalité des droits de toutes les personnes, quelle que soient leur orientation sexuelle ou identité de genre,
- Lutter contre toute forme d'exclusion, de discrimination, de sexisme et d'injustices fondée sur l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou la sérologie,



- Participer à la prévention contre le sida, les IST, les tentatives de suicide des personnes LGBT et toute forme de désocialisation en lien avec la médecine du travail.

Nos principales actions

- Rencontres conviviales mensuelles (apéro, dîner, pique-nique, sorties culturelles...)
- Relations avec les entreprises du secteur de la finance, direction des ressources humaines, responsables de la diversité, médecine du travail...
- Visibilité des personnes LGBT (article dans l'Agefi, participation aux événements LGBT tels que la Marche des fiertés à Paris, l'Europride 2013 à Marseille, le Printemps des associations de l'Inter-LGBT, la Rentrée des associations du Centre LGBT Paris – Île-de-France...)
- Participation à la vie politique (travaux au sein de l'Inter-LGBT et d'Homoboulot, audition à l'Assemblée nationale pour la loi « mariage pour tous »...)
- Actions à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le VIH/sida le 1er décembre et du Sidaction...

Nous Contacter

N'hésitez pas venir nous rencontrer lors de nos événements conviviaux qui se tiennent chaque mois. Suivez-nous sur notre page Facebook Association CASH et notre flux Twitter

Contactez-nous : president@associationcash.org





COMIN-G



COMIN-G est l'association des personnels lesbiennes, gays, bi et trans. (LGBT) du Ministère de l'Economie, des Finances et de l'Industrie. COMIN-G est avant tout un projet fédérateur, en aucun cas une action communautaire.

Nos actions se veulent riches de valeurs humaines, de fraternité, de solidarité. Nos objectifs se déclinent en trois axes :

- **La convivialité et la culture**, pour rompre l'isolement de certains agents et enrichir le lien social en région et à Paris.
- **Garant de l'égalité de traitement des personnels**, nous participons à la lutte contre l'homophobie et toute forme de discrimination.
- Enfin nous participons à des **actions de prévention santé**.

COMIN-G adhère activement à l'association **Homoboulot**

COMIN-G fait aussi parti de **l'Inter-LGBT**, 70 associations œuvrent au niveau national et international en luttant contre les discriminations.

Depuis la naissance de COMIN-G, J.O. du 7 février 2004, nous avons réussi à créer un climat de confiance avec l'ensemble de nos partenaires.



ENERGAY



Notre association professionnelle a été fondée en février 2002 et possède des antennes en région. Elle réunit les lesbiennes, gays, bisexuels et trans. (LGBT) des groupes EDF, ENGIE (GDF Suez) et leurs amis.

Notre objectif est de **favoriser le mieux-être des salariés susceptibles d'être en difficulté avec leur orientation sexuelle ou identité de genre au sein de leur milieu professionnel** (EDF, ENGIE, eRDF, GrDF, RTE, GRT Gaz, ...).

Nous organisons également des moments de convivialité régionalement et nationalement.

Contact et infos : ENERGAY – Carré Vert B2-04-39
45 Rue Kleber 92309 Levallois-Perret Cedex.

Tél : 06 77 50 32 87

Facebook : «Energay» - energay@energay.org –



Association GARE !



GARE! est une association mise en place au sein du groupe SNCF, afin de permettre aux lesbiennes, Gays, Bi et Trans d'être reconnus avec dignité dans leur intégrité d'êtres humains et de se faire respecter en tant que tels.

GARE! propose aux membres de l'association une aide dans différents domaines tels que :

Solidarité : accueil des personnes isolées (jeunes majeurs et de tous âges), information et orientation, aide juridique et sociale, information santé, participation à la prévention des I.S.T. et plus particulièrement le V.I.H. ;

Action politique : interventions locales, régionales et nationales. Actions politiques et revendicatives, menées par l'ensemble des associations LGBT ou de façon autonome, pour la reconnaissance de nos droits et la suppression de toute forme de discrimination en raison de l'identité sexuelle ;

Convivialité : organisation de soirées et d'animations festives qui sont autant de moments privilégiés d'accueil, de rencontre, de dialogue et d'échange ;

Pour plus d'information, visitez notre site ou facebook

www.asso-gare.org

<http://www.facebook.com/Garelgbtgroupesncf>



Association « Municigays de Marseille »



L'association : les « Municigays de Marseille » existe depuis 2011, elle rassemble les agents municipaux LGBT * de la ville de Marseille afin de lutter contre les discriminations liées à la sexualité ou au genre dans le monde du travail et particulièrement au sein des services de la Ville de Marseille.

Nous voulons promouvoir la solidarité et contribuer à la représentation des diversités LGBT*.

Construire un cadre respectueux des différences contribue au bien-être de chacun-e, c'est notre objectif et nous voulons y associer notre employeur, la ville de Marseille.

L'association des Municigays de Marseille est membre :

- du Collectif Homoboulot qui rassemble diverses associations et salarié(e)s qui oeuvrent dans les grandes entreprises et les administrations.
- de la coordination LGBT PACA qui rassemble les associations du Sud-Est de la France

Contact : municigays@gmail.com 04 84 25 51 64
<http://www.facebook.com/MunicigaysDeMarseille>

* communauté LGBT : lesbienne, gaie, bisexuelle, transsexuelle

Personn'Ailes



Personn'Ailes, créée en 2001, est la première association LGBT et gay friendly d'une compagnie aérienne française.

Depuis plus de 10 ans nous avons fait progresser l'acceptation de la diversité des orientations sexuelles et d'identité de genre

au sein de la compagnie et ses filiales.

Rien n'est jamais acquis, il reste encore du travail pour combattre les a priori et clichés.

Personn'Ailes est là pour soutenir et aider toutes celles et ceux qui pourraient être concernés dans l'Entreprise, de discrimination supposée ou mis à l'écart en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre.

Personn'Ailes s'implique également dans la prévention contre le VIH et les Infections Sexuellement Transmissibles.

Personn'Ailes association type Loi 1901, sans couleur politique ni syndicale dont la création est parue au Journal Officiel de février 2002.

L'assemblée constituante s'est faite par la rencontre de Personnels Navigants et de Personnels Sol. Aujourd'hui, ce qui fait la force de l'association c'est la diversité de ses centaines d'adhérents : femmes, hommes, hétéros, bi ou gay, pères ou mères de famille.

On y trouve des jeunes salariés comme des retraités. Tous les grades de l'Entreprise y sont représentés. Ce qui nous rassemble



est notre vision du « mieux-vivre ensemble » et pouvoir voyager « dans un monde aux idées plus larges ».

Contact : Site Internet : personnailes.com

Pôle in



Pôle-in, association des lesbiennes, gays, bi et transgenres de Pôle Emploi et de leurs ami-es.

Pôle-in est un espace associatif mis en place au sein de Pôle emploi, afin de permettre aux agent-es LGBT (Lesbiennes, Gays, Bi et Transgenres) et à leurs ami-es d'être reconnus avec dignité dans leur intégrité d'êtres humains et de se faire respecter en tant que tels.

Dans cet objectif, Pôle-in se propose de :

- promouvoir, au sein de Pôle emploi, l'égalité des droits de toutes les personnes, quelles que soient leur orientation sexuelle et leur identité de genre ;
- lutter contre toutes les formes d'exclusion, de discrimination et d'injustices fondées sur leur orientation sexuelle (homophobie/biphobie), sur leur identité de genre (transphobie) et/ou sur leur sérologie ;
- lutter contre l'isolement, première conséquence des discriminations, avec tous leurs effets sur le bien-être personnel (social et humain) ;



- aider les personnes dans leurs difficultés à s'intégrer telles qu'elles sont dans la société et dans Pôle Emploi.

Pôle-in participe ainsi à la prévention contre le VIH et autres I.S.T.

Contact : www.pole-in.fr

Rainbhôpital

L'association Rainbhôpital a été créée le 9 septembre 2003.



C'est une association des personnels et usagers Lesbien Gay Bi Trans des établissements de santé et de leurs sympathisants, qui a pour objectifs d'organiser et de participer à des actions de prévention contre les Infections Sexuellement Transmissibles (VIH, hépatites, syphilis...).

Avec ses partenaires, elle participe annuellement à de grands évènements : SIDACTION, Marche des Fiertés, SOLIDAYS, Journée Mondiale de lutte contre le Sida et à des actions plus ponctuelles (information du public sur les moyens de prévention, l'explication du Traitement Post Exposition, l'incitation au dépistage mais également à la distribution de matériel de prévention).

Les actions de prévention consistent à informer un large public sans discrimination d'âge, de religion, d'orientation sexuelle, sur les modes de prévention et l'utilisation de matériel de prévention (préservatifs masculins et féminins, lubrifiant, digue dentaire, etc....) qu'elle distribue gratuitement pendant ses interventions.



En cas de situation de discrimination, l'association peut servir de relais entre la victime et d'autres associations spécialisées (Homoboulot, SOS homophobie).

Rainbhôpital laisse aussi une place à la convivialité en organisant de nombreux événements festifs pour le public LGBT, mais aussi en proposant plusieurs sorties (cinémas, restaurants, weekends...) à ses adhérents.

Contact : contact@rainbhospital.net



COREVIH | Ile de France sud

Etablissement siège d'implantation du COREVIH :

Hôpital Henri Mondor

N° FINESS 940100027

51, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny

94010 CRETEIL cedex

H O M O B O U L O T

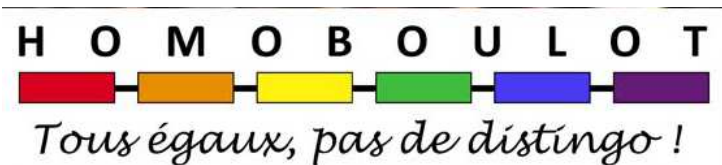


Tous égaux, pas de distingo !

Associations membres d'Homoboulot :



LE VIH AUJOURD'HUI ET DEMAIN ?



Les autotests

La société française AAZ a annoncé le 28 avril 2015 l'obtention du marquage CE pour le premier autotest sanguin de dépistage du VIH qui sera fabriqué en France. Selon le fabricant, «autotest VIH®» sera disponible en France dans les pharmacies et sur leur site internet le 15 septembre 2015, pour un prix compris entre 25€ et 28€. Le résultat est disponible au bout de 15 minutes à partir d'une goutte de sang prélevée au bout du doigt.

Dans un premier temps, seules les pharmacies pourront assurer la distribution de ces outils, puisqu'elles disposent d'un monopole sur le plan réglementaire. Les associations souhaitent voir se mettre en place des campagnes de distribution d'autotest, pour atteindre des personnes qui n'ont pas recours, jusqu'à présent au dépistage ou les populations particulièrement exposées.

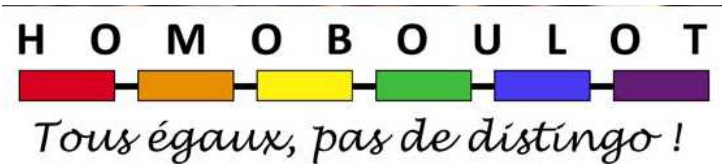
- L'autotest de dépistage du VIH est un outil complémentaire au dispositif de dépistage actuel et il ne doit pas s'y substituer.
- L'autotest doit résulter d'un choix libre, éclairé et autonome de l'intéressé. Personne ne doit être forcé à réaliser un autotest.
- L'utilisateur d'un autotest de dépistage du VIH doit lire attentivement la notice avant de commencer le test.
- L'autotest de dépistage du VIH fournit un résultat fiable sur le statut sérologique de l'utilisateur d'il y a 3 mois. Ce résultat ne peut être interprété pour le statut sérologique actuel de l'utilisateur qu'en l'absence de comportement à risque ou exposition accidentelle au VIH depuis au moins 3 mois.
- Il ne dépiste pas les autres infections sexuellement transmissibles, ni les hépatites.
- Il faut vérifier la présence de la bande (ou point) contrôle à la lecture du résultat qui permet de s'assurer que le test a été bien réalisé. Il est important de respecter la fenêtre de lecture (environ 20-30 minutes). Avant et au-delà de cette période, le résultat n'est pas fiable.
- Tout résultat positif doit être confirmé par un test Elisa de 4e génération en laboratoire nécessitant une prise de sang en laboratoire ou dans un CDAG/CIDIST (futurs CeGIDD).
- L'importance d'un traitement précoce en cas d'infection à VIH confirmée doit être soulignée.
- Sida Info Service (0 800 840 800 appel anonyme et gratuit) propose une information sur le VIH et les autotest 24 h/24 et 7 j/7. www.sida-info-service.org
- Des évaluations devront être mises en place afin de suivre l'utilisation des autotests de dépistage de l'infection par le VIH.

Paris s'engage à réduire les risques de propagation du VIH (objectif 90-90-90)

Une analyse mondiale des cascades de traitement du VIH (la proportion de personnes diagnostiquées, engagées dans les filières de soins, sous traitement et ayant une charge virale indétectable) montrent que certains des pays les plus riches sont toujours bien loin d'atteindre l'objectif 90-90-90 de l'ONUSIDA. Les progrès sont encore pires en Europe de l'Est.

L'objectif 90-90-90 fixé par l'ONUSIDA vise à dépister 90% des personnes séropositives, à administrer le traitement antirétroviral à 90% des personnes dépistées et à atteindre une charge virale indétectable chez 90% des personnes sous traitement, d'ici à 2020.

LE VIH AUJOURD'HUI ET DEMAIN ?



Les futurs traitements

Aujourd'hui **les médicaments** sont de plus en plus mieux tolérés et leur prise est facilitée par des combinés et par la réduction de leur taille. C'est dans ce sens que vont les principaux changements mais pas uniquement. Les firmes pharmaceutiques cherchent à innover et on l'a vu récemment pour l'hépatite C que des changements radicaux, dans le traitement contre un virus, peuvent faire leur apparition.

Les vaccins :

Bien comprendre la différence sur les recherches de vaccins préventifs et vaccins thérapeutiques

Vaccin préventif : il existe des recherches lancées dans de multiples laboratoires pour mettre au point un vaccin. Sont-elles vouées à l'échec puisque le virus du sida ne cesse de s'adapter ? Et bien pour les chercheurs de l'Inserm, un vaccin n'est pas impossible. En effet ces dernières années, des progrès immenses ont été accomplis pour identifier des anticorps neutralisants humains capables de bloquer le virus du sida. Encore faut-il trouver lequel. Dans leurs travaux les chercheurs de l'Inserm montrent que l'association de deux puissants anticorps monoclonaux neutralisants reste encore capable de bien neutraliser in vitro les variants les plus récents du virus du sida, et ce à une concentration compatible avec leur utilisation chez l'homme. Des travaux qui ouvrent des perspectives intéressantes pour toutes les équipes qui travaillent à la mise au point d'un vaccin.

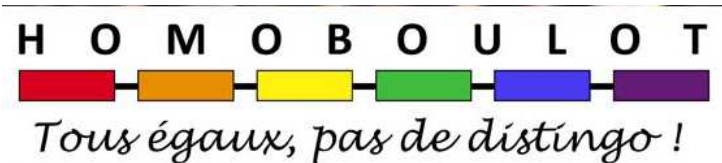
Vaccin thérapeutique : Une petite entreprise française est l'une des pistes les plus prometteuses à ce jour pour mettre au point un vaccin thérapeutique contre le sida. Derrière ce projet, pas de grand laboratoire ni de firme industrielle mondiale, mais une petite société française quasiment inconnue, baptisée Biosantech. Le vaccin mis au point par cette société n'est pas préventif, c'est-à-dire qu'il n'a pas pour but d'empêcher des patients de contracter le virus du sida. Il s'adresse aux personnes séropositives, dans l'objectif de les guérir. Et c'est le premier vaccin thérapeutique à avoir reçu l'autorisation de passer en phase 2 d'essais sur l'homme en France.

Les pouvoirs publics et la politique étrangère

Les crises financières, les choix politiques en matière de santé et de recherche peuvent changer la donne, rien n'est acquis, et il est difficile d'avoir une vision futuriste concernant tout particulièrement la **dispensation des médicaments** et des recherches en cours. A l'heure actuelle les traitements IST et quelques fois VIH sont en rupture de stock et le gouvernement annonce que cela devrait s'accroître...

La recherche a besoin de fonds et cela dépend en grande partie des décisions politiques. En politique étrangère difficile de voir à long terme tant tout est lié à l'argent, il semblerait que les états soient pleins de bonnes volontés mais encore faut-il soulever des fonds. Le non respect des droits de l'homme dans une partie du monde n'aide pas non plus à éradiquer la maladie sur l'ensemble de la planète même si des signes montrent de véritables changements comme par exemple l'OMS qui valide l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis à Cuba.

LE VIH AUJOURD'HUI ET DEMAIN ?



Prenons en compte ces bonnes nouvelles mondiales :

Entre 2000 et 2014, les nouvelles infections se sont effondrées de 35,5%.

Encore mieux, les nouvelles infections parmi les enfants ont elles diminué de 58% sur la même période.

Autre bonne nouvelle : les décès liés au sida ont chuté de 41% (1,2 million) depuis le pic de 2004.

Et si le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida continue d'augmenter - 36,9 millions l'an dernier, soit 700.000 de plus que l'année précédente - c'est dû au fait **qu'il est désormais possible de vieillir avec le sida grâce au succès des thérapies antirétrovirales**, toujours plus efficaces et plus faciles d'accès.

Cependant, "nous devons d'urgence mener des efforts à plus grande échelle ces cinq prochaines années", prévient l'ONU qui **demande que près de 32 milliards de dollars soient investis chaque année d'ici à 2020**, contre 21,7 milliards cette année (2015). Avec un tel investissement, la pandémie pourrait être éradiquée dans 15 ans (2030).

Lexique

ARV : Antirétroviraux

Counselling (relation d'aide) : pratique relationnelle et empathique qui permet à la personne de trouver, à travers les échanges avec le « conseiller », ses propres solutions aux problèmes qu'elle rencontre

Ipergay : Intervention préventive de l'exposition aux risques avec et pour les gays. Cet essai clinique franco-qubécois évalue une stratégie de prévention auprès d'homosexuels masculins séronégatifs fortement exposés au risque VIH, en proposant de prendre un traitement antirétroviral avant tout rapport sexuel.

IST : Infection sexuellement transmissible

PrEP : prophylaxie pré-exposition

RdR : Réduction des risques

sida : Syndrome immuno-déficitaire acquis

TasP : Treatment as Prevention (traitement comme prévention)

Test and Treat : Tester et traiter (mettre en place des dépistages massifs et traiter immédiatement les personnes dépistées séropositives)

TPE : Traitement post-exposition

TROD : Test rapide d'orientation diagnostique

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

ONUSIDA : ((UNAIDS en anglais) est un programme de l'[ONU](#) destiné à coordonner l'action des différentes [agences spécialisées de l'ONU](#) pour lutter contre la [pandémie](#) de [VIH](#) / [sida](#)).

CeGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (Ces centres remplacent les anciens CDAG CIDDIST suite à leur fusion au 1^{er} janvier 2016)



LA PREVENTION



Depuis quelques temps il est question de prévention combinée mais qu'est-ce que c'est ?



Même si de nombreux succès ont pu contribuer à freiner l'épidémie de sida, avec notamment un accès aux traitements efficaces d'un nombre toujours plus important de personnes dans le monde (même s'il reste encore insuffisant au regard d'un accès universel), les efforts déployés depuis plusieurs décennies pour prévenir la transmission du VIH n'ont pas permis d'en endiguer l'expansion. Cette baisse de l'incidence cache en effet de profondes disparités dans certains pays ou régions, et/ou au sein de certains groupes de population, tant dans les zones d'épidémie généralisée que dans les pays d'épidémie concentrée.

L'un des enjeux essentiels réside aujourd'hui dans ce qu'il est convenu désormais d'appeler « **la prévention combinée** » qui vient signer un changement de paradigme dans la lutte contre le sida.

L'objectif de ce récent concept est de construire les synergies nécessaires **entre les stratégies de prévention dites comportementales** (visant à changer les comportements individuels et collectifs à risque de transmission du virus au profit de l'adoption de comportements plus sûrs), **structurelles** (visant à agir plus largement sur les facteurs sociaux, économiques, juridiques, culturels et éducatifs susceptibles de vulnérabiliser les personnes et les groupes les plus exposés à l'épidémie et de faire obstacle aux changements de comportement) et **biomédicales**.

Cette articulation tend à faire converger dans une approche globale, la prévention, le dépistage et le traitement. L'objectif de ce nouveau paradigme vise l'amélioration de l'efficacité de la prévention et la réduction du risque de transmission du VIH, tant pour le bénéfice des individus que pour la collectivité à l'échelle mondiale.

Si les deux premières stratégies ont longtemps composé la matrice des politiques de prévention, en France et au niveau mondial, l'approche biomédicale résulte des différents usages des ARV qui sont venus attester au fil du temps leur effet préventif sur la transmission du virus :

- **PTME** : la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (1994),
- **PEP ou TPE** (1998), la prophylaxie post-exposition donnée après une exposition à du sang contaminé, ou après un rapport sexuel à risque, ou après contact avec du matériel d'injection potentiellement contaminé,
- **Traitement as Prévention (TASP)** : l'usage des traitements antirétroviraux (ARV) à des fins thérapeutiques chez les personnes infectées par le VIH qui réduisent la quantité de virus présent dans le sang à un niveau très faible, et diminuent fortement le risque que la personne transmette le virus par voie sexuelle.

Les recherches scientifiques sur les capacités des traitements ARV à bloquer les mécanismes infectieux du VIH ont abouti à la mise en place d'un nouvel outil en cours d'étude (IPERGAY) :

- **Prophylaxie pré-exposition (PrEP)** : cet outil consiste à proposer à des personnes non infectées d'utiliser des ARV pour se protéger du risque de contracter le VIH. Eu égard de ses spécificités cet outil relèvera d'un usage ciblé dans le cas de situations présentant un haut risque de contamination par le VIH et un échec ou une difficulté de prévention par les moyens « classiques », et non pas d'un usage plus large en direction de la population générale non infectée. En ce sens, l'usage de cet outil nécessite une approche « individualisée » des besoins en prévention des personnes. La PrEP fait actuellement l'objet de nombreuses recherches scientifiques et il n'existe pas pour l'heure en France de recommandations d'usage validées pour cette nouvelle utilisation des ARV en prévention. En parallèle de l'offre d'une réponse spécifique qu'elle propose à des problématiques de prise de risque fortement prévalentes chez certaines populations, elle suscite d'importants débats (risque de désinhibition dans les comportements et de compensation du risque, suivi médical complexe et contraignant, coût de la prise en charge, etc.).

LA PREVENTION

H O M O B O U L O T
Tous égaux, pas de distingo !



Il apparaîtrait réducteur de penser l'outil PrEP uniquement dans un rapport de concurrence avec les autres outils et notamment le préservatif, sans l'inscrire dans la globalité de la démarche préventive. La PrEP est un outil complexe et exigeant qui requiert plus un investissement accru de la personne dans une démarche active de prévention qu'un abandon pur et simple des préoccupations préventives (dépistage, counseling, acquisition de connaissances et de savoir-faire, contact réitéré avec une structure de prévention et/ou au moins avec le médecin prescripteur).

Le développement de l'approche biomédicale s'associe à un renforcement du recours au dépistage en population générale (une campagne a été récemment lancée par le Ministère de la santé en France par l'intermédiaire des médecins généralistes afin de les proposer plus systématiquement en consultation) puisqu'on estime qu'en France environ 35 000 personnes seraient séropositives sans le savoir, et n'abandonne pas le discours sur **l'efficacité de l'usage des préservatifs (masculins et féminins) en prévention.**

Un nouvel outil a récemment vu le jour sous l'appellation **TROD**, qui consiste en un **Test de dépistage Rapide à Orientation Diagnostique**. Il correspond à un « test unitaire, à lecture subjective, de réalisation simple et conçu pour donner un résultat dans un délai court (moins de 20 minutes généralement) ; le prélèvement de sang est pratiqué sur le bout d'un doigt et la goutte récoltée déposée sur une bandelette réactive (le test en lui même donne une lecture en 1 minute et est aussi fiable que les tests en laboratoire). En cas de résultat positif un test classique de dépistage sera réalisé pour confirmation. Ce test peut être réalisé par toute personne formée à son utilisation, la lecture du résultat et au counselling.

La prévention combinée s'inscrit donc dans un contexte en faveur de la remobilisation de l'ensemble des acteurs de la lutte contre le sida et implique de promouvoir l'usage croisé et complémentaire des nouveaux outils et la palette des moyens déjà disponibles, afin d'accorder une large place à l'enjeu de renforcer l'autonomie des individus, de leur donner les moyens d'articuler efficacement ces outils pour un usage éclairé et raisonné, susceptible de leur permettre de construire des stratégies personnelles de prévention plus ajustées à leur situation, leurs contraintes, leurs désirs et leurs pratiques.

ENERGAY

CASH!
Association LGBT des métiers de la finance

COMIN-G
des couleurs pour le MINEFI

GARE!

M
MUNICIPALIS DE MARSEILLE

Personn'Ailes

pôle - in

Il est temps !
Depuis des années, la Fonction Publique considère que
le sort de ses agents homosexuels, lesbiennes, gays, bi et trans (LGBT) n'est pas une priorité

Aujourd'hui des annonces importantes sont faites :

- état des lieux des discriminations anti-LGBT au sein de la Fonction Publique,
- plan d'actions interministériel de la DILCRA sur les LGBT-phobies,
- une circulaire interministérielle «diversité» va faire un focus sur la thématique LGBT,
- création d'un module de formation pour les fonctionnaires dès 2017,
- renforcement des opérations de sensibilisation.

Homoboulot est satisfaite de constater la prise en compte de certaines exigences et attend des résultats concrets et rapides.

A ce jour, des initiatives contre les discriminations LGBT sont seulement permises ou tolérées plutôt que assumées et portées par les administrations.

- Quel est le ressort hypocrite qui empêche une association de profs LGBT d'exister vraiment alors que le ministère de l'éducation nationale soutien les IMS de SOS homophobie (Interventions en Milieu Scolaire) ?
- Le ministère des Finances ne signe qu'en 2015 un engagement avec COMIN-G, l'association de ses agents LGBT, alors que celle-ci existe depuis 10 ans. Il n'assume pas pour autant de parler d'orientation sexuelle, d'homophobie, de lesbophobie ou de transphobie dans une communication directe à destination des agents !

Ce ne sont pas les ministères qui censurent, ou les ministres qui sont homophobes, c'est la méconnaissance du sujet et parfois même une naïve ignorance qui sont en cause.

Ce sujet est traité comme les autres, mais ce n'est pas un sujet comme les autres car les différentes strates de la hiérarchie freinent toutes les initiatives d'où quelles viennent. Bien sûr il est possible qu'il y ait des chefs de service ayant un comportement homophobe inconscient et certains peuvent être homophobes, mais quel chef de service aussi ouvert d'esprit soit-il va oser avoir un discours officiel ou soutenir une initiative sur ce sujet qu'il ne maîtrise pas et dont on ne lui a jamais parlé ?

Beaucoup vont craindre de mal faire, vont craindre de choquer ou de passer pour une lesbienne, un gay, un bi ou un trans.

Un travail important a été fait par les syndicats et les associations LGBT, mais ça ne suffit pas.

Homoboulot reçue par la ministre de la fonction publique le 27 octobre 2016

Annick GIRARDIN, ministre de la fonction publique, a souhaité rencontrer les associations LGBT (Homoboulot, Comin-g, Algo, Flag !, Inter-LGBT, Centre LGBT Paris IDF, SOS Homophobie, Autre Cercle) afin d'évoquer les discriminations subies par les lesbiennes, gays, bis, trans (LGBT) dans la Fonction Publique et le plan que la DILCRA souhaite mettre en place sur cette thématique.

Homoboulot et Comin-g ont exposé différents sujets importants pour les fonctionnaires et contractuels de la fonction publique : les **difficultés rencontrées par les personnes transgenres** dans la fonction publique, le **rôle indispensable des associations professionnelles LGBT dans la formation** contre les discriminations (formation initiale et continue) et la **nécessité de dresser un état des lieux** des situations des LGBT dans la Fonction Publique puis de suivre et quantifier l'impact des labels et engagements de l'administration.

La ministre a repris ces thématiques et a souhaité qu'une étude scientifique soit menée prochainement pour dresser un véritable **état des lieux des discriminations anti-LGBT au sein de la Fonction Publique**. Ce travail

permettra d'enrichir le **plan d'actions interministériel de la DILCRA sur les LGBT-phobies** en cours de rédaction. La ministre a également proposé la création d'un **module de formation pour les fonctionnaires**, dédié à la prévention de la lutte contre les discriminations anti-LGBT et un **renforcement des opérations de sensibilisation** à l'occasion de la prochaine journée internationale de prévention de l'homophobie le 17 mai prochain.

Informations et formations contre les LGBT-phobies

Homoboulot se félicite de ces annonces car elles reprennent des thèmes que nous souhaitons développer dans les milieux professionnels publics ou privés. Des actions interministérielles pour toutes les Fonctions Publiques en matière de formation des managers, de formation des gestionnaires en ressources humaines, de révision des processus RH et d'information générale des agents sont indispensables pour améliorer le « travailler ensemble ». La prise en compte des agents LGBT aura pour conséquence leur bonne intégration dans le collectif de travail avec une possible visibilité.

Les grandes avancées sociales ont souvent été amorcées par la fonction publique qui a un rôle d'exemplarité vis à vis du secteur privé, il faut aujourd'hui qu'elle rattrape son retard vis à vis de certaines grandes entreprises en matière de protection des personnels LGBT.

Homoboulot et les associations LGBT du Collectif se déclarent disponibles pour participer aux travaux d'élaboration de ces actions, de formation des formateurs et pour intervenir face aux agents.

L'association restera vigilante sur la mise en place durable d'une véritable politique de lutte contre les LGBT-phobies au travail dans les 3 fonctions publiques.

Contact presse, Jérôme Bougerolles, 0781 720 766, porte-parole@homoboulot.org

Retrouvez nous sur www.homoboulot.org

Page Facebook : [Homoboulot](#)

Twitter [@HOMOBOULOT](#)

Les associations du Collectif :

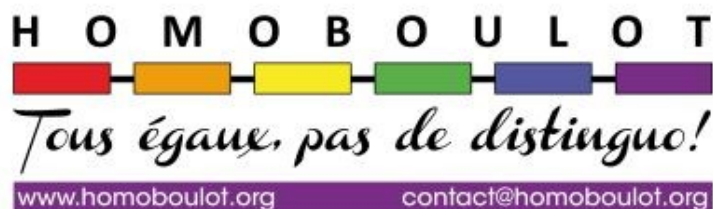
AGA-THA-LES pour le groupe THALES
CASH! dans les métiers de la finance
COMIN-G, des couleurs pour le MINEFI dans les Ministères économiques et financiers
ENERGAY dans les Industries électriques et gazières
GARE! pour le groupe SNCF
MUNICIGAYS DE MARSEILLE pour la ville de Marseille
PERSONN'AILES pour les personnels d'Air France - KLM
PÔLE-IN pour Pôle Emploi
RAINBHÔPITAL pour les établissements de santé

Tous égaux pas de distingo !

Ce qui est important :

* faire progresser les droits et la visibilité des LGBT au travail

- lutter contre les LGBTphobies (violences, harcèlements ou discriminations à raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre) et contre l'homophobie intériorisée (honte de soi, autocensure) ;
- obtenir l'égalité des droits (dans les conventions collectives, statuts, règlements et droit du travail) indispensable pour atteindre l'égalité réelle ;
- susciter et aider à la création et au développement d'associations LGBT dans le milieu du travail
- mutualiser les ressources des associations membres et participer ou organiser des événements militants et de visibilité (colloques, salons, débats, manifestations, convivialité, etc.) dans un esprit de solidarité inter associative ;
- être solidaire et acteur de la santé notamment en relayant les opérations de prévention (exemple : VIH-SIDA, reconnaissance des travailleurs handicapés, etc.)



1er décembre - Journée mondiale de lutte contre le sida



**HOMOBOULOT milite pour que la santé ne soit pas un thème de discrimination au travail
et pour un large accès à la prévention des IST et VIH**

HOMOBOULOT et les associations créées dans les entreprises et les administrations saisissent l'occasion de cette journée pour montrer qu'un travail reste à faire et s'inscrit dans une démarche constructive de progrès des droits pour tous les salariés. La discrimination des personnes vivant avec le VIH au travail existe, le code du travail, différents textes et organismes sont là pour aider et cela doit être utilisé sans tabou.

A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le SIDA, les associations membres d'Homoboulot organisent des actions au sein de leurs entreprises, en voici quelques exemples :

COMIN-G, des couleurs pour le MINEFI au Ministère économique et financier :

Comme chaque année, COMIN-G, la MGEFI (Mutuelle Générale de l'Économie, des Finances et de l'Industrie) et le Secrétariat Général du Ministère de l'Économie et des Finances organisent une opération de santé publique dans tous les départements.

La distribution des flyers/préservatifs et de la documentation de l'INPES sera réalisée par les militants de la MGEFI, les équipes des délégations de l'action sociale et les adhérents et sympathisants de COMIN-G.

GARE! pour le groupe SNCF :

Gare! tiendra un stand de prévention au siège de SNCF avec la participation de la médecine de soin SNCF. Des brochures et préservatifs seront à disposition et les militants répondront aux questions des salarié-e-s.

PERSONN'AILES pour les personnels d'Air France - KLM :

Personn'Ailes tiendra un stand au siège de l'aéroport CDG avec l'association AIDES et le service médical du personnel navigant, sur lequel seront disponibles des brochures et des préservatifs.

A cette occasion, AIDES mutualisera avec Personn'Ailes ses connaissances lors d'une formation organisée durant la journée.

RAINBHÔPITAL pour les établissements de santé :

Le secrétaire de Rainbhôpital participera à la journée de la prévention organisée par l'ARS et les COREVIH à Bichat. Rainbhôpital sera également présent à Tenon le 1er décembre de 10h à 16h au bâtiment BUCA - MEYNIEL.

Par ailleurs, le travail réalisé par Homoboulot l'an dernier avec le COREVIH Ile de France Sud reste d'actualité avec la diffusion du livret "VIH vos questions".

Ce livret est un outil sur lequel les associations LGBT d'Homoboulot peuvent s'appuyer lors de cette journée d'action, d'information et de prévention.

Le livret est disponible sur les stands des associations ainsi qu'en téléchargement sur le site



L'équipe HOMOBOULOT

Contact presse : Jérôme Bougerolles,
0781 720 766,
porte-parole@homoboulot.org

Retrouvez nous sur www.homoboulot.org

Page Facebook : [Homoboulot](https://www.facebook.com/Homoboulot)

Twitter [@HOMOBOULOT](https://twitter.com/HOMOBOULOT)

Mardi 1^{er} mai : les LGBT militent aussi pour que ce jour soit une Fête pour toutes et tous !

30 avril 2018

La société française évolue et reconnaît aujourd'hui les LGBT, la loi leur accorde une partie des droits et de la protection que tout citoyen est en droit d'exiger... une partie seulement... et pour l'instant, au travail rien n'a vraiment changé pour les LGBT !

- **Les LGBT au boulot et vie privée :**

L'Égalité et le respect exigés pour les LGBT concernent aussi le milieu professionnel public et privé. Les 2/3 [\[1\]](#) des gays, des lesbiennes et des bi-e-s qui se cachent toujours au travail ne peuvent pas, du jour au lendemain, aborder leur orientation sexuelle, leur mariage, sans prendre un risque ou au moins avoir l'impression d'en prendre un. Pour un-e LGBT il n'y a pas de discussion anodine au travail, les lendemains de week-end ou au retour des vacances.

- **Les pratiques RH et l'intégration de TOUTES ET DE TOUS :**

Comment poser des congés pendant les vacances scolaires ou imposer une contrainte horaire pour aller chercher les enfants de son conjoint à l'école, sans avoir à révéler quelle est sa famille ? La révélation de la vie privée ne concerne pas seulement les discussions pendant la pause déjeuner. Les pratiques RH intègrent encore des processus qui ne s'adressent qu'à des salarié-e-s et agent-e-s, hétérosexuel-le-s et à des couples de sexe différent n'ayant aucune crainte à révéler leur statut marital. Le baromètre Ifop-Autre Cercle publié en décembre 2017, révèle que dans les entreprises ou les administrations ayant une forte implication dans la lutte contre les discriminations envers les LGBT le « coming out » et la vie quotidienne des LGBT sont plus faciles.

- **Identité de genre et vie professionnelle :**

Les personnes transgenres doivent mener un combat pour le respect de leur parcours de transition. Trop peu d'entreprise, ou d'administration, organisent naturellement une mise à niveau de l'identité civile qui permettrait à l'unité de travail de constater une cohérence entre l'aspect physique et le prénom du ou de la collègue et ainsi de faciliter l'usage des vestiaires et des sanitaires mais également les relations avec des client.e.s et partenaires.

- **Santé et vie professionnelle :**

Comment remplir la case « personne à prévenir en cas d'accident » ? Au travail l'état de santé est trop souvent stigmatisant mais, dans le respect du secret médical, il doit être pris en compte sans donner lieu à des discriminations. La discrimination touche également le ou la partenaire du malade qui peine à justifier ses absences pour prendre soin d'un-e conjoint-e qui, officiellement, n'existe pas. Le milieu professionnel doit être un lieu d'information, de prévention et de protection des droits.

- **Les syndicats, les associations LGBT et les associations LGBT « PRO » :**

Le travail entamé avec les organisations syndicales depuis plusieurs années s'inscrit dans une démarche constructive de progrès des droits pour tou-te-s les salarié-e-s. Aujourd'hui un-e salarié-e ou un-e agent-e LGBT fait face au même plafond de verre subit par les femmes. Le milieu professionnel doit s'ouvrir pour permettre l'épanouissement de toutes et tous au travail. Aujourd'hui les conditions de travail se dégradent, il est parfois difficile de garder son emploi et aujourd'hui plus qu'hier, la protection de tous.te.s les salarié.e.s est vitale. Les associations LGBT, qu'elles soient généralistes ou créées dans les entreprises et les administrations œuvrent conjointement avec les organisations syndicales pour porter les revendications des personnels LGBT et pour répondre aux situations de discrimination, de harcèlement ou d'agression.

Nous saluons les syndicats qui accueillent dans leurs rangs des adhérents de nos associations lors des défilés traditionnels et toute l'année pour faire progresser ensemble les droits de toutes et tous.

[\[1\]](#) L'étude (Baromètre Ifop-Autre cercle signataires Charte d'Engagement LGBT 2017)

Contacts presse:

- L'Autre Cercle : Catherine Tripon (porte-parole@autre Cercle.org – 06.76.64.19.32)
- Homoboulot : Jérôme Bougerolles (contact@homoboulot.org – 07.81.72.07.66)
- Inter-LGBT : Aurore Foursy (presse@inter-lgbt.org 07.71.08.68.45)