

# Incidence économique du sida sur les entreprises au Congo Brazzaville

Par Serge Bertrand MAFOUTA OUATINO  
Centre d'études et de recherche sur les analyses et politiques économiques  
Université Marien Ngouabi (Congo)  
bertrandmafouta@yahoo.fr

*Au Congo, depuis 1999, on assiste à une accélération inquiétante de la propagation du VIH/sida sur le territoire national et particulièrement dans les deux principales villes, Brazzaville et Pointe-Noire qui regroupent plus de la moitié de la population du pays. Selon l'ONU SIDA, en l'an 2000, la prévalence moyenne était estimée entre 10 et 12 %. Cependant, à Pointe-Noire, la capitale économique du pays, la prévalence moyenne est passée de 10 % en 1996 à 14 % en 2000. On observe aussi une recrudescence chez les femmes enceintes dont la prévalence est de 5 % à Brazzaville et de 14,7 % à Pointe-Noire. Au cours de la même année, on a recensé 53 000 orphelins du sida. Ces chiffres témoignent de l'ampleur de la maladie.*

*L'impact de la pandémie touche tous les secteurs de l'économie nationale. En effet, le secteur privé, de même que le secteur public, n'est pas épargné par le VIH/sida qui ravage les ressources humaines, réduit considérablement les performances des entreprises et freine le développement durable<sup>1</sup>.*

## **Introduction**

Le sida est une maladie qui tend à se développer au Congo. D'après les données officielles, le nombre de cas recensés est passé de 300 à 13 798, soit une progression de 359,9 % en l'espace de 13 ans. Une telle progression comporte des effets négatifs sur l'économie nationale.

Le sida peut avoir un impact prononcé sur les entreprises et donc sur l'ensemble de l'économie. Les malades et les décès imputables au sida parmi les employés peuvent affecter une entreprise en accroissant les charges. En effet, les dépenses augmentent à cause des coûts des soins de santé, des frais d'enterrement et de la formation, ainsi que des recrutements d'employés venant remplacer ceux malades ou décédés. Les recettes risquent de baisser suite à l'absentéisme imputable à la maladie ou bien parce qu'il faut se rendre aux funérailles ou encore à cause du temps passé en formation. La rotation de la main d'œuvre (*turn over*) avec moins d'expérience peut avoir pour conséquence la baisse de la productivité.

Notre étude vise deux objectifs :

- Repérer et analyser les différentes incidences de l'épidémie dans les entreprises opérant dans la ville de Brazzaville et dans la ville de Pointe-Noire. Une approche quantitative et qualitative sera utilisée pour montrer que les effets se font sentir au niveau de la productivité par rapport aux coûts que supporte chaque entreprise.
- Montrer la raison d'être d'une politique de prévention sanitaire pour améliorer le fonctionnement de ces entreprises.

Pour atteindre ces deux objectifs, nous allons présenter, dans un premier point, le contexte congolais et l'ampleur du phénomène du sida et, dans un deuxième point, les conséquences néfastes de cette pandémie sur les entreprises.

---

<sup>1</sup> Pour la présente étude, l'analyse s'est basée sur une approche quantitative et qualitative.

## **1. Approches théoriques, contexte et ampleur du phénomène**

### **a) Revue de la littérature**

L'impact socio-économique de l'épidémie du sida fait l'objet de deux approches différentes mais complémentaires : l'une concerne l'étude au niveau de l'entreprise ou du secteur économique à partir de l'observation d'un échantillon (établissements, agriculteurs, ménages, etc.) ; l'autre suggère une vision plus globale à partir d'agrégats macroéconomiques. La première approche alimente les réflexions de la seconde.

Pour la première, qui associe aussi bien des études microéconomiques que sectorielles, on peut évoquer l'étude de Barnett et Halswimmer qui ont travaillé sur les conséquences de l'épidémie dans le milieu rural sur les systèmes agricoles et d'élevage en Tanzanie et en Zambie (Barnett et al. 1995). Leurs résultats ont permis d'établir des relations entre les malades, la remise en cause de la sécurité alimentaire, l'appauvrissement de certaines régions et les problèmes familiaux ou sociaux occasionnés par la forte mortalité et morbidité de la population active.

Une autre étude sur l'impact du sida sur le secteur productif en Côte-d'Ivoire a permis d'évaluer des catégories de coûts du sida identifiés par les auteurs (Aventin et Huard., 1997), tels que ceux induits par l'absentéisme médical, les décès, les recrutements des nouveaux employés, etc. L'ensemble de ces coûts varie selon les entreprises et leur politique sociale. Au-delà des coûts qui viennent d'être cités, l'épidémie peut être à l'origine de dysfonctionnements au sein des entreprises. De même, Aventin et al. (1999) montrent que la participation des entreprises à la santé des employés n'est pas identique partout, ce qui implique de larges variations dans le coût de la prise en charge du VIH/sida par l'employeur.

En ce qui concerne la deuxième approche, les auteurs mettent d'abord l'accent sur un facteur du développement : le capital humain. Ainsi, en détruisant directement le capital humain, le VIH menace l'équilibre socio-économique des pays à forte prévalence. Il apparaît dès lors nécessaire de rendre compte de cet impact économique à l'échelle d'une nation, comme le font les auteurs des modèles macroéconomiques. Ils cherchent, par exemple, à prouver certaines hypothèses en comparant l'évolution du produit national brut en situation d'épidémie de VIH, avec une situation de croissance économique supposée sans épidémie.

L'utilisation du modèle de Solow (Solow, 1956) par Cuddington (1993) permet de poser les problèmes suivants : perte de croissance économique, conséquences néfastes sur l'emploi et sur l'épargne du fait de l'augmentation des dépenses publiques et privées pour la santé.

Kambou et al (1993) ont choisi un modèle d'équilibre général calculable (ECG), appliqué à la situation du Cameroun, et émettent différentes hypothèses d'impact du VIH/sida en fonction des secteurs d'activités.

L'utilisation d'outils macroéconomiques appliqués à la modélisation économique du VIH/sida ne donne pas lieu à l'identification et à l'analyse de dysfonctionnements qu'implique l'épidémie sur l'organisation et la structure des entreprises.

L'approche microéconomique autorise la compréhension des différentes étapes qui permettraient d'expliquer plus précisément les raisons des effets présentés dans les modèles macroéconomiques, notamment par l'examen des comportements des auteurs impliqués.

A partir des réactions aussi bien actuelles que potentielles des acteurs du secteur industriel aux perturbations entraînées par l'épidémie, on pourrait approfondir l'examen de l'impact du VIH/sida sur les entreprises.

### **b) Contexte et ampleur du sida**

Au Congo, depuis la fin des conflits armés en 1999, on assiste à une accélération inquiétante de la propagation du VIH/sida sur l'ensemble du territoire national, et particulièrement dans les deux principales villes Brazzaville et Pointe-Noire qui regroupent plus de la moitié de la population du pays. Selon l'ONU SIDA en l'an 2000, la prévalence moyenne était estimée entre 10 et 12 %. Cependant, à Pointe-Noire, la capitale économique du pays, la prévalence moyenne est passée de 10 % en 1996 à 14 % en 2000. On observe aussi une recrudescence chez les femmes enceintes dont la prévalence est de 5 % à Brazzaville et de 14,7 % à Pointe-

Noire. Au cours de la même année, on a recensé 53 000 orphelins du sida. Ces chiffres témoignent de l'ampleur de la maladie.

L'impact de la pandémie touche tous les secteurs de l'économie nationale. En effet, les secteurs privé et public ne sont pas épargnés par le VIH/sida qui ravage les ressources humaines et réduit considérablement les performances des entreprises. L'Organisation Internationale du Travail (OIT) estime que 23 millions de travailleurs dans le monde vivent avec le VIH et que l'épidémie pourrait réduire la main d'œuvre de 30 % au cours des deux prochaines décennies. En effet, l'absentéisme associé au VIH/sida, la perte de la production et le coût lié au remplacement des employés emportés par le sida menacent la survie de plusieurs entreprises et secteurs industriels. Mais le VIH/sida ne touche pas seulement les employés. En anéantissant une bonne partie de la population disposant de revenus, et en appauvrissant les familles et les communautés, il affecte aussi le marché et la consommation.

## **2. Conséquences sur les entreprises**

### **a) Entreprises étudiées**

Les entreprises sur lesquelles porte l'analyse sont au nombre de 15 dont 11 à Pointe-Noire (la capitale économique du pays) et 4 à Brazzaville (la capitale politique). Les données proviennent d'une enquête du PNUD réalisée en 2002.

Les données ont été recueillies auprès des entreprises suivantes :

- Agri Congo, SNDE, CAIC et Hôtel Méridien pour Brazzaville ;
- SDV, ECO, ALUCONGO, Hôtel Palm Beach, Ets Guenin, TAC, Plasco, Boscongo, Port autonome de Pointe-Noire, AGIP Recherche et DHL pour Pointe-Noire.

Le nombre d'employés au niveau de ces trois entreprises a varié de 21 à 760 ; soit au total 2 465 employés en 2001.

D'un point de vue sectoriel les entreprises de l'échantillon se répartissent comme suit :

Villes	Secteurs	Entreprises	Statuts
Brazzaville	Agriculture	Agri Congo	privé
	Commerce et Hôtellerie	Hôtel Méridien	privé
	Energie	SNDE	public
	banque	CAIC	privé
	Agriculture	ECO	privé
Pointe-Noire	Commerce	Ets Guenin	privé
	Hôtellerie	Hôtel Palm Beach	privé
	Métallurgie	Alu Congo	privé
	Agro-alimentaire Energie	Boscongo	privé
		Plasco	privé
		AGIP Recherche	privé
	Transport	SDV	privé
		TAC	privé
		Port autonome	public
Communication	DHL	privé	

### **b) Impact du sida**

Nous allons analyser différents impacts du sida sur ces entreprises.

### c) Impact sur la productivité

De 1999 à 2000, le nombre moyen de personnes ayant bénéficié d'au moins 5 arrêts de travail de 15 jours au moins pour raison de maladie a été de 55,3 par année. Celui des personnes ayant bénéficié d'un congé - maladie ou d'une absence temporaire d'au moins 1 mois au travail pour raison de maladie a été de 23,7. Le tableau 1 montre l'évolution de ces deux paramètres.

**Tableau 1 : Evolution du nombre de personnes ayant bénéficié d'au moins 5 arrêts de travail de 15 jours au moins (ADT) et d'absence temporaire au travail d'au moins 1 mois (ATT) pour raison de maladie<sup>2</sup>**

Années	Effectif des personnes ayant bénéficié d'un ADT et d'un ATT
1999	45 (ADT) 18 (ATT)
2000	45 (ADT) 20 (ATT)
2001	65 (ADT) 32 (ATT)

Le coût de ces absences au travail pour trois années (de 1999 à 2001) a été estimé à 1.125.850.597 FCFA (ce qui correspond en moyenne à 23,5 % de la masse salariale annuelle), soit une moyenne de 375.283.532 FCFA par an. La figure 2 montre l'évolution du coût de l'absentéisme au travail pour raison de maladie de 1999 à 2001.

**Tableau 2 : Evolution du coût de l'absentéisme au travail pour raison de maladie<sup>3</sup>**

Années	Dépenses en millions de FCFA
1999	280
2000	360
2001	490

### d) Impact sur les coûts de production

#### Les dépenses de santé

Une tendance à l'augmentation des dépenses de santé au niveau des entreprises a été observée de 1999 à 2001. Les données sur l'ensemble des dépenses n'ayant pu être obtenues au niveau de toutes les entreprises, il n'a pas été possible d'évaluer la part des dépenses dans le total des charges des entreprises.

Le tableau 3 montre l'évolution des dépenses de santé au sein des entreprises étudiées.

**Tableau 3 : Evolution des dépenses de santé des entreprises étudiées<sup>4</sup>**

Années	Dépenses de santé (en millions de FCFA)
1999	1100
2000	1500
2001	1850

<sup>2</sup> Source : enquête PNUD (2002).

<sup>3</sup> Source : enquête PNUD (2002).

<sup>4</sup> Source : enquête PNUD (2002).

Les dépenses de santé ont représenté 17,2 % de la masse salariale en 1999, 23,7 % en 2000, 28,9 % en 2001 (tableau 4) ; soit, en moyenne, 23,5 % de la masse salariale.

**Tableau 4 : Rapport Dépenses de santé / Masse salariale au sein des entreprises étudiées**

Années	Pourcentage du rapport dépenses de santé/ Masse salariale
1999	15,5 %
2000	24 %
2001	27 %

On constate un net accroissement du ratio dépenses de santé/masse salariale. Celui-ci passe de 15,5 % à 27 % en l'espace de 3 ans.

Il y a une corrélation entre les dépenses de santé et la proportion des personnes infectées par le VIH au sein des entreprises (une corrélation simple).

Il faut souligner que toutes les entreprises étudiées n'ont pas pris en charge les traitements anti-rétroviraux (ARV). Quelques cas des travailleurs pris en charge par les ARV ont cependant été observés au niveau de certaines entreprises de la ville de Pointe-Noire.

#### **Les frais de formation**

Les décès progressifs des travailleurs entraînent une augmentation des besoins en formation au niveau des entreprises. Cependant, les coûts de formation n'ont pu être évalués dans la plupart des entreprises.

#### **Les frais des obsèques**

La tendance à l'augmentation du nombre de décès au sein des entreprises se traduit sur le plan financier par l'augmentation des frais d'obsèques. Le tableau 5 montre l'évolution de ces frais au niveau des entreprises étudiées de 1999 à 2001.

**Tableau 5 : Evolution des frais des obsèques au niveau des entreprises<sup>5</sup>**

Années	Frais des obsèques en millions de FCFA
1999	32
2000	35
2001	54

Ces frais ont connu une nette augmentation. Ils passent de 32 millions à 54 millions en trois ans, soit un accroissement de 68,75 %, ce qui est considérable.

#### **Ratio des indicateurs d'impact**

Le tableau 6 montre la part de chacun des indicateurs utilisés pour la mesure de l'impact du VIH sur les entreprises.

**Tableau 6 : Proportion des éléments d'impact du VIH/SIDA sur les entreprises**

Postes	Proportion des éléments de l'impact du VIH/SIDA
Frais d'obsèques	22 %
Dépenses de santé	76 %

<sup>5</sup> Source : enquête PNUD (2002).

Coût de l'absentéisme	2 %
-----------------------	-----

Dans l'ensemble, les dépenses de santé ont été plus élevées du fait que certaines entreprises prennent en charge non seulement leurs employés, mais aussi leur famille. Ce sont donc ces dépenses qui ont le plus pesé dans les charges des entreprises (76 %), suivies des frais d'obsèques (22 %) et, très loin derrière, du coût de l'absentéisme (2 %)

### **Contenu du programme préventif de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail**

Aucune des entreprises étudiées n'a déjà mis en place un programme de lutte contre le VIH/SIDA. Cependant, quelques activités de prévention ont été réalisées au sein de 5 entreprises sur 15 (soit 33,3 %) en relation avec les ONG ou le Programme national ou régional de lutte contre le sida. La prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) ou des infections opportunistes est intégrée dans les activités des centres médico-sociaux. Seule une des 15 entreprises assure depuis 2001 la prise en charge par les anti-rétroviraux (ARV) de l'ensemble des travailleurs connus infectés par le VIH. Une deuxième entreprise n'a pris en charge que quelques patients.

L'enquête des connaissances, attitudes et pratiques (CAP) a permis de recueillir le point de vue des travailleurs sur les activités à développer dans un éventuel programme de lutte contre le VIH/SIDA au sein des entreprises.

Trois points priment. Ils se résument comme suit :

- Pour la majorité des travailleurs, il est indispensable de lutter contre le VIH/SIDA au sein des entreprises. Leur proposition des activités à développer a été consignée dans le tableau 7.

**Tableau 7 : Propositions d'actions selon les travailleurs enquêtés<sup>6</sup>**

Activités à développer	Nombre	Pourcentage/au total des personnes interrogées (364)
Information	221	60,7
Communication pour le changement de comportement	137	37,6
Distribution des préservatifs	120	32,9
Vente des préservatifs	25	6,8
Conseil et dépistage volontaire	49	13,3
Prise en charge des infections opportunistes	58	15,9
Prise en charge par les ARV	60	16,5
Soutien aux orphelins	33	9,1
Prévention dans les familles des travailleurs	18	4,9

- Sur les 364 travailleurs ayant fait l'objet de l'enquête, 130 (soit 35,7 %) ont déjà connu ou entendu parlé d'un travailleur infecté par le VIH au sein de l'entreprise, parmi lesquelles 103 (soit 79,2 %) pensent que ces derniers font l'objet de stigmatisation et de discrimination. Cette stigmatisation et/ou discrimination se traduirait sous forme de : méfiance des collègues (12 %), divulgation du secret médical concernant la séropositivité des concernés (13,5 %), licenciement arbitraire (0,8 %), modification arbitraire des conditions de travail (0,8 %), restriction des droits en matière de promotion ou de formation (1,1 %).
- La majorité des travailleurs interrogés pensent qu'un centre de dépistage volontaire est une nécessité au sein de l'entreprise à hauteur de 241 (soit 66,2 %) contre 123.

<sup>6</sup> Source : enquête PNUD (2002).

## **Conclusion**

En conclusion, l'incidence économique du VIH/SIDA sur les entreprises congolaises est très significatif et reste sous-évaluée. En effet, Les dépenses en matière de santé ont représenté en moyenne 23,5 % de la masse salariale, les coûts d'absentéisme ont été évalués à 23,5 % de la masse salariale et les frais d'obsèques à 40,3 millions de FCFA en moyenne au cours des trois années d'étude (1999-2001). A cela, il faut ajouter les frais de formation et la discrimination/stigmatisation dont sont victimes les personnes infectées et le coût du traitement pour un malade. Ces chiffres témoignent de l'impact que représente le VIH/SIDA et de son ampleur non seulement pour les entreprises, mais aussi pour l'ensemble de l'économie nationale, car n'oublions pas que beaucoup de ces entreprises représentent à elles seules toute une filière. Les menaces qui pèsent sur elles du fait de la propagation du sida sont des menaces qui pèsent sur des branches entières et qui peuvent les empêcher de se développer. On peut donc affirmer que le sida, en affectant les entreprises, constitue un frein pour la mise en place d'une stratégie cohérente et effective de développement durable au Congo.

## **Bibliographie**

- **Aventin, L. et Huard, P.**, (1997). « Le coût du sida dans trois entreprises manufacturières en Côte-d'Ivoire », revue *Economie du Développement*, 3/2000 (p.55 à p.82).
- **Aventin, L.** (1999). *Stratégie d'entreprise dans le dépistage et le licenciement des employés vivant avec le VIH à Abidjan* (Côte-d'Ivoire).
- **Aventin, L., Guichaouq, Y.**, « Les dispositifs de prise en charge médicale des salariés dans les entreprises, l'exemple d'Abidjan. » In *Santé en capitales*, dir. J .Brunet- jailly, ed.
- **Barnett, T. Halswimmer** (1995). *The Effects of HIV/AIDS on forming systems in Eastern Africa*. Rome. FAO.
- **Cuddington, J.-T.** (1993). *Futher result on the macroeconomic effects of AIDS, the Dualistic, labor-surplus Economy*.
- **Kambou et al.** (1993) « les effets économiques de l'épidémie du sida en Afrique subsaharienne : Une analyse d'équilibre générale. »
- **PNUD** (2002), « Impact du VIH/SIDA sur les entreprises : cas de Brazzaville et Pointe-Noire. »
- **Solow. R. M** (1956). *A contribution to the theorie Economic Growth Quaterly journal of Economics*, 70, 65-94