

Infection à VIH et discriminations

de synthèse documentaire et bibliographique

mars 2007

CRIPS (Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida), Provence-Alpes-Côte d'Azur

Introduction

L'Histoire nous rappelle que chaque époque a eu son lot d'épidémies face auxquelles la communauté a adopté des comportements de discriminations et d'exclusion vis-à-vis des personnes infectées.

Depuis le début de l'épidémie, les phénomènes de discrimination et d'exclusion sociale vont de pair avec l'infection à VIH/sida. Historiquement, l'épidémie de sida a touché des populations vulnérables qui faisaient déjà partie de minorités socialement marginalisées. Cette situation a renforcé les phénomènes d'exclusion. Notons par exemple, qu'au début le sida était stigmatisé comme la maladie des 4H touchant les Haïtiens, les homosexuels, les héroïnomanes et les hémophiles.

Le développement depuis 1996 de traitements a eu des résultats décisifs en termes d'espérance et de qualité de vie. Cependant, si l'image du sida semble se banaliser au sein de la population générale, les attitudes discriminatoires restent malheureusement une réalité. De tels comportements viennent renforcer la souffrance des malades en lui ajoutant une douleur psychique et morale voire un sentiment d'humiliation. Ainsi, en 2005 près de 80% des personnes séropositifs contactant Sida Info Service ont été confrontés à au moins un événement discriminant dans divers domaines de la vie quotidienne.

Etat des lieux et évolution

Attitudes et comportements vis-à-vis des personnes séropositives

En 2004, les répondants à la dernière enquête sur les connaissances, attitudes, croyances et comportements des Français face au sida déclarent une bonne acceptation des personnes séropositives. Après s'être significativement améliorées entre 1992 et 1994, les attitudes à l'égard des personnes séropositives ont peu évolué depuis.

Certains indicateurs montrent même une légère dégradation de ces attitudes depuis le début des années 2000. Par exemple les individus interrogés en 2004 acceptent moins souvent de travailler en compagnie d'une personne séropositive (91,2% en 2004 contre 93,1% en 2001) ou d'avoir des relations sexuelles protégées avec elle (13,8% en 2004 contre 18% en 2001).

Les peurs et les représentations liées à la méconnaissance des modes de transmission du VIH apparaissent comme les principales causes des comportements discriminants. Plus les circonstances impliquent un degré d'intimité élevé avec une personne séropositive (passage de la sphère sociale à la sphère privée) moins les personnes interrogées ont une attitude positive. Ainsi les discriminations restent une réalité dans les relations interpersonnelles.

Discriminations liées à l'infection à VIH

Au cours des dernières années, différentes études ont été réalisées auprès des personnes vivant avec le VIH pour permettre d'identifier qualitativement et quantitativement les phénomènes de discriminations auxquels elles sont confrontées.

L'enquête réalisée en 2005 par l'association Sida Info Service montre que plus de 6 personnes sur 10 ont déclaré avoir été discriminées du fait de leur séropositivité. Ces discriminations ont été perçues tant dans le domaine de la vie privée (63,3%) qu'au niveau de la vie sociale (71,9%).

Dans la sphère privée, les discriminations peuvent être le fait de connaissances, d'amis, de membres de la famille voire du conjoint ou du partenaire sexuel. Au niveau de l'environnement social plusieurs domaines sont concernés principalement les milieux médical et professionnel ainsi que celui des assurances et des banques.

Au cours des entretiens réalisés par les lignes d'écoute telles que Sida Info Service les multidiscriminations reviennent également dans plusieurs cas. Les personnes sont non seulement discriminées par rapport à leur état de santé mais aussi en fonction d'autres facteurs. S'il s'agit le plus souvent d'homophobie, des critères tels que l'origine, le sexe, la précarité sociale, la religion ou les caractères physiques sont aussi évoqués.

Auto-exclusion et maintien du secret

La répétition d'événements discriminatoires conduit les personnes atteintes, par peur de se voir à nouveau discriminées, à des attitudes d'auto-exclusion dans les domaines de la vie sociale et de la vie privée. Ces attitudes peuvent se traduire par le choix de ne pas approfondir une relation avec une personne ou un groupe par peur des réactions face à la séropositivité. Les situations peuvent également amener la personne à ne pas accomplir certains actes de la vie quotidienne (comme consulter un médecin) de crainte de devoir faire face à des comportements blessant tels que le jugement ou le rejet. S'il est évident que de telles situations ont des répercussions négatives sur le bien-être de la personne d'un point de vue psychologique, elles peuvent aussi avoir des conséquences plus graves, voire mettre sa santé en péril.

Face aux risques d'exclusion, certains individus font le choix de ne pas révéler leur statut sérologique comme l'illustrent différents témoignages : " dans un cadre général, je préfère taire ma séropositivité sauf si c'est vraiment nécessaire " ou encore " la plupart du temps, je préfère ne pas aborder la question ". Ainsi, l'enquête VESPA montre que 27% des personnes séropositives maintiennent le secret sur la maladie vis-à-vis de leurs amis proches et que dans 62% des cas la séropositivité n'est pas connue dans le milieu du travail. Enfin, notons que 5% n'en ont parlé à personne.

Diffuser ou taire l'information sur sa séropositivité s'inscrit dans des rapports aux autres qui sont différents selon les divers lieux de vie sociale. Les rapports sur le lieu de travail, dans la famille, avec les personnes que l'on a choisies, conjoint, partenaire et amis, demandent chacun un véritable travail pour savoir à qui, quand et comment faire une telle annonce.

VIH, discriminations et cadres spécifiques

Cadre médical

La prise en charge des personnes infectées par le VIH a évolué mais le cadre médical reste quand même le premier domaine de discrimination dans la vie sociale comme le montrent les différentes enquêtes. Ainsi, près d'une personne sur deux déclare avoir été discriminée en raison de son statut sérologique, une sur quatre avoir renoncé à une consultation, un examen médical ou un soin et environ une sur trois avoir tu son statut sérologique.

Les personnes vivant avec le VIH/sida sont encore confrontées, dans le contexte médical, à des situations et des expériences offensantes, d'exclusion et d'humiliation. Plusieurs types de discriminations sont observés : refus de soins (" mon dentiste a refusé de me traiter "), propos ou attitudes désobligeants voire non-respect du secret médical (" le médecin l'a dit à une de mes amies "). Les résultats des enquêtes montrent que les femmes sont davantage l'objet de discriminations dans le milieu médical que les hommes. Cette situation semble être liée aux consultations gynécologiques et aux représentations encore souvent hostiles du personnel médical du désir de maternité des personnes séropositives.

Si différents groupes de soignant sont évoqués, les personnes séropositives indiquent faire particulièrement l'objet d'un refus de soins de la part des dentistes. Face à cette situation, le Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a émis une circulaire datée du 22 mars 2005 rappelant que les refus de soins ne peuvent être justifiés, pas plus par l'état du patient que par sa couverture sociale.

L'existence de pratiques discriminantes peut avoir des conséquences dramatiques puisque certaines personnes témoignent avoir parfois renoncé à faire appel au milieu médical plutôt que de devoir signaler leur statut sérologique ou avoir préféré taire leur séropositivité. Face à cette crainte du rejet, certaines personnes séropositives cessent de prendre soin d'elles-mêmes et mettent leur santé en danger.

De plus, si les indiscretions concernant le statut sérologique relèvent davantage de la violation du droit des malades que d'un acte discriminant à proprement parler, elles peuvent être lourdes conséquences et entraîner des discriminations dans d'autres domaines tels que la vie sociale ou le cadre professionnel comme l'exclusion ou le licenciement.

Cadre professionnel

L'apparition des trithérapies et leur généralisation ont permis à bon nombre de personnes touchées par le VIH, qui n'envisageaient plus leur vie à long terme, de faire le deuil du deuil. Ces personnes ont dû réapprendre à vivre et trouver, ou retrouver, un emploi est devenu la préoccupation de certains. En effet, l'activité professionnelle est un élément important pour la construction ou la reconstruction des projets de vie et la réintégration sociale.

Les résultats de l'enquête " AIDES et toi 2005 ", réalisée dans les accueils de AIDES et lors d'actions menées par l'association, montrent que 33% des répondants ont été confrontés à des discriminations dans la sphère du travail. Des données similaires ressortent de l'ensemble des analyses menées au niveau national.

Le panel des situations à caractère discriminant évoquées est vaste allant de la mise à l'écart aux injures voire le harcèlement moral. L'analyse des témoignages permet d'identifier des causes récurrentes à ces comportements dont la peur de la contamination et les préjugés.

Les questions posées sur le dispositif de Sida Info Droit montrent que tous les temps de la vie professionnelle sont concernés. Des comportements discriminants pouvant en effet se manifester au niveau de l'embauche ou être cause de licenciement en passant par le maintien dans l'emploi ou la réinsertion professionnelle : " j'avais postulé..., j'avais dit mon état de santé - il a mis un post-it sur mon dossier SEROPOSITIF ".

Face à cet état de faits, certaines personnes choisissent de ne pas révéler leur séropositivité. Cependant il est parfois difficile de garder le secret sur son état de santé : prise du traitement, présence d'effets secondaires ou arrêts de travail à répétition.

Banques et assurances

Les personnes séropositives rencontrent également des difficultés dans le domaine des assurances et des banques.

L'assureur n'a pas obligation de prendre en charge tous les risques et le refus d'assurance n'est pas juridiquement une discrimination. Dans le but de prendre en compte ces difficultés, une première convention, dite Belorgey, a été mise en place en 2001.

La convention Belorgey a été signée le 19 septembre 2001 entre les pouvoirs publics, les représentants de la banque et de l'assurance et les associations de malades et de consommateurs. Sans caractère contraignant sur le plan juridique, elle visait à améliorer l'accès à l'emprunt et à l'assurance des personnes présentant un risque de santé aggravé. Dans la réalité quotidienne, les surprimes liées à l'infection à VIH sont restées d'un montant rédhibitoire.

Cependant ces accords n'ont jamais été suivis d'effets, malgré l'implication des pouvoirs publics. Aussi, une seconde convention dite convention Aeras (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) a été conclue courant 2006 et est entré en application début 2007.

Ce texte qui remplace la convention Belorgey assouplit les conditions d'âges, de montant et de durée des prêts. De même, un mécanisme de mutualisation des risques est prévu à destination des personnes à revenus modestes pour essayer de juguler les surprimes.

En matière d'accès aux assurances le nouveau système mis en place par la convention Aeras, représente un progrès. Reste à savoir si les professionnels respecteront ce dispositif.

Aspect législatif

Aspect législatif

Ces cinq dernières années, la législation a été considérablement durcie dans le domaine de lutte contre les discriminations de toutes sortes. Le code pénal punit de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende tout auteur de discrimination.

Cependant, entamer des poursuites se révèlent souvent long, coûteux et complexe et donc décourageant. De plus, apporter la preuve d'une discrimination reste difficile. Enfin, les personnes séropositives hésitent à porter plainte par crainte de rendre public leur état de santé.

Notons aussi que les personnes victimes d'actes ou de paroles discriminatoires se voient renvoyer une image dévalorisée d'elles-mêmes. Il ressort des différents témoignages que la majorité des personnes n'ont pas la volonté ou ne se sentent pas la force ou le courage de porter plainte. Cependant, certaines, avec le recul, le regrettent une fois qu'elles ne sont plus dans le registre du ressenti.

Il existe différents recours pour les personnes victimes de discriminations en fonction du contexte dans lequel les faits se sont déroulées. Ainsi, en cas de discriminations liées au contrat de travail deux juridictions sont compétentes : le conseil de prud'hommes et le tribunal de grande instance. En cas de refus de soins pour cause de VIH annoncé le conseil départemental de l'Ordre concerné, c'est-à-dire celui du département d'exercice du professionnel, doit être saisi.

Le domaine des assurances jouit d'un cadre particulier car le refus d'assurance n'est pas juridiquement une discrimination. En effet, l'assureur n'a pas obligation de prendre en charge tous les risques.

Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité

En mars 2005, le gouvernement a créé la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité (HALDE). Cette instance a pour but d'assurer la promotion de l'égalité, notamment en recevant les réclamations de particuliers s'estimant discriminés, et d'émettre des recommandations et des codes de bonnes pratiques à destination des pouvoirs publics et des fédérations de professionnels.

La HALDE est une autorité administrative indépendante compétente pour tout type de discrimination et offre à tous ceux qui ont été discriminés un appui dans leurs démarches et les oriente le cas échéant vers une procédure judiciaire. Elle a reçu et traité sur 2006 quelques dossiers concernant des personnes séropositives.

Les discriminations envers les personnes séropositives, qu'elles soient de la sphère privée ou de la sphère sociale, tombent sous le coup de la loi. Cependant, on peut noter que paradoxalement peu de personnes entament des démarches judiciaires suite à une discrimination. Les principales raisons évoquées sont la lenteur, la complexité, le coût et la difficulté à apporter la preuve.

Campagnes et actions d'information et de sensibilisation

Information sur les discriminations en général

En parallèle au dispositif de lutte contre les discriminations constatées, l'accent est mis sur des campagnes d'information à travers les médias tels que la télévision et la radio afin de sensibiliser l'ensemble de la population.

Ainsi, début décembre 2006 une campagne d'information a été mise en place dans le but d'informer les personnes victimes et les auteurs potentiels de discrimination en faisant un rappel à la loi. Il s'agissait aussi de faire connaître la HALDE, ses missions et les démarches pour la saisir en cas de discrimination.

Les objectifs des actions de communication sont également de présenter les différentes formes de discrimination, leurs impacts et les cadres dans lesquels elles peuvent se manifester. Il est nécessaire de faire prendre conscience au plus grand nombre que chacun peut être concerné.

Campagnes dans le cadre de la lutte contre le sida

Différentes campagnes ont été réalisées en 2006, et se poursuivent en 2007, dans le but d'amener les gens à s'interroger sur leur propre comportement face à une personne séropositive et l'impact de celui-ci.

Les différentes campagnes de lutte contre les discriminations envers les personnes séropositives abordent la problématique de manières variées. Cependant, il est possible de distinguer trois axes de communication complémentaires :

- communiquer positivement pour améliorer l'image sociale des séropositifs
- sensibiliser aux problèmes rencontrés par les victimes de discrimination
- amener les personnes à s'interroger sur leurs propres comportements

Pour sensibiliser le public aux problèmes rencontrés par les victimes de discrimination, certains spots et campagnes cherchent à mettre l'accent sur les différentes situations que peuvent rencontrer les personnes après avoir annoncé leur séropositivité tels le rejet ou le renvoi.

Outre les éléments d'information et de sensibilisation, il est aussi possible d'amener les gens à réfléchir et à s'interroger sur leurs propres comportements. Ceci peut se faire en les plaçant, virtuellement, dans la situation de découvrir la séropositivité d'une connaissance..

Conclusion

Les personnes séropositives sont victimes de discriminations dans tous les domaines de la vie quotidienne qu'il s'agisse de la vie sociale ou de la vie privée. Il apparaît donc nécessaire de faire progresser la tolérance, d'améliorer l'image des personnes séropositives et d'éviter leur culpabilisation.

Si la lutte contre le sida a permis de faire évoluer les représentations sociales, notamment en ce qui concerne l'homosexualité et l'usage de drogues, il est important de noter que, 25 ans après le début de l'épidémie, les phénomènes de discriminations envers les personnes séropositives sont toujours une réalité : " quand ils voient le sida à la télé ils sont compréhensifs mais quand ils sont confrontés de près, ils ont peur ". Ces discriminations influent sur la visibilité des séropositifs, leur prise en charge et sur leur vie quotidienne tant sur le plan social que médical.

La prévention des discriminations passe par des campagnes d'information et de sensibilisation mais aussi par la mise en place de démarches participatives. Ainsi, le CRIPS Ile-de-France et le Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide ont lancé un concours d'idées de courts métrages intitulé " Scénarios contre les discriminations " qui s'est déroulé d'octobre 2006 à février 2007. Les scénarios sélectionnés donneront lieu à la production de courts métrages qui seront diffusés sur les chaînes de télévision et dans les salles de cinéma.

Bibliographie

Les références bibliographiques sont classées par ordre alphabétique d'auteur physique ou moral. Tous les documents référencés sont disponibles et consultables dans les deux centres de documentation du CRIPS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004 portant création de la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité

Journal Officiel de la République Française, 2004, 11 p.

ACT-UP

Bons baisers de l'hôpital

Protocoles, n°42, 2006, pp. 12-14

ACT-UP

Criminalisation

Action, n°89, 2003, pp. 6-12

ACT-UP

Rappel à l'ordre de l'Ordre

Protocoles, n° 37, 2005, p. 22

ACT-UP

Sida : envie d'en être ?

Action, n°99, 2005, pp.10-11

AIDES

Actes du colloque pathologies chroniques évolutives et maintien dans l'emploi, octobre 2005

Paris : AIDES, 2006, 92 p.

AIDES

Campagne de lutte contre les discriminations envers les personnes séropositives

Paris : AIDES, 2006, 12 p.

AIDES

Etats généraux des personnes migrantes/étrangères touchées par le VIH/sida

Paris : AIDES, 2006, 127 p.

AIDES

Etats généraux des personnes touchées par le VIH/sida, 26-28 novembre 2004

Paris : AIDES, 2005, 176 p.

AIDES, OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

AIDES et toi : résultats 2005

Paris : AIDES, 2006, 48 p.

ANRS

Enquête ANRS-VESPA : premiers résultats

ANRS Actualité en santé publique, 2004, 11 p.

BELORGEY J-M

Réflexions sur l'assurabilité : rapport du comité présidé par M. Jean-Michel Belorgey, Conseiller d'Etat

Paris : MINEFI, 2000, 22 p.

BELTZER N, LAGARDE M, WU-ZHOU X, VONGMANY N, GREMY I

Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France : évolutions 1992 - 1994 - 1998 - 2001 - 2004

Paris : ORS Ile-de-France, 2005, 204 p.

BERGE P dir.

Têtu +, édition 2006-2007 : le guide gratuit d'information sur le VIH

Saint-Denis : INPES, 2006, 98 p.

CHABROL A, SAOUT C

Sida : une reprise en charge insuffisante

Bulletin de l'Ordre des Médecins, n°2, 2006, pp. 9-13

CHAUVIN I

Inadmissibles discriminations

Journal du Sida et de la Démocratie sanitaire, n° 136-137, 2001, pp. 29

CONSEIL NATIONAL DU SIDA

Assurance et VIH/sida : pour une assurabilité élargie des personnes et une confidentialité renforcée des données de santé. Rapport, avis et recommandations du Conseil National du Sida

Paris : CNS, 1999, 99 p.

CRIPS Ile-de-France

L'accès aux soins des migrants, états des lieux et expériences : 52ème rencontre du CRIPS Ile-de-France

Lettre du CRIPS, n°68 , 2003, 8 p.

DARMON L

La liberté de circulation des personnes vivant avec le VIH/sida

Journal du Sida, n°191, 2006, pp.25-27

DESTOMBES C

Etats généraux des personnes touchées : reprendre la parole dans la cité

Journal du Sida, n°174, 2005, pp. 21-22

DESTOMBES C

Sida, grande cause nationale 2005 : octobre, la discrimination en lumière

Journal du Sida, n° 181, 2005, p. 23

DIJKER A

Aspects socio-psychologiques de la stigmatisation des personnes atteintes

In : **Le sida en Europe, nouveaux enjeux pour les sciences sociales**

Paris : ANRS, Coll. Sciences sociales et sida, 1998, pp. 125-132

ELUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Dixièmes états généraux des Elus Locaux Contre le Sida

Paris : ELCS, 2006, 97 p.

EUROPEAN NETWORK OF AIDS HELPLINES, AULL F, COSMARO L, EL GADDARI A

Les discriminations à l'encontre des personnes vivant avec le VIH et le sida

Paris : Sida Info Service, 2004, 38 p.

HAUTE AUTORITE DE LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS ET POUR L'EGALITE

Rapport annuel 2005

Paris : La documentation française, 2006, 99 p.

INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE

Contre le sida on a tous notre mot à dire : Journée mondiale de lutte contre le sida, 1er décembre 2005

Saint-Denis : INPES, 2005, 16 p.

INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE

Séropositivité : comment transformer le quotidien ?

Saint-Denis : INPES, 2007, 3 p.

LAYMOND K

Jeunes et sida : un guide pratique contre les idées fausses et les incertitudes, des réponses justes et sûres

Marly-le-Roi : INJEP, 2004, 108 p.

MALSAN S

L'insertion professionnelle des personnes malades ou en situation de handicap

Journal de la Démocratie sanitaire, n°164, 2004, pp.8-13

MANN J, HIRSCH E

Aides solidaires

Paris : Cerf, 1991, 710 p.

MIGNOT S

Les discriminations à l'encontre des séropositifs

Transversal, n° 17, 2003, pp. 10-14

MIGNOT S

Halte aux discriminations

Transversal, n° 28, 2006, pp. 33-34

MIGNOT S

Sortir de l'isolement

Transversal, n°22, 2004, p.13

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES

Programme national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2005-2008

Paris : Ministère de la santé et des solidarités, 2005, 83 p.

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES, INSTITUT NATIONAL DE
PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE

**Les nouvelles actions de lutte et de prévention contre le sida et les infections
sexuellement transmissibles (IST)**

Saint-Denis : INPES, 2006, 10 p.

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES, INSTITUT NATIONAL DE
PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE

Sida : ensemble luttons contre les discriminations des personnes séropositives

Saint-Denis : INPES, 2006, 9 p.

MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE

Convention AERAS : s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé

Paris : MINEFI, 2007, 18 p.

MOYSOULIER B, LEBLOND D

Ces collègues qui font peur : la tolérance entre employés séronégatifs et séropositifs

BIP, n°18, 2005, pp. 1-2

ONUSIDA

**Protocole pour l'identification de la discrimination à l'égard des personnes vivant
avec le VIH**

Genève : ONUSIDA, 2001, 40 p.

ONUSIDA, AGGLETON P, PARKER R

**Cadre conceptuel et base d'action : stigmatisation et discrimination associées au
VIH/sida**

Genève : ONUSIDA, 2002, 23 p.

RAYES E

Silence, on discrimine

Infotraitements, n°155, 2006, p.1

RAYNAL F

Le monde de l'entreprise : encore informer

Transversal, n°16, 2003, pp. 5-10

SIDA INFO SERVICE

Sida Info Droit 0 810 636 636 : rapport d'activité 2004

Paris : Sida Info Service, 2005, 6 p.

SIDA INFO SERVICE, DE CARVALHO E, BERTIN X, MOREL M, LAVERGNE S,
OHAYON M, ROBERT H

Enquête sur les discriminations à l'encontre des personnes vivant avec le VIH, 2005

Paris : Sida Info Service, 2005, 13 p.

SIDACTION

Témoignages de personnes séropositives

Paris : SIDACTION, 2006, 7p.

SONGORO O

La haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité

Actualité Sociales Hebdomadaires, n° 2400, 2005, pp. 23-30

SOS HOMOPHOBIE

Rapport sur l'homophobie 2006

Paris : SOS Homophobie, 2006, 238 p.

TAERON C

Lutte contre les discriminations : nouvelle ère

Journal de la Démocratie sanitaire, n° 159-160, 2003, pp. 12-13

TESSIER B

Discrimination en milieu médical et VIH : témoignages de patients

Infotraitement, n°155, 2006, pp. 2-7

THIERY D

Pathologies chroniques évolutives : Etre malade, un atout pour l'entreprise ?

Remaides, n°58, 2005, pp. 18-20