



Le SIDA et l'armée



Point de vue
ONUSIDA

Mai 1998

Informations chiffrées

- Le risque d'exposition aux maladies sexuellement transmissibles (MST), VIH compris, est élevé chez les militaires. En temps de paix, les taux d'infection par les MST dans les forces armées sont généralement de 2 à 5 fois plus élevés que dans des populations civiles comparables. La différence peut s'accroître encore en période de conflit.

- Selon des études faites aux Etats-Unis d'Amérique, au Royaume-Uni et en France, les soldats de ces pays sont beaucoup plus exposés à l'infection par le VIH que les groupes d'âge/sexes équivalents dans la population civile. Des chiffres récents provenant du Zimbabwe et du Cameroun font état de taux d'infection par le VIH de 3 à 4 fois plus élevés chez les militaires que dans la population civile.

- Si les personnels des armées constituent un groupe hautement sensible à l'infection par les MST et par le VIH, le service militaire a ceci de particulier qu'il permet de dispenser des services de prévention et d'éducation sur le VIH/SIDA à un vaste « public captif », dans un cadre discipliné et hautement organisé.

- Les soldats en mission ont régulièrement des relations sexuelles avec des professionnelles du sexe (prostituées) et des membres de la population locale. Ainsi, 45 % des personnels de la marine et des fusiliers marins néerlandais en mission de maintien de la paix au Cambodge ont eu des relations sexuelles avec des professionnelles du sexe et d'autres membres de la population locale pendant une tournée de cinq mois. L'usage du préservatif est souvent irrégulier.

- Comme les autres femmes partout, les personnels militaires féminins sont particulièrement vulnérables. Non seulement elles sont plus exposées au VIH pour des raisons physiologiques communes à toutes les femmes, mais elles sont souvent en situation d'infériorité dans les relations sexuelles, notamment lorsqu'il s'agit de convaincre leur partenaire d'utiliser le préservatif.

- Le VIH ne menace pas seulement les personnels militaires mais aussi leur famille et leur communauté. Les programmes militaires de lutte contre le VIH sont d'autant plus efficaces qu'ils sont mis en œuvre en collaboration étroite avec les autorités sanitaires civiles.

- Le principal facteur responsable des taux élevés d'infection par le VIH dans les armées est probablement la pratique qui consiste à affecter les personnels loin de leur communauté habituelle et de leur famille pendant des périodes plus ou moins prolongées. Tout en les libérant des contrôles sociaux traditionnels, cet éloignement les prive du contact avec leur épouse ou leur partenaire régulière et encourage de ce fait le développement d'une industrie du sexe dans les régions où ils sont postés.

- Selon une enquête internationale réalisée en 1995-1996, le dépistage du VIH est pratiqué sous une forme ou une autre par 93 % des militaires ayant répondu. Environ 80 % des établissements militaires qui pratiquent le dépistage du VIH avant le recrutement refusent les candidats qui sont séropositifs et ils sont autant à interdire aux personnels positifs de combattre, de partir en mission à l'étranger et de piloter des avions.

- L'ONUSIDA estime que les sujets séropositifs qui sont dans l'armée doivent avoir la possibilité de s'acquitter de toutes les tâches auxquelles ils ont été formés et dont ils sont encore capables. De même, les forces armées devraient se préparer à dispenser des soins et un soutien aux personnels et aux membres de leur famille qui vivent avec le VIH ou le SIDA, et à continuer de les soigner après leur retour à la vie civile.

Les populations militaires et les populations civiles sont-elles véritablement si différentes lorsqu'il s'agit du SIDA ?

Le groupe que constituent les militaires est spécialement exposé au risque de maladies sexuellement transmissibles (MST), VIH compris. En temps de paix, les taux d'infection par les MST dans les forces armées sont généralement de 2 à 5 fois plus élevés que dans les populations civiles; en période de conflit, l'écart peut être multiplié par 50, voire plus. Paradoxalement – et heureusement – la tradition fortement ancrée d'organisation et de discipline donne à l'armée des avantages importants si elle se mobilise contre le VIH/SIDA.

Des études comparatives récentes sur le comportement sexuel en France, au Royaume-Uni et aux Etats-Unis d'Amérique ont montré que les personnels militaires (militaires de carrière et conscrits) étaient beaucoup plus exposés au risque d'infection par le VIH que des groupes d'âge/sexe équivalents dans la population civile. Le phénomène est le même dans d'autres parties du monde. Au Zimbabwe, par exemple, le taux d'infection par le VIH dans les forces armées en 1995 a été estimé à 3 ou 4 fois celui de la population civile.

Qu'est-ce qui, dans l'environnement militaire, augmente le risque d'infection par le VIH?

- Le service militaire et de maintien de la paix inclut souvent des séjours prolongés loin des foyers, amenant souvent les personnels à chercher un remède à la solitude, au stress et à une tension sexuelle croissante.
- L'esprit militaire tend à excuser, voire encourager, la prise de risques.
- La plupart des personnels appartiennent au groupe d'âge le plus exposé au risque d'infection par le VIH – le groupe des 15-24 ans sexuellement actifs.
- Les personnels en mission de maintien de la paix ont souvent plus d'argent en poche que la population locale, ce qui leur donne les moyens d'acheter des relations sexuelles.
- Les personnels et les camps militaires, y compris les installations des forces de maintien de la paix, attirent les professionnelles du sexe et les trafiquants de drogues.

Occasions favorisant les comportements dangereux

Le nombre de partenaires sexuels d'une personne est un facteur clef dans le risque d'infection par les MST, en particulier le VIH. Les chances de rencontrer une personne qui a déjà été exposée au VIH augmentent avec le nombre de partenaires sexuels. Le risque est particulièrement grand avec des partenaires occasionnels ou des professionnelles du sexe lorsque le préservatif n'est pas utilisé.

Les militaires en mission se livrent souvent à des activités dangereuses. Ainsi, selon une étude concernant des marins et des fusiliers marins néerlandais en mission de maintien de la paix au Cambodge, 45% d'entre eux ont déclaré avoir eu des relations sexuelles avec des professionnelles du sexe ou d'autres membres de la population locale pendant une tournée de cinq mois. Selon une autre étude, 10% des personnels de la marine et des fusiliers marins des Etats-Unis d'Amérique ont contracté une nouvelle MST pendant des déplacements en Amérique du sud, en Afrique occidentale et dans la Méditerranée entre 1989 et 1991.

La guerre elle-même est un terrain particulièrement favorable pour l'infection par le VIH. La mobilisation de nombreux jeunes hommes (déjà un groupe à haut risque pour les MST), la pratique de l'intimidation par le viol et le déplacement de réfugiés (groupe hautement vulnérable) – sont autant de facteurs qui augmentent la prévalence du virus. Élément aggravant, la guerre s'accompagne souvent d'un dysfonctionnement des infrastructures sanitaires et éducatives, paralysant les efforts faits pour réduire la propagation du VIH pendant ou après les hostilités.

L'esprit de risque et autres facteurs liés à l'attitude

Les personnels militaires ne constituent pas seulement un groupe spécial en raison de facteurs objectifs tels que leur relative jeunesse, mais aussi à cause des attitudes qui leur sont propres. Aux attitudes qui sont délibérément inculquées par les forces armées dans la formation dispensée s'ajoutent celles qui sont apprises de manière informelle dans le cadre de la « culture » militaire et

fortement encouragées par la pression des pairs. Par exemple, si l'acceptation des risques est une qualité très importante en situation de combat, en dehors du champ de bataille, en revanche, cette disposition peut conduire les soldats à se livrer plus volontiers à des comportements inutilement dangereux (rapports sexuels sans préservatif, rapports sexuels contre rémunération, etc.). Des soldats qui valorisent l'agressivité peuvent être enclins à avoir des relations sexuelles avec de nombreuses partenaires différentes comme autant de « conquêtes ». Enfin, le sentiment de prestige associé à l'uniforme des forces armées, renforcé par les liens qui existent au sein des unités, peut tenter les soldats de considérer les civils – spécialement les femmes – comme des personnes sur lesquelles un pouvoir peut être exercé. D'où la probabilité accrue de soldats se livrant à des relations sexuelles anonymes, contre rémunération, voire coercitives.

Séparation de la communauté habituelle

Le facteur qui porte probablement à lui seul la plus lourde responsabilité des taux élevés de VIH chez les militaires est l'affectation des personnels loin de leur communauté habituelle ou de leur famille pendant des périodes prolongées. Outre le stress émotionnel qui en résulte pour les personnes, cette pratique encourage le recours au commerce du sexe. Il s'ensuit un développement des industries locales du sexe en réponse à la demande des bases et des unités militaires. C'est un défi primordial pour les institutions militaires qui doivent revoir cette caractéristique traditionnelle de la pratique opérationnelle à la lumière des problèmes sanitaires et sociaux qui témoignent combien il importe de trouver les moyens de protéger la stabilité des relations familiales et maritales. (Il convient de noter que ces questions doivent aussi être envisagées par rapport à d'autres catégories telles que les chauffeurs routiers qui font de longs parcours, les travailleurs migrants et les saisonniers, les prisonniers et les réfugiés. Pour plus d'informations, voir les documents ONUSIDA sur *les Meilleures Pratiques : Le SIDA dans les prisons* et *Les réfugiés et le SIDA*).

Certains groupes, au sein de l'armée, sont-ils particulièrement vulnérables ?

Les hommes jeunes, sans attaches, constituent un groupe hautement sensible, à l'intérieur comme en dehors de l'armée. Ainsi, la jeune recrue en week-end de permission a à la fois le temps et la motivation, surtout sous la pression de ses pairs, pour se livrer à un comportement à haut risque. Mais la vulnérabilité d'autres groupes, au sein de l'armée, mérite de retenir l'attention.

La participation croissante des femmes aux activités militaires dans diverses régions du monde souligne la vulnérabilité particulière des femmes à la transmission des MST et du VIH. Les femmes sont plus susceptibles

que les hommes de contracter une MST par suite d'une seule exposition sexuelle et de présenter des MST asymptomatiques, difficiles à diagnostiquer. (Pour plus d'informations, voir Point de vue ONUSIDA *Les femmes et le SIDA*). Les personnels militaires féminins sont souvent désavantagés dans les relations sexuelles lorsqu'il s'agit notamment de convaincre leur partenaire d'utiliser le préservatif. Elles peuvent aussi être contraintes à des rapports sexuels, voire violées.

L'existence de relations sexuelles entre hommes dans l'armée est un problème sensible dans de nombreux pays. Des hommes, qui se déclarent homosexuels

ou bisexuels, ont des relations sexuelles avec d'autres hommes. Dans certains cas, des hommes sont contraints à avoir des rapports sexuels avec d'autres hommes (violés). Enfin, des hommes qui se déclarent hétérosexuels peuvent avoir des relations sexuelles avec d'autres hommes à titre d'expérience (par exemple, pendant des périodes où ils sont privés de présence féminine). Peu de recherches ont été faites sur ce sujet mais des études récentes indiquent que cette activité pourrait être plus répandue qu'on ne le pense généralement. (Voir ONUSIDA Actualisation et Point de vue sur *Le SIDA et les rapports sexuels entre hommes*).

Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) élabore actuellement une collection de dossiers sur l'infection à VIH/SIDA, les causes et conséquences de l'épidémie, et les meilleures pratiques dans le domaine de la prévention du SIDA, des soins et de l'appui aux malades. Un dossier sur un sujet précis comprend une publication courte destinée aux journalistes et aux dirigeants communautaires (Point de vue ONUSIDA); un résumé technique des questions, problèmes et solutions (Actualisation ONUSIDA); des études de cas du monde entier (Etudes de cas ONUSIDA – *Meilleures pratiques*); un ensemble de matériels pour exposés; et une liste d'outils fondamentaux (rapports, articles, livres, vidéos, etc.) sur un sujet donné. Ces dossiers seront régulièrement actualisés.

Actualisation ONUSIDA et Point de vue sont publiés en anglais, en espagnol, en français et en russe. Les personnes intéressées peuvent obtenir un exemplaire gratuit de ces publications dans les Centres d'information de l'ONUSIDA. Pour trouver l'adresse du Centre le plus proche, rendez-vous sur l'Internet (<http://www.unaids.org>); adresse électronique de l'ONUSIDA (unaids@unaids.org), téléphone (+41 22 791 4651); envoyer le courrier à Centre d'Information de l'ONUSIDA, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse.

Les journalistes qui souhaitent obtenir de plus amples renseignements sur un Point de vue en particulier, sont invités à contacter le Bureau ONUSIDA de l'Information (tél: +41 22 791 4577 ou 791 3387; fax: +41 22 791 4898; courrier électronique : wintera@unaids.org).

Le SIDA et l'armée: Point de vue ONUSIDA (Collection *Meilleures Pratiques* de l'ONUSIDA : Point de vue)
Genève : ONUSIDA, mai 1998

1. Syndrome d'immunodéficience acquise – transmission
2. Syndrome d'immunodéficience acquise – lutte
3. Médecine militaire

WC 503.71

Quel peut être l'impact du VIH/SIDA sur l'armée?

Effets sur l'état de préparation de l'armée

De nombreux pays redoutent que le VIH/SIDA ne compromette l'état de préparation des forces armées. Les commandants, dans certains pays à forte prévalence de VIH, se demandent s'ils seraient capables de déployer un contingent complet dans des délais relativement brefs vu l'augmentation du nombre des personnels touchés par l'infection. Même s'ils peuvent trouver de nouvelles recrues, l'état de préparation et le travail d'équipe sont menacés si les remplaçants n'ont pas servi ensemble auparavant. L'état de préparation est également affecté par la perte des compétences et de l'expérience de personnes ayant un haut niveau de formation du fait du SIDA et de ses infections opportunistes.

Impact sur les sujets infectés et leur famille

Outre la maladie et la mort dues au SIDA, l'impact le plus profond sera ressenti par les personnels des forces armées dont la séropositivité est connue, voire soupçonnée, au niveau de leurs perspectives de carrière et de leur vie sociale, spécialement dans les sociétés ou les lieux de travail où aucune mesure ne les protège de la stigmatisation. Une discrimination s'exercera souvent à leur encontre de différentes manières, tant au plan professionnel que social.

Les infections opportunistes telles que la tuberculose et la pneumonie ou des affections comme le sarcome de Kaposi peuvent ne se révéler chez un sujet infecté par le VIH que de nombreuses années après l'infection originelle. La transmission qui s'ensuit du virus à l'épouse (et aux enfants), aux partenaires, aux professionnelles du sexe et à d'autres membres de la communauté est donc un risque sérieux, en particulier pour les personnes aux stades précoces de l'infection par le VIH, avant l'apparition des symptômes. Le virus peut être transmis inconsciemment du mari à la femme, puis au nourrisson si la femme enceinte est infectée (pour plus d'informations sur ce sujet, voir Actualisation sur *La transmission du VIH de la mère à l'enfant*).

Risque de transmission aux populations civiles

Le VIH/SIDA dans les forces armées est une menace non seulement pour les personnels militaires et leur famille mais aussi pour la communauté élargie. Dans de nombreux pays, une grande proportion des jeunes adultes passent au moins une année dans l'armée, comme appelés ou, pour beaucoup, comme volontaires. Cela signifie que ceux qui retournent à la vie civile sont nombreux numériquement et qu'ils peuvent avoir un lourd impact sur toutes les parties de la société.

Ce sont les partenaires habituelles et occasionnelles et les professionnelles du sexe qui sont exposées au risque de transmission par des rapports sexuels. Les personnels militaires infectés peuvent aussi transmettre la maladie à la communauté élargie par des dons de sang non contrôlés et l'échange de seringues contaminées, et à des personnels médicaux en cas de contact accidentel avec leur sang.

« Notre étude sur les données épidémiologiques sur l'infection à VIH chez le personnel militaire français ... nous a montré que les séjours outre-mer multiplient le risque de contamination par un facteur 5. Malgré l'éducation sanitaire renforcée à tous ceux qui sont amenés à servir en pays étrangers, l'éloignement du pays natal et du milieu familial, l'attrait du neuf et la soif d'exotisme fragilisent les hommes et ils sont susceptibles, dans un moment de cafard ou de désinhibition alcoolique, d'ébranler leurs plus solides résolutions. Néanmoins, sur la période 1990-1995, on assiste à une diminution de nouveaux cas de l'infection à VIH de 63%. Cette courbe décroissante arrive à un plateau. Il va donc falloir caractériser ces récalcitrants et cibler sur eux de nouveaux messages de prévention. »

— Général Jacques Abgrall, Directeur adjoint, Action technique et scientifique, Direction centrale du Service de santé des armées françaises

Quelles mesures concrètes faut-il prendre ?

Saisir l'occasion pour prévenir l'infection par le VIH

Comme indiqué précédemment, une grande partie des jeunes adultes de nombreux pays passent une année ou plus dans l'armée. Si cela peut apparaître comme une menace potentielle pour la société civile à cause du risque de transmission du VIH lorsqu'ils quittent l'armée, il faut aussi y voir une opportunité unique car le service militaire offre un environnement discipliné, hautement organisé où la prévention et l'éducation sur le VIH/SIDA peuvent être dispensées à un vaste « public captif ».

Sous certains angles, ces efforts coïncident parfaitement avec l'esprit d'une profession qui accorde une grande valeur à la loyauté vis-à-vis des camarades et à la tradition des officiers recherchant le bien-être de leurs subordonnés. Dans cette perspective, la prévention du VIH et l'éducation sur ce sujet sont tout aussi importantes pour la vie et la santé que de secourir un collègue blessé sur le champ de bataille ou de conserver une position qui a été prise.

Si certaines armées ont été longues à instaurer des politiques et à mettre en œuvre des programmes de lutte contre le VIH/SIDA, d'autres ont pris des mesures avec toute l'énergie et la détermination dont les militaires sont capables lorsqu'il faut s'acquitter d'une mission sérieuse et clairement définie. La plupart des programmes visent à modifier les comportements à haut risque pratiqués par de nombreux personnels militaires tandis que d'autres tentent d'agir sur les facteurs qui sous-tendent la vulnérabilité spéciale des militaires.

En même temps, l'évolution de la politique internationale, les progrès de la technologie militaire et les changements sociaux dans les pays obligent les forces armées de nombreux pays à repenser leur rôle et leur mission. Par exemple, des missions relativement nouvelles comme le maintien de la paix, la lutte contre la drogue et les opérations de secours en cas de catastrophe exigent toutes

des soldats des compétences et des attitudes sensiblement différentes des générations précédentes de personnel militaire. Tous ces contextes nouveaux offrent des opportunités (et des défis) aux forces armées pour lutter contre le VIH/SIDA.

Approches visant à remédier aux comportements dangereux

Des mesures opérationnelles de prévention ont été instaurées avec succès dans les forces armées d'un nombre croissant de pays, dont les suivants: Botswana, Chili, Philippines, Thaïlande, Zambie et de nombreux membres de l'OTAN. Exemples de mesures prises:

- *Amélioration et développement de l'éducation en matière de prévention*, y compris la formation des personnels médicaux et infirmiers des forces armées et communication régulière aux troupes elles-mêmes d'informations spécifiques sur le VIH.
- *Distribution de préservatifs et éducation sur ce sujet*, élément essentiel de la prévention du VIH. L'éducation doit être explicite et répétée pour être efficace.
- *Développement du traitement des MST* qui, comme cela a été démontré dans les populations civiles, a un impact considérable sur les taux de transmission du VIH lorsqu'il est fortement encouragé et généralement disponible.
- *Fourniture de services de conseil et de dépistage volontaire*, en encourageant régulièrement les personnels à recourir à ces services. (Dans de nombreux cas, les troupes partant en mission à l'étranger pourront être vivement encouragées à se soumettre à des tests de dépistage du VIH, ou obligées à le faire par le pays où elles sont déployées).

Approches visant à remédier aux facteurs de vulnérabilité sous-jacents

Outre les mesures visant à modifier les comportements à risque dans de brefs délais, les forces armées mettent en œuvre ou expérimentent

des activités destinées à remédier aux facteurs sous-jacents qui renforcent la vulnérabilité des personnels militaires, comme les suivantes :

- *Modification des pratiques d'affectation*, notamment en privilégiant la protection de la vie familiale, par exemple en écourtant les missions éloignées et en trouvant le moyen d'aider les soldats à faire venir leur famille si les missions de longue durée sont inévitables. Le Botswana, par exemple, a commencé à réduire l'intervalle entre les permissions dans les foyers pour les troupes stationnées dans des postes-frontières éloignés.
- *Modification de la culture militaire*. L'esprit de risque sera probablement toujours un élément nécessaire de la mentalité militaire mais la complexité croissante des guerres obligera les soldats à mieux calculer les risques que précédemment et à prendre davantage d'initiatives pour neutraliser ou réduire leurs risques. Cela est en accord avec les messages des campagnes de lutte contre le VIH/SIDA, qui privilégient la connaissance des risques et la responsabilisation de chacun pour sa propre santé et celle des autres.
- *Modifier l'attitude des militaires vis-à-vis des populations civiles*. Avec la multiplication des missions mettant les militaires en contact avec les populations civiles, en particulier des populations étrangères, des compétences nouvelles sont inculquées aux soldats qui ont affaire à des groupes de population – en particulier des populations en situation de crise telles que des réfugiés, des populations dévastées par des guerres et les victimes de catastrophes. Le souci des droits de la personne humaine et l'élaboration de codes de bonne conduite revêtent une importance sans cesse croissante. Mais cela ne peut être efficace que si, dans leur attitude vis-à-vis des civils, les militaires privilégient davantage la protection, l'assurance d'une sécurité, la communication, la compassion et la compréhension. Ces qualités aideront aussi à améliorer la réaction des militaires face au VIH/SIDA, tant

Quelles mesures concrètes faut-il prendre ?

au sein des forces armées que dans leurs relations avec les groupes civils.

Partenariats avec le secteur civil

Tous les efforts pour prévenir et soigner le VIH/SIDA doivent reconnaître l'interaction constante entre les populations militaire et civile. La séparation traditionnelle entre services médicaux militaires et civils a été inefficace dans de nombreux pays. Les programmes de prévention et de traitement du SIDA dans les forces armées seront moins efficaces en l'absence d'une collaboration active entre le ministère de la Défense et le ministère de la Santé ou d'autres autorités sanitaires civiles.

Une approche consiste à associer pleinement les hauts responsables militaires et de la défense appropriés en tant que membres du programme national civil de lutte contre le SIDA

et de ses comités chargés de la planification et de la gestion. Une autre approche consiste à faire participer des responsables du système de santé directement à la formation, à l'éducation en matière de prévention et aux soins destinés aux militaires.

Acceptation des personnels militaires séropositifs pour le VIH et soins à ces personnels

Etant donné les taux élevés d'infection par le VIH dans de nombreuses armées, il est de plus en plus urgent de créer un environnement non stigmatisant et non discriminatoire au sein de la population militaire pour ceux qui sont séropositifs. Pour commencer, le dépistage du VIH doit être absolument confidentiel. Tandis qu'ils poursuivent leur carrière, les sujets séropositifs doivent avoir la possibilité de s'acquitter de toutes les

tâches auxquelles ils ont été formés et qu'ils sont encore capables d'assumer. Enfin, les forces armées doivent se préparer à assurer des soins et un soutien à ceux qui vivent avec le VIH et le SIDA, y compris à continuer à les soigner ainsi que leur famille lorsqu'ils retournent à la vie civile. Cela peut nécessiter des services de soins à domicile et un soutien aux veuves et aux orphelins là où les services sociaux civils sont insuffisants.

"Le SIDA dans les armées, comme dans l'environnement national, n'est plus un problème académique; c'est une réalité qui doit être traitée avec toute la vigueur et les efforts à la mesure de ses ramifications".

— Major Général Matshwenyego Fisher,
Chef d'Etat-major, Forces de défense
du Botswana

Pourquoi ne pas simplement soumettre tous les personnels à un test de dépistage du VIH?

Le dépistage obligatoire des militaires a été instauré pour la première fois aux Etats-Unis d'Amérique en 1985. En 1995, selon une enquête réalisée par l'ONUSIDA et l'Alliance militaro-civile contre le VIH/SIDA, le dépistage du VIH était effectué sous une forme ou une autre par 93% des militaires ayant répondu aux enquêteurs (58 sur 62 pays répondant à la question).

Quelque 43 des pays ayant répondu ont indiqué qu'ils exigeaient le dépistage du VIH dans certaines situations: avant le recrutement (25 pays); avant une mission à l'étranger (24 pays); avant la séparation du service actif (12 pays); périodiquement (9 pays) et avant une réaffectation (8 pays). Le rejet des candidats au recrutement motivé par un test de dépistage positif est la règle pour 45 des 54 pays ayant répondu tandis que 44 sur 56 restreignent les tâches de ceux dont la séropositivité est connue (par exemple, en leur interdisant de combattre ou de piloter des avions). Enfin, 37 des 41 pays ayant répondu excluent les personnels séropositifs des missions à l'étranger.

Pressions en faveur du dépistage obligatoire

Dans de nombreuses régions du monde, les autorités militaires subissent des pressions considérables en faveur de l'instauration ou du maintien du dépistage obligatoire, que ce soit avant le recrutement, avant les missions à l'étranger ou à des intervalles

réguliers. En même temps, cette politique a fait l'objet de diverses critiques. Certains estiment que le dépistage obligatoire est une violation des droits de la personne qui ne peut être justifiée par des exigences spécifiques à l'armée, et que le dépistage n'est pas d'un bon rapport coût/efficacité. Certains avancent aussi qu'un dépistage positif chez un sujet asymptomatique n'affecte en rien le droit de cette personne à travailler ni son aptitude au travail. Selon un autre argument, un programme de dépistage volontaire accompagné d'une solide campagne de promotion et entièrement financé serait aussi efficace que le dépistage obligatoire – voire davantage.

Le rôle d'un soldat est particulier et le débat sur le dépistage volontaire doit en tenir compte. Les décideurs militaires, outre les exigences du combat, doivent aussi considérer que, contrairement à la plupart des civils, les soldats ne peuvent remettre en question les ordres de leurs supérieurs.

Pour l'ONUSIDA, le dépistage volontaire accompagné d'un conseil peut jouer un rôle essentiel dans une gamme complète de mesures de prévention et de soutien liées au VIH/SIDA. Le dépistage obligatoire sans consentement éclairé est une violation des droits de la personne et il n'est pas prouvé qu'il réponde à des objectifs de santé publique. Pour justifier le dépistage obligatoire (avec l'atteinte à la vie privée et le traitement différencié

et discriminatoire qui s'ensuivent inévitablement), les forces militaires devraient :

- démontrer ce qui rend le lieu de travail militaire irrésistiblement différent des autres lieux de travail;
- montrer que le VIH/SIDA ne fait pas l'objet d'un traitement spécial par rapport à des maladies comparables qui posent des problèmes du même ordre;
- montrer que le dépistage obligatoire et ses conséquences (exclusion, restrictions concernant les missions, renvoi) sont le moyen disponible le moins restrictif et qu'ils atteignent effectivement le but recherché, c'est-à-dire que le dépistage obligatoire *atteint son but plus efficacement* que les programmes de dépistage volontaire, de conseil et de prévention.

« La première réaction de nombreuses organisations – pas seulement de l'armée – est de dépister pour empêcher le recrutement de sujets séropositifs. Mais la plupart des infections surviennent en fait après que les gens aient été recrutés. Le dépistage ne résout donc pas tout. Et moins encore le dépistage non volontaire. »

– Peter Piot,
Directeur exécutif, ONUSIDA

Collection *Meilleures Pratiques* de l'ONUSIDA

Voir page 4 pour plus d'informations

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) 1998. Tous droits de reproduction réservés. Cette publication peut être librement commentée, citée, reproduite ou traduite, partiellement ou en totalité, à condition de mentionner la source. Elle ne saurait cependant être vendue ni utilisée à des fins commerciales sans l'accord préalable, écrit, de l'ONUSIDA. (Contact: Centre d'Information de l'ONUSIDA, Genève – voir page 4.) Les opinions exprimées dans les documents par les auteurs cités n'engagent que lesdits auteurs. Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA de préférence à d'autres de même nature qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.