

## AIDE-MÉMOIRE

—

### **Directives générales sur la prévention et la lutte contre le VIH / SIDA, à l'intention des commandants et administrateurs des forces des Nations Unies**



**DEPARTEMENT  
DES OPERATIONS  
DE MAINTIEN  
DE LA PAIX**

---

## **AIDE-MÉMOIRE**

---

**Directives générales sur la prévention et la lutte  
contre le VIH / SIDA, à l'intention des commandants  
et administrateurs des forces des Nations Unies**

---

Février 2000



**ALLIANCE  
CIVILS-MILITAIRES  
CONTRE  
LE VIH/SIDA**



**DEPARTEMENT  
DES OPERATIONS  
DE MAINTIEN  
DE LA PAIX**

## **Copyright © Nations Unies 2000**

Le présent document est soumis aux règles relatives aux droits d'auteur, telles que les définit le Protocole 2 de la Convention universelle sur les droits d'auteurs. Les pouvoirs publics des Etats membres sont toutefois libres de le photocopier pour leur usage exclusif.

Aucune partie de ce document ne peut être reproduite pour être revendue ou publiée en un très grand nombre d'exemplaires sans l'autorisation expresse, par écrit, du DOMP/de l'Unité de formation ou de l'Alliance Civils-Militaires contre le VIH/SIDA. Aucune partie de ce document ne peut non plus être stockée dans un système informatique de recherche documentaire sans le consentement préalable du DOMP/de l'Unité de formation ou de l'Alliance Civils-Militaires contre le VIH/SIDA.

Les observations et questions éventuelles concernant le présent document peuvent être adressées au:

Département des opérations de maintien de la paix  
Unité de formation  
801 United Nations Plaza  
New York, NY 10017 Etats-Unis  
Téléphone : + 1-212-963-7623  
Fax : + 1-212-963-9061

Ou :

à l'Alliance Civils-Militaires contre le VIH/SIDA  
A l'attention du Dr Stuart J. Kingma, Directeur,  
20, route de l'Hôpital  
CH-1180 Rolle, Suisse  
Fax : +41-21-825 35 86  
E-mail : [kingma@iprolink.ch](mailto:kingma@iprolink.ch)

Document rédigé par :  
le Dr Rodger Yeager, Directeur associé  
Alliance Civils-Militaires contre le VIH/SIDA

Le présent document a été réalisé avec le soutien de la Fondation Ford.

Février 2000

---

## AVANT-PROPOS

---

Il est un fait bien établi que les conflits et les situations qui font immédiatement suite à un conflit accroissent le risque de transmission du VIH chez les différentes parties prenantes. Ce risque plus élevé d'infection par le VIH et de décès par le SIDA ne menace pas que les populations civiles déplacées ou dont la vie est perturbée d'une autre façon et qui se trouvent entraînées dans le conflit. La menace mortelle que représentent le VIH et le SIDA plane également sur les membres des forces internationales de maintien de la paix et sur le personnel civil de soutien, les observateurs politiques et le personnel des organisations humanitaires, qui ont tous pour mission d'atténuer le conflit, de rétablir l'ordre social et de promouvoir le bien-être des populations.

Comme tous ceux qui interviennent dans un conflit à un titre ou à un autre, les membres des forces de maintien de la paix ont besoin d'être informés avant et souvent aussi après leur arrivée sur le terrain, des modes de prévention du VIH et des implications des risques que présente, pour leur comportement, la situation de conflit. S'il est important qu'ils se protègent eux-mêmes, leur mission consiste aussi à encourager et favoriser le rétablissement de la sécurité des familles et des communautés au service desquelles ils se trouvent – y compris la sécurité en matière de VIH et de SIDA.

Il est donc essentiel que les administrateurs et les responsables militaires préparés à des opérations de maintien de la paix et engagés dans ce type d'opérations soient pleinement informés des besoins de leurs contingents en matière de prévention efficace du VIH et de ceux que créent les relations entre ces unités et les populations civiles parmi lesquelles elles sont ou seront bientôt déployées. Cet aide-mémoire a pour but de porter à la connaissance des responsables militaires sans formation médicale cinq séries de directives générales, approuvées par les Nations Unies, sur la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA. Les directives en question correspondent aux « **meilleures pratiques** » reconnues pour réagir à la menace du VIH et du SIDA avant, pendant et après un conflit.

---

## TABLE DES MATIERES

---

CHAPITRE 1	DIRECTIVES GENERALES SUR LA PREVENTION ET LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA	6
CHAPITRE 2	DIRECTIVES GENERALES SUR LA FORMATION A LA PREVENTION DES MST ET DU VIH	13
CHAPITRE 3	DIRECTIVES GENERALES SUR L'ENCOURAGEMENT A L'UTILISATION DES PRESERVATIFS ET LA FOURNITURE DE CES DERNIERS	16
CHAPITRE 4	DIRECTIVES GENERALES SUR LE DEPISTAGE DU VIH ET LES CONSEILS RELATIFS A CE VIRUS	19
CHAPITRE 5	DIRECTIVES GENERALES SUR LES COUTS ET LES CONSEQUENCES DU VIH/SIDA	22
	BIBLIOGRAPHIE	25

---

CHAPITRE

1

---

**DIRECTIVES GENERALES SUR LA PREVENTION  
ET LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA**

---

---

## DIRECTIVES GENERALES SUR LA PREVENTION ET LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

---

*Dans le monde entier, les membres des forces armées nationales et internationales font partie des populations les plus exposées aux maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris le VIH/SIDA, qui est mortel partout où on le trouve. En présence d'autres MST, les chances de trouver le VIH/SIDA sont cinq à vingt fois plus élevées, et dans certains pays, la fréquence de l'infection chez les militaires est deux à cinq fois plus élevée que chez les civils. En cas de déploiement de troupes étrangères, le nombre des infections par des MST, chez les militaires, peut rapidement atteindre ou dépasser celui des infections parmi les populations locales perturbées par le conflit, alors que ce nombre est déjà très élevé. A la fin des années 90, des missions de surveillance de l'ONU et des déploiements de troupes du DOMP étaient en cours dans des parties troublées de plusieurs régions du monde : les Caraïbes, l'Asie centrale, l'Europe orientale et le Moyen-Orient.*

*Lors des conflits, de plus en plus nombreux, de l'après-guerre froide, durant lesquels ont été et sont déployés des troupes des Nations Unies et d'autres troupes de maintien de la paix, le VIH/SIDA représente une menace mortelle, non seulement pour les personnes directement impliquées, mais aussi pour la paix et la sécurité futures. Considéré sous cet angle, le développement de programmes efficaces de prévention et de lutte contre le VIH/SIDA à l'intention des membres des forces multinationales de maintien de la paix et de la police civile est extrêmement urgent et revêt une importance vitale.*

---

## INTERVENTIONS EN MATIERE DE VIH/SIDA RECOMMANDEES PAR LE DOMP DES NATIONS UNIES

---

Contrairement aux maladies qui se développent rapidement telles que le paludisme et la dysenterie, le VIH/SIDA n'empêche pas de faire la guerre. Il a donc fallu du temps, au début, avant que de nombreuses armées nationales ne se décident à lancer des programmes de prévention et d'atténuation des effets du VIH/SIDA. Au fur et à mesure que l'impact de la maladie devenait de plus en plus apparent, les médecins-chefs des armées, les administrateurs et les commandants ont reconnu qu'il devenait de plus urgent de fournir des informations sur la façon dont le personnel militaire pouvait éviter l'infection par le VIH, d'encourager l'utilisation des préservatifs dans les unités placées sous leur commandement, de s'assurer du strict respect des procédures de sécurité hématologique, d'accorder davantage d'attention à la prévention et au traitement des MST en général, et de satisfaire les besoins du personnel séropositif sans pour autant porter atteinte à l'état de préparation des troupes. Dans le monde entier, les forces armées des différents pays ont mis au point, en leur sein et/ou dans le cadre d'échanges d'expériences entre elles, à l'intention soit des seuls militaires soit à la fois des civils et des militaires, des listes de « meilleures pratiques » ou « pratiques ayant fait leurs preuves », qui peuvent également s'appliquer aux forces des Nations Unies ou à d'autres forces multinationales chargées du maintien de la paix. Ces recommandations sont regroupées en quatre catégories :

- La formation à la prévention des MST et du VIH ;
- L'encouragement à l'utilisation des préservatifs et la fourniture de ces derniers ;
- Le dépistage du VIH et les conseils relatifs à ce virus ;
- Les coûts et les conséquences du VIH/SIDA.

### LA FORMATION À LA PREVENTION DES MST ET DU VIH

---

- Les programmes de formation à la prévention devraient être fréquents, de manière à ce que l'on puisse promouvoir plus efficacement l'adoption des comportements qui permettent de rester en bonne santé.

- Ces programmes devraient comprendre des approches individuelles, telles que des séances pratiques situationnelles de prévention fondées sur des évaluations personnelles du risque de contracter une MST. La formation à la prévention devrait également permettre de développer des capacités et compétences pratiques, notamment en ce qui concerne l'utilisation des préservatifs et la négociation sexuelle entre hommes et femmes.
- La formation à la prévention devrait avoir lieu avant, pendant et après le déploiement.
- L'aide financière dévolue à la formation officielle et au soutien aux formateurs en prévention des MST et du VIH devrait être accrue, de façon à ce que les programmes de prévention deviennent moins onéreux tout en restant d'un bon rapport coût/efficacité.

## **L'ENCOURAGEMENT À L'UTILISATION DES PRÉSERVATIFS**

---

- Il conviendrait d'effectuer des sondages sur les connaissances, attitudes, croyances et pratiques des bénéficiaires de la formation, afin d'adapter les activités d'encouragement à l'utilisation de préservatifs aux conditions et sensibilités sociales, économiques et culturelles locales.
- En se basant sur les résultats de ces sondages, l'on pourrait ensuite élaborer des plans opérationnels en vue de l'application des politiques existantes en matière d'encouragement à l'utilisation des préservatifs, au moyen de programmes de formation personnalisée et de programmes de formation mutuelle en groupe.
- Il faudrait mettre l'accent sur une distribution de préservatifs large et anticipative, et ne pas se limiter à une « mise à disposition » ou à une offre « sur demande ». Cette distribution doit aller de pair avec une formation – avec exercices pratiques – sur la manière d'utiliser correctement les préservatifs.

## **LE DÉPISTAGE DU VIH ET LES CONSEILS RELATIFS À CE VIRUS**

---

- Avant d'adopter une politique en matière de dépistage du VIH, il importe d'en examiner avec soin l'aspect déontologique, les objectifs et le rapport coût/avantage eu égard à la mission qui a été préalablement définie.
- Lorsque l'on pratique un dépistage, il faut, titre humanitaire, fournir des services de conseil aussi bien avant qu'après ce dépistage. Il faut aussi encourager et renforcer les comportements sains. Puisqu'il est important que le dépistage soit toujours accompagné de services de conseil, il conviendra de tenir compte du coût de ces services et de celui de la formation des personnes chargées de les dispenser avant de déterminer s'il faut effectivement procéder ou non à un dépistage, et dans l'affirmative, de définir dans quelles circonstances le dépistage doit avoir lieu.

## **LES COÛTS ET LES CONSÉQUENCES DU VIH/SIDA**

---

- L'on ne réussira à gérer au mieux le problème du VIH/SIDA chez les militaires que dans le contexte de progrès similaires et connexes dans la société civile. Lorsque l'on planifie et applique les politiques à suivre chez les militaires en matière de VIH/SIDA, il faut prendre soin de ne pas mettre en péril le financement opérationnel, qui est absolument essentiel. On évitera cette erreur en intégrant davantage encore les programmes militaires et civils de prévention et de lutte contre le VIH/SIDA.

- Il conviendra pour ce faire de coordonner étroitement les activités du DOMP des Nations Unies dans ce domaine avec celles du Programme commun des Nations Unies sur le SIDA (ONUSIDA) et de son centre de collaboration, l'Alliance Civils-Militaires contre le VIH/SIDA, ces deux derniers pouvant également apporter un appui technique au DOMP.

---

## LISTE DE CONTRÔLE

---

### VULNERABILITE

---

#### Propagation du virus du VIH :

- Infection indécélable au début mais qui se développe ensuite
- Les militaires figurent parmi les groupes de population les plus exposés au risque de contracter et de transmettre le VIH

#### Maladies et décès liés au SIDA :

- Le VIH continue de se propager, et il y a de plus en plus de maladies et de décès aussi bien chez les civils que chez les militaires.

#### Les survivants :

- Les personnes à charge des militaires décédés sont en fait laissées sans véritable soutien.

#### Impact immédiat sur la sécurité :

- Diminution du pouvoir d'intervention des troupes
- Perte de la capacité de commandement

#### Impact potentiel à long terme :

- Déstabilisation sociale, économique et politique
- Perte du contrôle sur la sécurité nationale
- Effondrement général de l'ordre public

---

### SOLUTIONS

---

#### Propagation du virus du VIH :

- Modification des comportements par le lancement de programmes d'information, d'éducation et de communication visant à encourager l'utilisation des préservatifs
- Distribution, dans les conditions appropriées, de préservatifs en quantité et qualité suffisantes
- Prévention par l'utilisation de préservatifs et le contrôle systématique des produits sanguins

- Evaluation de l'impact de la prévention par un dépistage périodique obligatoire et/ou facultatif du VIH et/ou des autres MST
- Protection des droits de l'homme : confidentialité des résultats du dépistage et protection de la sécurité de l'emploi jusqu'à ce que la cessation des activités professionnelles pour raison médicale devienne nécessaire

#### **Maladies et décès liés au SIDA**

- Aide sociale et soutien psychologique à apporter aux membres des forces armées et aux personnes à leur charge, dans le cadre de services de conseil fournis avant et après le dépistage
- Emploi et maintien du revenu : protection de la sécurité de l'emploi et possibilité d'avancer en grade jusqu'à ce qu'intervienne la cessation des activités pour raison médicale
- Confidentialité des soins et du traitement
- Protection juridique
- Fourniture de soins médicaux continus aux militaires infectés par le VIH, à ceux qui ont cessé leurs activités pour raison médicale et aux personnes à la charge des militaires qui appartiennent à l'une de ces deux catégories

#### **Survivants :**

- Aide d'urgence aux personnes à la charge des militaires décédés : versement de la pension militaire et fourniture de prestations de décès, y compris les sommes nécessaires au paiement des frais funéraires
- Réintégration des survivants au sein de leur communauté, notamment en aidant les familles à se reloger et en leur octroyant des prestations d'éducation pour leurs enfants
- Aide à la protection du droit de propriété des familles

#### **Impact immédiat sur la sécurité**

- Suivi de l'impact du VIH et augmentation des effectifs nécessaires au maintien de la capacité d'intervention des unités et de la capacité de commandement et de contrôle
- Protection et renforcement des équipes chargées du recrutement militaire, en lançant des campagnes d'information, d'éducation et de communication sur la prévention des MST et du VIH, ciblées sur les préadolescents et les adolescents, et en limitant le recrutement militaire aux jeunes qui arrêtent leurs études mais sont alphabétisés.
- Renforcement du secteur de la santé et du secteur social par une collaboration

accrue entre civils et militaires dans le domaine de la prévention et de la lutte contre le VIH/SIDA

**Impact potentiel à long terme**

- Coopération nationale et internationale pour atténuer les effets négatifs du VIH/SIDA sur les individus et les communautés auxquelles ils appartiennent, avec un meilleur partage des informations et des ressources entre les civils et les militaires et entre les différentes forces armées.
- Changement de la perception du VIH/SIDA au niveau des officiers supérieurs et des hauts responsables civils ; le problème du VIH/SIDA n'était jusque-là considéré que comme une crise médicale momentanée et il importe qu'il soit désormais reconnu comme une menace grave mais gérable pour la sécurité nationale et internationale, la paix et le développement socio-économique.
- Engagement accru des différents secteurs dans la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA, afin d'améliorer le bien-être de tous, et ce en dépassant les distinctions traditionnelles au sein des institutions civiles et militaires et entre ces institutions, ainsi qu'entre le secteur public et le secteur privé.

CHAPITRE

2

---

**DIRECTIVES GENERALES SUR LA FORMATION  
A LA PREVENTION DES MST ET DU VIH**

---

---

**DIRECTIVES GENERALES SUR LA FORMATION A LA PREVENTION DES MST ET DU VIH**

---

Bien que dans le monde entier, les responsables militaires reconnaissent généralement qu'il est très important de former à la prévention des MST et du VIH à la fois leurs hommes et les personnes qui sont à leur charge, la pratique actuelle n'en montre pas moins qu'il est encore possible d'améliorer considérablement la situation dans ce domaine. Les réunions d'information, exceptionnelles ou du moins irrégulières, organisées à l'intention de groupes, et la distribution systématique de brochures et autres documents imprimés sont les méthodes de sensibilisation les plus courantes, encore que des travaux de recherche aient prouvé que des approches dynamiques et personnalisées sont beaucoup plus efficaces pour modifier les comportements et faire acquérir des capacités de négociation lors des relations sexuelles. Ces techniques, qui font appel à des matériels pédagogiques adaptés aux besoins de sensibilisation de telle ou telle population-cible particulière, comprennent notamment le conseil individuel par un professionnel et l'éducation mutuelle organisée et périodiquement renforcée aussi bien dans les bases militaires que sur la zone de déploiement.

Si pour tous les militaires, le déploiement dans des zones troublées est un élément important de leur mission, pour ceux des forces de maintien de la paix des Nations Unies, il constitue la raison d'être de ces forces. Etant donné que dans de telles zones, le risque de contracter le VIH et d'autres MST est plus élevé qu'ailleurs, la plupart des armées nationales organisent des réunions d'information avant que leurs troupes ne soient déployées à l'étranger. Toutefois, un nombre plus restreint de pays organise ce type de réunion juste après le déploiement, au moment où les troupes sont davantage exposées encore au risque de contracter et de transmettre le VIH. En n'organisant aucune réunion d'information après le déploiement, l'on perd une excellente occasion de limiter la propagation de la maladie dans le pays d'origine et d'évaluer l'ampleur de la menace sur les théâtres d'opération sur lesquels les forces de maintien de la paix sont susceptibles d'être de nouveau déployées. Bref, il est extrêmement important, pour tous les pays qui envoient des contingents pour constituer les forces de maintien de la paix, et aussi pour ces forces une fois qu'elles ont été constituées, de combiner, pour prévenir et lutter contre les MST et le VIH, des campagnes d'éducation organisées avant le déploiement et des campagnes organisées après. Il peut également s'avérer très utile d'organiser des stages de rappel sur la prévention des MST et du VIH et sur l'emploi des préservatifs, au fur et à mesure que l'occasion s'en présente pendant le déploiement.

---

**INTERVENTIONS EN MATIERE DE FORMATION A LA PREVENTION DU VIH/SIDA  
RECOMMANDEES PAR LE DOMP DES NATIONS UNIES SUR LA BASE DES PRATIQUES  
NATIONALES ACTUELLES**

---

- Les programmes de formation à la prévention des MST et du VIH devraient être organisés et étoffés périodiquement (avec une fréquence dépendant de la longueur de la mission mais qui ne devrait pas être inférieure à 3 ou 4 fois par an), afin d'informer les membres des forces de maintien de la paix des comportements qui leur permettront de rester en bonne santé, ou de les leur rappeler de manière à ce qu'ils restent suffisamment motivés pour continuer à adopter ces comportements.
- Les programmes de formation à la prévention devraient être fondés sur des approches à la fois variées et personnalisées, y compris la formation mutuelle, les jeux de rôle dans le domaine de la négociation sexuelle, les évaluations du risque personnel pour la santé et les séances de pratique situationnelle. La formation à la prévention doit être conçue de manière à développer les capacités et compétences des personnes auxquelles elle s'adresse et à faire en sorte que ces dernières se sentent directement concernées, notamment pour l'utilisation efficace des préservatifs et la négociation sexuelle entre hommes et femmes.
- Il faut mettre l'accent sur la formation à la prévention des MST et du VIH aussi bien avant le déploiement qu'immédiatement après.
- Il faut accorder une priorité élevée à la « formation des formateurs » professionnels à la prévention des MST/du VIH, ainsi qu'à la publication et à la diffusion de matériels pédagogiques appropriés en la matière, et faire en sorte qu'ils deviennent des éléments essentiels et permanents des programmes opérationnels et de formation des forces de maintien de la paix des Nations Unies.

CHAPITRE  
**3**

---

**DIRECTIVES GENERALES SUR L'ENCOURAGEMENT A L'UTILISATION  
DES PRESERVATIFS ET LA FOURNITURE DE CES DERNIERS**

---

## CHAPITRE 3

---

### DIRECTIVES GENERALES SUR L'ENCOURAGEMENT A L'UTILISATION DES PRESERVATIFS ET LA FOURNITURE DE CES DERNIERS

---

Le recours efficace et systématique aux préservatifs demeure l'arme la plus puissante dans la lutte mondiale contre le VIH et le SIDA, et ce même si la fréquence d'utilisation des préservatifs varie considérablement d'une société à l'autre, voire au sein d'une même société. Les armées, qui sont des organisations officielles fortement structurées, avec des mécanismes de commandement et de contrôle bien développés, bénéficient d'une position privilégiée pour l'adoption et le maintien de types de comportement standardisés. La plupart des responsables militaires, dans le monde entier, sont conscients de l'importance de cet avantage pour l'encouragement à l'utilisation des préservatifs et la fourniture de ces derniers, mais rares sont ceux qui, parmi eux, sont véritablement formés et préparés comme il le faudrait pour obtenir une utilisation optimale des préservatifs par leurs troupes, et par conséquent atteindre le niveau de prévention du VIH le plus élevé possible.

Certaines armées nationales n'ont pas de plan spécifique en matière d'encouragement à l'utilisation systématique des préservatifs et de fourniture de ces derniers. Ce manque de dynamisme dans ce domaine va souvent de pair avec le recours à des approches passives, fondées sur un travail de groupe, de la promotion des préservatifs, une formation insuffisante en matière d'utilisation efficace des préservatifs et des méthodes de distribution « à la demande » qui ne tiennent pas compte de l'indifférence et/ou de l'aversion éventuelles des soldats pour les préservatifs.

La recherche a montré que les préservatifs ne sont vraiment efficaces pour la prévention du VIH que si l'on a recours à des méthodes très personnalisées et dynamiques pour encourager leur utilisation et les distribuer. Les facteurs sociaux et culturels exerçant souvent une forte influence sur les préjugés des soldats en faveur ou contre les préservatifs, il convient d'effectuer des sondages, dans chaque unité militaire, pour faire le point sur les connaissances, attitudes, croyances et pratiques des soldats avant de définir et tester ces méthodes. Cette condition préalable revêt une importance toute particulière en ce qui concerne les forces de maintien de la paix des Nations Unies, dont les membres proviennent de différents pays et cultures du monde.

---

**INTERVENTIONS EN MATIERE D'ENCOURAGEMENT A L'UTILISATION DES PRESERVATIFS ET DE FOURNITURE DE CES DERNIERS, RECOMMANDEES PAR LE DOMP DES NATIONS UNIES SUR LA BASE DES PRATIQUES NATIONALES ACTUELLES**

---

- Il faut procéder à des enquêtes ou sondages détaillés sur les connaissances, attitudes, croyances et pratiques des militaires, et en tirer des conclusions qui permettront d'adapter les activités de promotion des préservatifs aux caractéristiques socio-économiques et culturelles spécifiques à chaque contingent des forces de maintien de la paix.
- Une fois connus les résultats de ces enquêtes et sondages, il faut mettre au point et appliquer des plans opérationnels d'encouragement à l'utilisation des préservatifs et de fourniture de ces derniers – avec des démonstrations pratiques sur leur utilisation correcte - qui ne soient pas seulement axés sur des appels à la grande masse des soldats mais aussi sur des approches individuelles et de formation mutuelle de la motivation et de la formation à une utilisation systématique des préservatifs.
- Les systèmes de distribution de préservatifs passifs, « à disposition » ou « sur demande » devraient être évités. Il convient au contraire de mettre l'accent sur une distribution universelle et périodique des préservatifs, en fournissant les instructions nécessaires à leur utilisation efficace, exactement comme on le ferait pour des équipements militaires essentiels.

CHAPITRE  
4

---

**DIRECTIVES GENERALES SUR LE DEPISTAGE DU VIH  
ET LES CONSEILS RELATIFS A CE VIRUS**

---

### **DIRECTIVES GENERALES SUR LE DEPISTAGE DU VIH ET LES CONSEILS RELATIFS A CE VIRUS**

---

Dans les armées du monde entier, il n'existe aucun autre problème de santé aussi controversé que celui du dépistage du SIDA. Les opposants à un dépistage universel et au filtrage des recrues et du personnel déjà en service font valoir, entre autres, que cette procédure n'est guère concluante médicalement parlant, qu'elle est beaucoup trop onéreuse et qu'elle constitue une violation directe du droit de l'homme au respect de la vie privée et à la protection contre toute discrimination ayant des conséquences dommageables. Les partisans du dépistage et du filtrage systématiques soutiennent qu'ils permettent de maintenir l'état de préparation des armées à un niveau élevé, de protéger les investissements de l'armée dans la formation technique et la formation des officiers, d'améliorer la durée et la qualité de vie du personnel militaire et de tous ceux avec lesquels il se trouve en contact, et de faciliter les évaluations épidémiologiques de la maladie qui débouchent ensuite sur l'établissement de protocoles d'intervention préventive efficaces. Quelle que soit la position que l'on adopte, cependant, et quels que soient les résultats du dépistage, il est évident qu'il est indispensable de fournir des services de conseil avant et après ce dernier, à la fois pour des raisons humanitaires et pour une meilleure efficacité de la stratégie de prévention de la transmission sexuelle du VIH.

Le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA (ONUSIDA) est opposé, pour des raisons médicales et de droits de l'homme, au dépistage universel du VIH. Pour sa part, le DOMP des Nations Unies recommande vivement que les membres du personnel porteurs du VIH ou qui ont une MST ne soient pas déployés. Une fois sur le terrain, les membres séropositifs asymptomatiques des forces de maintien de la paix des Nations Unies ne seront généralement pas rapatriés, alors que ceux qui ont développé le SIDA retourneront dans leur pays d'origine. Pour compliquer davantage encore les choses, il arrive parfois que les troupes sélectionnées pour être déployées et formées à l'étranger soient tenues de faire l'objet d'un dépistage parce que celui-ci est exigé par le pays d'affectation.

Dans ces circonstances, la « meilleure pratique » consiste à faire en sorte qu'en plus de ses activités de formation à la prévention, d'encouragement à l'utilisation des préservatifs et de fourniture de ces derniers (décrites dans un aide-mémoire séparé), le DOMP des Nations Unies joue également un rôle actif dans l'organisation d'un dépistage volontaire du VIH et la fourniture de services de conseil - y compris en matière de traitement des MST autres que le VIH - aux troupes affectées à des missions de maintien de la paix de l'ONU.

---

## INTERVENTIONS EN MATIERE DE DEPISTAGE DU VIH ET DE CONSEIL SUR LE VIRUS RECOMMANDEES PAR LE DOMP DES NATIONS UNIES SUR LA BASE DES PRATIQUES NATIONALES ACTUELLES

---

- Sauf dans les cas où le dépistage du VIH et le filtrage sont obligatoires parce qu'il s'agit de missions spéciales de maintien de la paix, il convient d'encourager le dépistage volontaire (c'est-à-dire effectué avec le consentement des personnes concernées) et de donner à tous les militaires, hommes et femmes, affectés à des missions dans le cadre du DOMP, la possibilité de faire l'objet d'un dépistage s'ils le souhaitent. Dans tous les cas, les résultats du dépistage du VIH doivent rester strictement confidentiels et ne peuvent être utilisés qu'à des fins médicales, afin d'éviter tout risque de stigmatisation et discrimination personnelles et professionnelles.
- A chaque fois que cela s'avère possible, et toujours avec le consentement préalable des personnes concernées donné en connaissance de cause, le test de dépistage du VIH, quels qu'en soient les résultats, doit être précédé et suivi de la fourniture de conseils dispensés confidentiellement, cela à la fois pour des motifs humanitaires et pour inciter les intéressés à adopter et renforcer les comportements qui leur permettront de préserver leur santé. Les femmes devraient se voir offrir des informations supplémentaires sur les possibilités existantes en matière de procréation et d'allaitement, ainsi que sur le recours à un traitement anti-rétroviral visant à réduire le risque de transmission verticale (de la mère à l'enfant) du VIH.

CHAPITRE  
5

---

**DIRECTIVES GENERALES SUR LES COUTS  
ET LES CONSEQUENCES DU VIH/SIDA**

---

---

**DIRECTIVES GENERALES SUR LES COÛTS ET LES CONSEQUENCES DU VIH/SIDA**

---

La prévention du VIH/SIDA dans les forces armées est devenue encore plus urgente du fait du déploiement aujourd'hui plus fréquent de contingents nationaux dans le cadre de missions de maintien de la paix des Nations Unies. De par leur nature même, ces missions accroissent l'exposition de ces troupes aux maladies, y compris le VIH et les autres MST. Ce risque est encore renforcé par le rôle qui peut à présent être assigné aux membres des forces de maintien de la paix, et qui ne consiste pas seulement à éviter que ne survienne un autre conflit en s'interposant entre les forces ennemies mais aussi à encourager et favoriser la démobilisation et la création d'institutions afin de rétablir la paix. C'est ainsi que certaines missions de courte durée peuvent se transformer, petit à petit, en une action à long terme qui se déroule dans un contexte où la fréquence du VIH est déjà très élevée. La présence de réfugiés et de personnes déplacées accroît encore le risque d'exposition.

Au début, les militaires qui avaient contracté une MST étaient habituellement soignés avant de retourner chez eux. Avec le VIH, les militaires et les civils sont confrontés à une infection chronique et incurable qui se transmet facilement entre le lieu d'affectation et les foyers et vice-versa. Les pays qui envoient des contingents pour constituer les unités chargées du maintien de la paix sont en droit de craindre que leurs troupes ne ramènent avec elles, lors de leur retour, l'infection par le VIH et ne la transmettent à leurs familles. Et les dirigeants des pays-hôtes, eux aussi, s'inquiètent parfois du fait que les forces étrangères chargées du maintien de la paix risquent de transmettre le VIH à leurs propres populations.

Le DOMP recommande :

1. Que l'on forme obligatoirement à la prévention du VIH tous les contingents chargés du maintien de la paix ;
2. Que le dépistage du VIH au sein de ces contingents ait lieu avant leur déploiement ;
3. Que les militaires porteurs du VIH et/ou d'autres MST ne soient pas déployés ;
4. Que les militaires qui présentent les symptômes du SIDA ne soient pas déployés.

Pour suivre ces recommandations, les armées nationales doivent pour l'essentiel puiser dans leurs propres ressources, et dans de nombreux pays cela implique une ponction supplémentaire sur un budget déjà limité. Il faut donc, en pareil cas, mettre sur pied des mécanismes qui permettent de partager les coûts de la prévention et de la lutte contre le VIH entre les institutions civiles et militaires, et ce à tous les niveaux d'intervention des troupes internationales en faveur du maintien de la paix.

## **RECOMMANDATIONS EN FAVEUR D'UN PARTAGE DES RESPONSABILITES DANS LA PREVENTION ET LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA LORS DES OPERATIONS DU DOMP**

- Une étroite coopération entre les civils et les militaires et entre les niveaux national et international est indispensable si l'on veut parvenir à prévenir ou atténuer les conséquences du VIH/SIDA.
- Lors de la planification et de l'application des politiques du DOMP des Nations Unies en matière de VIH/SIDA, il convient de veiller à ne pas mettre en péril les budgets de la défense des pays participants. Il est possible d'éviter ce risque en intégrant davantage encore, à tous les niveaux, les programmes civils et militaires de lutte contre le VIH/SIDA.
- Pour ce faire, il faut coordonner au maximum, dans les domaines suivants, l'action du DOMP des Nations Unies en matière de prévention et de lutte contre le VIH/SIDA et celle du Programme commun des Nations Unies sur le SIDA (ONUSIDA) et de son Centre de collaboration pour les personnels en uniforme, l'Alliance Civils-Militaires contre le VIH/SIDA :
  - la formation à la prévention des MST et du VIH;
  - l'encouragement à l'utilisation des préservatifs et la fourniture de ces derniers;
  - le dépistage du VIH et les activités de conseil.

## BIBLIOGRAPHIE

---

### LA FORMATION À LA PRÉVENTION DES MST ET DU VIH

1. CMA/Henry M. Jackson Foundation for the Advancement of Military Medicine. ***HIV Prevention and Behavior Change in International Military Populations***. Training Course for UN Peace-Keeping Forces and National Military Forces. Hanover, NH: Civil-Military Alliance to Combat HIV and AIDS, October 1999.
2. Neije S: "Interpersonal IEC [Information, Education, Communication] as a Long-Term Strategy for the Prevention of STD/HIV/AIDS in the Moroccan Royal Armed Forces." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 43398].
3. Olmedo-Drouguett S: "The Armed Forces of Latin America Confront an Expanding Epidemic." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 43384].
4. Puta JC: "Enhancing Training Capacities through Regional Military Networking in Countries of Eastern and Southern Africa." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 359/43391].
5. Schneider SJ, *et al.*: "**Sexual** Risk Behavior Among Rapid Deployment Personnel." ***XI International Conference on AIDS***. Vancouver, July 1996 [abstract MO-D-1708].
6. Upadhyay P: "HIV/AIDS/STD Education and Prevention for Military Personnel in Nepal." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 60003].
7. Upadhyay P, Bharda R, Bista KP, Erpelding A: "An Innovative Approach for HIV/AIDS and STD Prevention among Nepalese Military." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 43393].

---

### L'ENCOURAGEMENT À L'UTILISATION DES PRÉSERVATIFS

1. Adeniran O, Adeoye FA, Osibogun AO, Shabi TA: "Occupational Vulnerability to HIV Infection: Implications for Effective Condom Promotion." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 43396].
2. Carducci A, *et al.*: "Knowledge, Attitudes, Sexual Behaviours and Public Information in Venezuela and Italy: Survey on Called Up Young People." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 43390].
3. Ekong E: "Comparison of Knowledge, Attitudes and Practices on HIV/AIDS among the Medical and Infantry Corps of the Nigerian Army." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 43388].
4. Ella ABM: "STDS/AIDS Prevention among Military and Police Personnel in Cameroon." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 43394].
5. Marques MI, Marins JRP, Filho JS, Mendelssohn FR, Chequer PN: "STD and AIDS Prevention in the Brazilian Army." ***12<sup>th</sup> World AIDS Conference***. Geneva, June/July 1998 [abstract 43392].

6. Olanrewaju AFA, Adeoye AO, Osibogun TA, Shabi: "Occupational Vulnerability of Soldiers to HIV Infection: Implications for Effective Condom Promotion." **12<sup>th</sup> World AIDS Conference**. Geneva, June/July 1998 [abstract 43396].
7. Samarakoon S: "HIV/AIDS Awareness in the Military of Sri Lanka." **12<sup>th</sup> World AIDS Conference**. Geneva, June/July 1998 [abstract 43395].
8. Sundbaum B: "Military Units - A Male Arena for the Prevention of HIV/STD." **12<sup>th</sup> World AIDS Conference**. Geneva, June/July 1998 [abstract 43389].
9. Tchupo JP, *et al.*: "The Evaluation of a AIDSCAP (AIDS Control and Prevention) Project of Sexually Transmitted Diseases (STD) and AIDS Prevention among Cameroonian Armed Forces." **12<sup>th</sup> World AIDS Conference**. Geneva, June/July 1998 [abstract 43386].
10. WHO Global Programme on AIDS. **Condom Programming**. Aide-Memoire for AIDS/STD Programmes, Version 1.7. Geneva: World Health Organization, December 1995.

## LE DÉPISTAGE DU VIH ET LES CONSEILS RELATIFS À CE VIRUS

1. Allen S, Serufilira A, *et al.*: "Confidential HIV Testing and Condom Promotion in Africa: Impact on HIV and Gonorrhoea Rates." **JAMA** 1992, 268: 3338-42.
2. Campbell CH Jr., *et al.*: "The Role of HIV Counseling and Testing in the Developing World." **AIDS Educ. Prev.** 1997, 9 (suppl 3): 92-104.
3. De Zoysa I, *et al.* "Role of HIV Counseling and Testing in Changing Risk Behavior in Developing Countries." **AIDS 1995** 1995, 9 (suppl A): S95-S101.
4. Valdiserri RO: "HIV Counseling and Testing: Its Evolving Role in HIV Prevention." **AIDS Educ. Prev.** 1997, 9 (suppl 3): 2-13.
5. Wolitski RJ, MacGowan RJ, Higgins DL, Jorgensen CM: "The Effects of HIV Counseling and Testing on Risk-Related Practices and Help-Seeking Behavior." **AIDS Educ. Prev.** 1997, 9 (suppl 3): 52-67.
6. UNAIDS. **UNAIDS Policy on HIV Testing and Counselling**. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, August 1997.
7. UNAIDS. **AIDS and the Military – Point of View, Best Practice Collection**. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, May 1998.
8. WHO Global Programme on AIDS. **HIV/AIDS: Human Rights, Ethics and Law**. Aide-Memoire for AIDS/STD Programmes, Version 1.6. Geneva: World Health Organization, December 1995.
9. WHO Global Programme on AIDS. **Prevention and Control of STDs: A Public Health Approach**. Aide-Memoire for AIDS/STD Programmes, Version 1.6. Geneva: World Health Organization, December 1995.
10. WHO Global Programme on AIDS. **Women and AIDS**. Aide-Memoire for AIDS/STD Programmes, Version 1.6. Geneva: World Health Organization, December 1995.
11. WHO Global Programme on AIDS. **Prevention and Control of STDs: A Public Health Approach**. Aide-Memoire for AIDS/STD Programmes, Version 1.6. Geneva: World Health

Organization, December 1995.

12. WHO Global Programme on AIDS. **Women and AIDS**. Aide-Memoire for AIDS/STD Programmes, Version 1.6. Geneva: World Health Organization, December 1995.

---

## LES COÛTS ET LES CONSÉQUENCES DU VIH/SIDA

1. CMA. **Winning the War Against HIV and AIDS: A Handbook on Planning, Monitoring and Evaluation of HIV Prevention and Care Programmes in the Uniformed Services**. Hanover, NH: Civil-Military Alliance to Combat HIV and AIDS, 1999.
2. CMA. **Technical Reference Library 1999** to accompany **Winning the War Against HIV and AIDS**, CD-ROM. Rolle, Switzerland: Civil-Military Alliance to Combat HIV and AIDS, 1999.
3. UNAIDS, WHO and UNHCR. **Guidelines for HIV Interventions in Emergency Settings**. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; World Health Organization; and United Nations High Commission for Refugees, 1996.
4. UNAIDS. **AIDS and the Military – Point of View, Best Practice Collection**. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, May 1998.