

Le VIH/sida et le personnel de déminage – Problématiques et recommandations



1, rue Nicholas, Bureau 726 Ottawa ON K1N 7B7
Télép. : (613) 233-7440 • Téléc. : (613) 233-8361
Courriel : info@icad-cisd.com • Web : www.icad-cisd.com

Introduction

Le présent document examine la portée et la nature de la problématique du VIH/sida et de ses conséquences sur la communauté impliquée dans l'action contre les mines. Nous y examinons par ailleurs la réaction de la communauté d'action antimines à l'égard du problème du VIH/sida et nous suggérons des possibilités pour les programmes futurs en la matière.

Nous espérons que l'information présentée dans ce document aidera la communauté d'action antimines dans les efforts pour réduire la transmission du VIH et pour fournir du soutien aux personnes déjà affectées, tel que requis par la *Déclaration d'engagement* issue de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida (UNGASS). En particulier, nous espérons que cette information rehaussera l'attention à l'égard des risques de VIH/sida que rencontre le groupe le plus vulnérable de la communauté d'action antimines – les démineurs.

Contexte – La Déclaration d'engagement de l'UNGASS sur le VIH/sida

En juin 2001, la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida* a été adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, lors d'une Session extraordinaire consacrée au VIH et au sida. La déclaration établit les termes d'un engagement mondial complet pour rehausser la coordination et l'intensité des efforts de lutte contre le VIH/sida.

La déclaration indique que plus de 36 millions de personnes vivaient avec le VIH/sida, à la fin de l'année 2000, et que 90% d'entre elles vivaient dans le monde en développement. En réponse à la situation, la déclaration fait appel à un leadership solide à tous les niveaux de la société – gouvernements, société civile, secteur privé et des affaires. Notamment, elle exhorte à rehausser les efforts pour s'attaquer aux risques et à la vulnérabilité, pour favoriser la prévention et pour fournir des soins et du soutien aux personnes affectées. Elle incite à intégrer ces efforts dans les grands axes de la planification du développement. Les agences onusiennes, les organisations régionales et internationales ainsi que les organismes non gouvernementaux sont incités directement à inclure des programmes sur le VIH/sida dans les activités de leurs domaines respectifs. On mentionne en particulier la nécessité de tenir compte de la prévention du VIH dans la planification des réponses à des situations d'urgence. À cet égard, les communautés qui sortent de situations de conflit sont qualifiées de particulièrement vulnérables.

La déclaration met en relief la nécessité d'identifier et de cibler par des efforts appropriés les populations où prévaut un taux élevé ou croissant d'infection à VIH en raison de facteurs comme la pauvreté, la géographie, les pratiques sexuelles ou le mode de subsistance. Elle identifie les "travailleurs mobiles" comme un groupe particulièrement vulnérable, en général, et en particulier le "personnel des services en uniforme", comme les membres

des forces armées ou des services de protection civile. Elle exhorte à l'adoption de stratégies pour réduire la transmission du VIH parmi le personnel des services en uniforme et suggère que ce groupe soit appelé à contribuer à la mise en œuvre de programmes de prévention du VIH/sida.

L'action antimines – Un service en uniforme

Bien qu'elle ait commencé à se manifester comme une préoccupation concrète au sein du secteur de l'action antimines, la relation entre le déminage et le VIH/sida a été l'objet de peu d'analyse; il en va de même de la réaction de la communauté d'action antimines à ce problème. Cependant, des gouvernements et des organismes reconnaissent et réagissent à la réalité que les démineurs sont un groupe particulièrement vulnérable au VIH/sida.

C'est le cas au Cambodge, où un rapport publié par les autorités nationales en matière de sida estime que le taux d'infection à VIH parmi les démineurs cambodgiens serait de 7% – soit approximativement le même que parmi le personnel de l'armée cambodgienne, un taux qui n'est dépassé que par celui observé parmi les travailleuses du sexe, dans ce pays (ONUSIDA, *Cambodia – Country Profile*, mai 2001).

La ressemblance entre les taux d'infection parmi les démineurs et celui de l'armée n'est pas étonnante. D'une part, plusieurs démineurs sont d'anciens soldats/combatants; et d'autre part, les opérations de déminage ont des structures et caractéristiques de gestion et d'organisation semblables à celles de l'armée.

Recrutés dans des villes et villages à travers le pays, les démineurs militaires et non militaires sont généralement déployés dans des régions éloignées de leur domicile et de leur famille, souvent pendant de longues périodes. Bien qu'on détienne peu de preuves documentées à l'effet que les démineurs visitent régulièrement des travailleuses du sexe dans les villages et villes près de leur lieu de travail, des données anecdotiques portent à croire que la pratique serait très répandue.

Un document qui examine indirectement la question a été publié par l'International Peace Research Institute (PRIO) en février 2000. Ce document, intitulé, *A Community Living with Mines and Demining: the Case of Bandua, Mozambique*, fait partie d'un programme de recherche plus vaste qui examine l'impact général des mines antipersonnel et de l'action humanitaire antimines sur les communautés locales. Le document présente un aperçu d'un programme humanitaire d'action antimines dans le village de Bandua où, depuis plus de vingt ans, il y a eu un important contingent d'hommes séparés de leurs familles – d'abord du personnel militaire, puis des démineurs qui, au moment de l'étude, étaient les seuls individus touchant un revenu stable dans cette région en dépression économique. Les auteurs concluent que l'une des conséquences indirectes du projet d'action antimines à Bandua était la perpétuation de l'industrie florissante de commerce sexuel qui avait vu le jour lorsque les militaires étaient dans la région. Ils notent que, bien que la région soit caractérisée par des taux élevés maladies transmises

sexuellement, aucun effort n'avait encore été fait pour éduquer les démineurs au sujet des maladies transmises sexuellement, en général, ni du VIH/sida en particulier.

Les démineurs et le VIH/sida

Depuis quelques années, la sensibilisation à la réalité du VIH/sida et à son impact sur les activités antimines s'accroît; on observe aussi une réaction accrue à ces réalités, au sein de la communauté d'action antimines. Des améliorations ont encore lieu.

Malheureusement, le VIH/sida n'est qu'un des nombreux risques qui guettent les démineurs. Pour les bailleurs de fonds de l'action antimines, ses gestionnaires et les conseillers dont le rôle est de réduire les risques dans ce domaine, le VIH/sida est un thème d'importance croissante. C'en est un qui présente des défis particuliers : le fait que les démineurs rencontrent des risques diversifiés et sérieux, au quotidien, complique la tâche de les mettre en garde contre le risque du VIH/sida et cela nécessite que les messages à ce sujet soient bien ciblés.

Les mines antipersonnel et les munitions explosives non explosées

Les années de conflit ont fait de plusieurs pays de véritables champs de mines et de munitions explosives non explosées (ou "UXO", de l'expression anglaise "unexploded ordnance"). Ces vestiges de guerre présentent une menace importante et continuelle, pour la sécurité physique des habitants de ces pays. De fait, malgré presque toute une décennie de déminage, plusieurs milliers de personnes sont encore tuées ou blessées par des mines ou des UXO, chaque année. Ces armes continuent d'empêcher de cultiver la terre ou de s'en servir autrement, ce qui constitue un obstacle à la sécurité alimentaire et à la réalisation du potentiel socioéconomique des pays touchés.

Au Cambodge, une première étude nationale sur les mines et les UXO a été effectuée, récemment, afin de mieux définir l'étendue du problème et sa gravité. L'étude indique que 46% des villages cambodgiens sont affectés à un certain degré soit par des mines, soit par des UXO. Pourtant, en dépit de ses graves conséquences socioéconomiques, on croit maintenant que le problème de mines/UXO a été surpassé par la menace socioéconomique croissante que constitue le VIH/sida. Cette situation se produit aussi dans quelques pays de profil similaire en Asie du Sud-Est et en Afrique.

La relation entre les mines antipersonnel, les UXO et le VIH/sida

En général, les pays affectés par les mines/UXO ont aussi des taux élevés de prévalence du VIH/sida, en conséquence de conflits dont ils tentent de se remettre.

Pour diverses raisons, la propagation du VIH est particulièrement élevée dans les régions qui se remettent d'un conflit :

- Les réfugiés et les migrants au sein d'un pays sont plus vulnérables au VIH que les personnes qui vivent dans des situations stables.
- L'augmentation radicale de l'industrie du commerce du sexe est fréquente dans des situations post-conflit, puisque les réseaux familiaux et socioéconomiques traditionnels ont été détruits et que les avenues de rechange sont rares.

- La fourniture de divers types d'assistance humanitaire et d'aide au développement, dans les régions éloignées, accroît les possibilités d'exposition des personnes qui seraient autrement à l'écart de l'épidémie.
- La capacité des gouvernements de s'attaquer à la problématique du VIH, au sortir d'un conflit, est généralement faible. Ils sont souvent aux prises avec toute une gamme d'autres problèmes qui semblent plus immédiats, sur le plan de la santé, le plan social, etc. L'information sur le VIH/sida, pour le grand public et les groupes vulnérables au VIH, y est généralement limitée par un manque de financement et d'autres ressources nécessaires.

Le déminage et l'industrie du travail du sexe

Toutes ces réalités sont bien connues comme des facteurs qui accroissent le risque de transmission du VIH. Ce sont aussi des circonstances fréquentes qui entourent le déploiement d'équipes de déminage. À cet égard, deux facteurs rendent les démineurs encore plus susceptibles à la maladie : le contact avec des travailleuses du sexe et le recours à des services de transfusion de sang.

Le recours aux services de travailleuses du sexe par des militaires et d'autres intervenants dans les services en uniforme comme les démineurs, n'est pas rare; c'est une réaction prévisible à des conditions de vie qui isolent ces hommes de leur famille pendant longtemps. C'est aussi l'une des principales raisons pour lesquelles les démineurs peuvent être considérés particulièrement vulnérables au VIH.

Des conflits de longue durée ont perturbé les modes de vie traditionnels; le commerce du sexe est devenu répandu et florissant dans plusieurs pays. Les travailleuses et travailleurs du sexe sont parmi les plus vulnérables au VIH/sida.

Au Mozambique, entre 10% et 14% de la population vit avec le VIH. Ce taux élevé de prévalence est attribué en grande partie à une augmentation radicale du commerce du sexe, en période post-conflit, en conséquence d'une pauvreté marquée résultant d'un effondrement social général.

La situation est similaire au Cambodge, où une étude récente sur le taux de VIH parmi les travailleuses du sexe a révélé que 31,1% de celles qui travaillent dans des bordels sont séropositives. Par ailleurs, 16,1% des travailleuses du secteur du "divertissement" (les 'beer girls', 'taxi girls' et 'karaoke girls') étaient séropositives (ONUSIDA *Cambodia – Country Profile*, mai 2001).

En Éthiopie, le taux de prévalence parmi l'ensemble des personnes particulièrement vulnérables au VIH est de 43%. Ce groupe inclut les travailleuses du sexe et les militaires.

En plus de mettre en œuvre des programmes continus de sensibilisation au VIH/sida, les organismes impliqués dans le déminage doivent revoir les conditions de vie de leur personnel. Le recours à des travailleuses du sexe serait réduit si les travailleurs vivaient avec leur famille ou avaient la possibilité de retourner la visiter régulièrement.

Le déminage et les services sanguins

Le risque de blessure grave est un autre facteur de vulnérabilité à l'infection à VIH, pour les démineurs, en raison des difficultés d'accès à un approvisionnement sécuritaire en sang lorsqu'un accident leur arrive.

En Angola, la prévalence du VIH dans la population générale est de 4% alors que parmi le personnel militaire elle est de 15% – et la plupart de ces cas d'infection découle d'activités sexuelles avec des partenaires multiples. Cependant, une part de 17% des cas d'infection dans le grand public est due à des transfusions sanguines.

La plupart des organisations de déminage utilisent un système où un démineur du même type sanguin que le blessé l'accompagne à l'hôpital pour donner le sang nécessaire. Malheureusement, vu la prévalence relativement élevée du VIH parmi les démineurs, ce don qui a pour but de sauver la vie comporte un risque important.

Conscient du risque de transmission du VIH par le don de sang entre collègues démineurs, le Cambodian Mine Action Centre (CMAC) a amendé ses procédures de fonctionnement en précisant que le sang donné par des démineurs ne sera utilisé pour transfusion, en cas de blessure, seulement s'il n'est pas possible d'avoir accès à du sang qui a été soumis à un dépistage du VIH.

Malheureusement, cette révision des procédures de fonctionnement, quoique sensible et responsable, est un exercice de paperasse plutôt qu'un geste concret : le Cambodge, comme la majorité des pays affectés par des champs de mines, souffre d'un grave manque de sang soumis au dépistage, notamment en région éloignée (NAA, 2001).

Taux de prévalence parmi les démineurs

Il est généralement reconnu que plusieurs maladies chroniques et récurrentes que l'on observe chez les démineurs sont associées au sida; et les taux élevés de décès dus à d'autres maladies, parmi ce groupe, font songer à l'infection à VIH ou au sida. Aux endroits où des études par sentinelle ont été effectuées, il semble que les taux de prévalence du VIH et du sida parmi les démineurs soient semblables à ceux observés parmi le personnel militaire.

La plupart des organisations de déminage ne sont pas dotées de politiques complètes pour le personnel, en matière de VIH/sida; en conséquence, les démineurs séropositifs sont réticents à révéler leur état, par peur de perdre leur emploi.

Dans d'autres secteurs, une amélioration de la satisfaction du personnel et une application des messages sur la prévention ont été observées comme suite à la mise en œuvre de politiques complètes pour le personnel, assorties de dispositions sur la sécurité d'emploi et la provision de traitements médicaux pour le VIH/sida aux employés affectés et aux membres de leurs familles.

Programmes de prévention

La distribution de condoms est un volet fondamental des programmes actuels de prévention du VIH/sida à l'intention du personnel de services en uniforme. Cependant, des études ont révélé que d'importants obstacles doivent être surmontés pour que ces programmes de distribution soient efficaces parmi ce groupe particulièrement vulnérable :

a) le port du condom est souvent stigmatisé comme une faiblesse, un manque de virilité; et

b) les rapports sexuels sont souvent considérés comme un genre d'activité initiatique, au sein des institutions militaires. Dans ce contexte, ils sont souvent liés à la consommation d'alcool, un facteur qui joue un rôle important dans les comportements sexuels à risque (FNUAP, 2000).

Les hommes sont souvent incapables ou non disposés à modifier leurs comportements, en raison de pressions à se conformer au reste du groupe. En dépit d'efforts actuels pour promouvoir le port du condom auprès du personnel de services en uniforme, au Cambodge, seulement 38,2% déclarent porter un condom lors de rapports sexuels avec des travailleuses du sexe. Aucune étude n'a examiné le port du condom chez les démineurs, comme tel, mais il est possible que la situation ressemble à celle des militaires.

Malgré ces obstacles potentiels, les efforts pour informer les démineurs à propos du VIH/sida et des pratiques du sécurisexe ont un impact observable sur leurs attitudes et comportements. Ce succès peut illustrer l'importance d'un engagement clair des gestionnaires de haut niveau à s'attaquer au VIH/sida. La fourniture soutenue d'information sur le VIH/sida par une équipe médicale dévouée ainsi que la mise en œuvre et la révision périodique de politiques en matière de VIH/sida aident à contrecarrer les obstacles fréquents à l'augmentation du recours au condom.

Conclusions

- Il semble que les démineurs aient une vulnérabilité au VIH/sida similaire à celle des militaires.
- Le risque d'accidents graves, couplé aux difficultés d'accès à un approvisionnement en sang qui a été soumis à un dépistage du VIH, ajoute au risque des démineurs de contracter le VIH.
- Vu leur mobilité, les démineurs sont un vecteur significatif de transmission du VIH.
- L'engagement des échelons les plus élevés est nécessaire pour assurer que l'on s'attaque à la problématique du VIH/sida de manière complète et responsable, dans les activités antimines.

Recommandations

Les recommandations pour répondre au VIH/sida dans les activités de déminage s'articulent en trois catégories: l'élaboration de politiques, l'amélioration des programmes préventifs ainsi que la provision de soins, de traitements et de soutien aux personnes affectées.

Élaboration de politiques

- Voir à ce que le VIH/sida soit abordé de manière complète et responsable dans toutes les activités antimines, tel que le demande la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida* adoptée à l'UNGASS.
- Faire en sorte que les termes et conditions d'emploi dans l'action antimines soient conformes aux *Directives pratiques sur le VIH/sida et le monde du travail* publiées par l'Organisation internationale du travail (OIT), incluant l'accès volontaire à du counselling sur le VIH/sida.
- Assurer que les démineurs séropositifs au VIH aient une sécurité d'emploi et reçoivent la meilleure norme de soins, de traitements et de soutien qui sont accessibles dans leur région.
- Élaborer des directives sur l'élaboration de programmes complets en relation avec le VIH/sida dans le cadre de l'action antimines, à l'intention des organismes actifs dans des pays à forte prévalence.

Programmes préventifs

- Obtenir l'aide d'autres organismes qui travaillent à la prévention du VIH, pour le développement et la mise en œuvre de mesures continues d'éducation sur le VIH/sida afin de contrer la stigmatisation, de réduire les comportements à risque et de remettre en question certaines normes sociales.
- Tenir des ateliers où les membres du personnel des divers services en uniforme (armée, police, démineurs) peuvent discuter de problèmes et mettre en commun leur expérience.
- Avoir recours aux médias pour informer le grand public sur le travail des démineurs et d'autre personnel en uniforme, dans la réaction au VIH/sida. Assurer que les démineurs et les autres intervenants en uniforme soient inclus et ciblés par les messages sur le sécurisexe et le port du condom.
- Voir à ce que des condoms pour hommes et des condoms pour femmes soient faciles d'accès pour les démineurs.
- Examiner des moyens de favoriser des conditions de vie normales en assurant que les démineurs en mission éloignée puissent être accompagnés de leur famille ou puissent la visiter fréquemment.
- Explorer des moyens d'assurer un approvisionnement sécuritaire en sang pour les démineurs blessés.

Soins, traitements et soutien

- Élaborer un ensemble complet de dispositions sur les soins médicaux, y compris le traitement du sida et des infections opportunistes.
- Collaborer avec des organismes du domaine des soins, des traitements et du soutien pour le VIH/sida, pour mettre en œuvre des programmes de counselling et de soutien entre pairs, à l'intention des démineurs.

Bibliographie

Cambodia Red Cross (CRC), *Cambodia Mine/UXO Victim Information System: Monthly Mine/UXO Victim Report* (éditions multiples).

Church World Service, *AIDS in Africa – a Generation at Risk*. (non daté).

Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), *Document technique no 3 – Faire des hommes des partenaires : Nouvelle approche*

Note

¹ Une exception notable est le Laos, où le taux de prévalence du VIH semble être exceptionnellement faible, bien que l'information récente soit rare. En 1993, le risque d'infection à VIH par la transfusion de sang se situait entre 0% et 1%; et 75% des travailleuses du sexe ont déclaré toujours utiliser un condom dans leur travail.

à l'égard de la santé en matière de sexualité et de reproduction, décembre 2000. unfpa.org/publications/technical.htm

Gilboa, Amit, *Off the Rails in Phnom Penh: Into the Heart of Guns, Girls and Ganja*, Asia Books, 1998

HALO Trust, *HALO Trust Cambodia HIV/AIDS Policy*, décembre 2000.

Hovell, M., courriel au nom du HALO Trust Cambodia, octobre 2001.

International HIV/AIDS Alliance, *An Evaluation of the MoH/NGO Home Care Programme for People with HIV/AIDS in Cambodia*, juin 2000.

KHANA (Khmer HIV/AIDS NGO Alliance), *Children Affected by HIV/AIDS*, janv.- mai 2000.

KHANA (Khmer HIV/AIDS NGO Alliance), *Entertainment Workers and HIV/AIDS: An appraisal of HIV/AIDS related work practices in the informal entertainment sector in Cambodia*, mai 2001.

Law, A., courriel au nom du Mines Advisory Group (MAG) Cambodia, novembre 2001.

National AIDS Authority of Cambodia (NAA), *A situation and response analysis of the HIV/AIDS epidemic in Cambodia* (ébauche), juin 2001.

ONUSIDA Cambodge, *The HIV/AIDS/STI Situation and National Response in Cambodia – Country Profile, 4^e édition*, mai 2001.

ONUSIDA, *HIV Prevention Needs and Successes: A Tale of Three Countries*, avril 2001.

Organisation internationale du travail (OIT), *Directives pratiques sur le VIH/sida et le monde du travail*. www.ilo.org/public/infocentre/general_reports/aids/cop_aids.pdf

Synergy Project, divers rapports nationaux sur le VIH/sida, publiés entre 1997 et 2001.

The Cambodia Daily, diverses éditions entre janvier et juin 2000, Mockenhaupt, B. (éd.), Phnom Penh, Cambodge.

USAID Cambodia, *Population, Health and Nutrition* (ébauche), juin 2001.

Wilkinson, *An Evaluation of the Ministry of Health/NGO Home Care Programme for People with HIV/AIDS in Cambodia*, International HIV/AIDS Alliance, juin 2000.

La CISD a pour mission de réduire l'impact du VIH/sida dans les communautés et pays pauvres en ressources. Nous sommes une coalition d'organismes canadiens de développement international, de lutte contre le sida, de même que d'individus et d'autres organismes concernés. Ce document a été réalisé grâce à une contribution de Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue officiels de Santé Canada. Document présenté au Comité permanent sur le déminage et les techniques connexes, par l'Agence canadienne de développement international, à Genève, le 29 mai 2002. On peut télécharger ces publications du site Web de la CISD, à www.icad-cisd.com. The Fact Sheet "HIV/AIDS and Deminers – Issues and Recommendations" is available in English.

juin 2002.