



Revue critique
de l'actualité scientifique internationale
sur le VIH
et les virus des hépatites

n°110 - septembre 2003

VIH - DEFENSE

Le sida transforme le paysage des conflits armés en Afrique

Jean-Marie Milleliri

Institut de médecine tropicale, Service de santé des armées (Marseille)

**HIV/AIDS
and the
changing
landscape of
war in Africa**
Elbe S.
International
Security,
2002, 27, 2,
159-177

L'article de Stefan Elbe paru dans International Security va au-delà des simples constats pour mieux chercher à comprendre les interactions entre VIH/sida, armées africaines et conflits se déroulant sur le continent africain. Et invite à comprendre l'épidémie en Afrique comme un problème de santé publique, mais aussi de sécurité internationale.

Après des années de silence, pendant lesquelles une chape de plomb avait pesé sur les chiffres relatifs de l'infection par le VIH/sida dans les forces armées africaines (données classées "confidentiel" ou "secret défense"), le voile commence à se lever avec la divulgation par les agences de renseignements militaires et certains ministères de la défense des prévalences de l'infection au sein des armées du continent africain. Mais plus que les chiffres eux-mêmes, qui sont inquiétants,

l'article de Stefan Elbe analyse les causes qui ont transformé les militaires africains en groupes à haut risque de contamination, et à haut risque de transmission du virus. Dans cet article paru en 2002 dans la revue *International Security*, Stefan Elbe, maître de conférences de l'Université de Warwick (Grande-Bretagne) et spécialiste du sujet¹, va au-delà des simples constats pour mieux comprendre les interactions entre VIH/sida, armées africaines et guerres ou conflits se déroulant sur le continent.

Le sujet est d'actualité et revêt une importance croissante depuis que le Conseil de sécurité des Nations unies a adopté, le 7 juillet 2000, la résolution 1308². Celle-ci - une grande première puisque, pour la première fois, le Conseil de sécurité s'était réuni pour aborder un problème de santé - soulignait que la propagation du sida pouvait avoir des effets dévastateurs sur toutes les composantes de la société, et que si elle n'était pas enrayée, la pandémie de VIH/sida pouvait mettre en danger la stabilité et la sécurité internationales.

L'analyse que nous livre S. Elbe corrobore, en les développant et en les illustrant d'exemples concrets, les points présentés par l'Onusida dans son dossier "Le sida et l'armée"³.

Après un état des lieux épidémiologique continental, l'article de S. Elbe présente trois volets : le sida dans les forces armées africaines (où sont détaillés les niveaux d'infection), le sida comme arme de guerre (où est révélée l'utilisation du VIH comme arme psychologique et biologique), le sida et les victimes de guerre (où est illustrée la part du sida parmi les victimes des conflits armés).

Des niveaux de prévalence élevés

La pandémie de sida a en effet déjà commencé à diminuer le niveau opérationnel des forces armées africaines : les taux de prévalence des infections sexuellement transmissibles (IST) classiques et du VIH sont deux à cinq fois plus élevés chez les militaires que chez les civils.

Ces niveaux élevés de prévalence relèvent d'une multitude de facteurs, parmi lesquels l'appartenance des soldats à une tranche d'âge sexuellement active, leur mobilité et leur éloignement de leur domicile familial, une certaine attirance pour les prises de risque (et les comportements allant en ce sens), les multiples opportunités de relations sexuelles occasionnelles ainsi que la recherche par le soldat de

situations lui permettant de se débarrasser du stress du combat. Comme ces mêmes facteurs rendent les soldats plus vulnérables aux IST classiques, cette vulnérabilité préalable les rend encore plus fortement susceptibles de contracter une infection par le VIH lors d'un rapport non protégé.

Des données concernant les niveaux d'infection par le VIH/sida dans les armées africaines ont été récemment révélées (National Intelligence Council, 2000). Même si l'auteur souligne que l'origine de ces données (dépistages ou interviews de responsables de la santé des pays concernés) n'est pas claire, ces chiffres sont corroborés par des données issues de l'Agence sud-africaine de renseignements militaires, qui livre notamment les mêmes taux d'infection de 50% pour les armées de l'Angola et de la République démocratique du Congo.

Estimations des taux de prévalence VIH/sida dans les forces armées de pays d'Afrique		
	National Intelligence Council	South African Defense Intelligence
Angola	40-60 %	50 %
Congo-Brazzaville	10-25 %	
Côte d'Ivoire	10-20 %	
République démocratique du Congo	40-60 %	50 %
Erythrée	10 %	
Nigeria	10-20 %	
Tanzanie	15-30 %	33 %
Bostwana		40 %
Lesotho		50 %
Malawi		16 %
Namibie		17 %
Afrique du Sud		48 %
Swaziland		60 %
Zambie		55 %
Zimbabwe		

source : National Intelligence Council (2000), South African Defense Intelligence (2000)

Plus que tout autre facteur, l'épidémie de sida a donc modifié le paysage des conflits armés en Afrique et notamment sur trois composantes de ceux-ci : les combattants eux-mêmes, la façon dont les conflits sont conduits et les conséquences sociales de ces guerres.

Pertes de capacités opérationnelles

Tout d'abord, les hauts niveaux d'infection dans les armées africaines influencent négativement les capacités opérationnelles de ces troupes. Ceci est notable en matière de recrutement et de formation : le remplacement des soldats tombés malades et de ceux qui sont décédés à cause du sida commence à poser des problèmes. Des ressources sanitaires supplémentaires sont affectées aux soins des militaires VIH-positifs et à ceux développant la maladie. La chaîne de commandement est également affectée par le décès d'officiers qualifiés, et certains services sont paralysés par la perte de techniciens militaires spécialisés.

Les effets de l'infection affaiblissant physiquement les soldats se font également sentir et peuvent avoir un poids sur le moral des troupes, d'autant plus que l'absentéisme devient de plus en plus marqué, obligeant les soldats non infectés à suppléer plus durement leurs camarades malades ou décédés. Ce facteur émotionnel n'est pas du moindre effet, car les militaires voient leurs frères d'armes dépérir lentement avant de mourir. De plus, lors des combats et dans la perspective d'une transfusion en cas de blessure, la peur de contracter l'infection est présente, notamment en raison des faiblesses de la sécurité transfusionnelle.

Mais un des aspects débordant le cadre militaire a été récemment posé par le rejet par la cour de justice namibienne de voir le ministère de la défense exclure de l'engagement toutes les personnes séropositives, cette mesure ayant été jugée anticonstitutionnelle.

Sur un continent où les conflits se multiplient et où les besoins de mise en place de forces de maintien de la paix sont de plus en plus nombreux, l'épidémie a des conséquences sur les capacités de déploiement de ces forces d'intervention, y compris celles de l'ONU. Ce problème est de plus en plus pris en compte dans la stratégie de mise en place de telles interventions auxquelles participent de nombreuses armées africaines. Les hauts niveaux de

prévalence de ces troupes font même craindre une extension du virus dans des pays-hôtes peu touchés par l'épidémie, ainsi que s'en est particulièrement inquiété le gouvernement cambodgien lors d'une intervention militaire onusienne.

Le VIH/sida utilisé comme arme de guerre

Mais l'article de S. Elbe expose une réalité plus frappante encore. Il est devenu indéniable que le virus du sida a été utilisé délibérément comme une arme de guerre dans les conflits africains. Les civils deviennent des cibles stratégiques et, de façon réfléchie, les viols font partie de l'arsenal militaire. Le sida comme arme biologique et psychologique a été utilisé dans les conflits au Liberia, au Mozambique, au Rwanda et en Sierra Leone. L'Onusida a fait état de "cas documentés d'utilisation du virus du sida comme arme de guerre"⁴. Ces faits ont été dénoncés par des associations de défense des droits de l'homme, et notamment les violences sexuelles perpétrées de manière organisée par des bandes armées dans le cadre d'opérations mûrement planifiées. Dans le conflit rwandais par exemple, les observateurs estiment qu'entre 200000 et 500000 femmes ont été victimes de viols. S'il est difficile de mettre en évidence le caractère organisé des viols comme facteurs d'une contamination volontaire, des témoignages ont apporté les preuves que les militaires et des hommes armés se sont approprié le VIH comme une arme biologique et psychologique : biologique par la transmission délibérée du virus porté par des soldats se sachant infectés, psychologique par la peur suscitée par cette perspective de contamination dans des communautés dans lesquelles la stigmatisation face à l'infection est marquée. Cette contamination volontaire de populations civiles peut donc faire partie d'une stratégie réfléchie.

Des accusations similaires ont également été portées à l'encontre des troupes ougandaises engagées dans la région des Grands Lacs. Même si ces allégations n'ont pas été prouvées, il est également concevable que le gouvernement ougandais ait plutôt déployé des soldats séropositifs que des troupes non infectées, précisément en raison de la plus courte espérance de vie des premiers (comme un calcul de soldats de toute façon sacrifiés). Cette stratégie d'envoi au front de soldats séropositifs peut aussi être un moyen de chercher à réduire la prévalence du virus dans le pays d'origine.

Sida et victimes de guerre

Stefan Elbe aborde un troisième ordre de modifications apportées par le VIH dans le paysage des guerres africaines ; il s'agit des conséquences économiques et sociales de la guerre en termes de vulnérabilité des civils face au VIH. Plus des deux tiers des victimes de guerre sont dues à la malnutrition et à la maladie. Le sida est une cause majeure de ces décès en dehors du fait direct des armes.

Ces victimes du sida sont aussi dues à la pauvreté des équipements sanitaires dans les zones de conflits où existe un manque de personnels formés pour une prise en charge adaptée. De plus, les guerres mettent à mal les quelques programmes éducatifs existants et, le plus souvent, les circuits d'approvisionnement de préservatifs sont interrompus. Les ressources économiques sont distraites des programmes de santé pour acquérir des armes, et les Etats engagés dans des conflits ont d'autres priorités que de développer des actions de lutte contre le sida.

Du fait des guerres, les civils présentent de plus grands risques d'être contaminés en raison des grandes perturbations démographiques que ces événements provoquent. Dans les camps de réfugiés par exemple, les femmes peuvent se prostituer afin d'obtenir des ressources basiques supplémentaires comme l'eau et la nourriture, mais aussi des garanties de sécurité de la part de certains militaires auxquels elles accordent leurs faveurs. Dans les camps, l'éloignement des zones à latrines en bordure des baraquements peut aussi susciter un risque supplémentaire, car des femmes peuvent être violées en s'y rendant isolément.

Les migrations et les flux de populations entre les milieux urbains et ruraux peuvent avoir des effets d'extension de l'épidémie. Ces flux migratoires dus aux conflits concourent à l'extension de l'épidémie dès lors qu'aucun programme d'accompagnement et de prévention n'existe.

Un autre effet noté par l'existence de l'épidémie du sida est sa capacité à prolonger certains conflits, lorsque des combattants trouvent dans le pillage ou dans l'utilisation sauvage des ressources locales (diamants, or...) un moyen de financer un accès au traitement antirétroviral pour eux-mêmes ou pour leurs familles.

Mais finalement, et c'est le problème premier des conflits armés en Afrique, le sida modifie les priorités. Le sida ne reçoit alors plus l'attention qu'il mérite tant qu'existent des préoccupations quotidiennes telles que la sécurité et la survie.

De plus, le sida projette l'individu vers un avenir morbide à moyen terme alors que dans un environnement de guerre l'avenir se mesure sur un très court terme.

La lutte contre l'épidémie : un enjeu de sécurité

Pour les Nations unies, il est clair que la lutte contre le sida est devenue un enjeu de sécurité. A ce titre, des programmes d'actions ont été mis en place pour les forces qui composent les opérations de maintien de la paix de Nations unies. Ainsi que le rappelle Rhadika Sarin⁵, ces mesures d'éducation à but préventif ne tiennent malheureusement pas suffisamment compte des différences culturelles des composantes militaires de ces forces. Une carte plastifiée possédant une poche à préservatifs et rappelant aux soldats les règles de base en matière de prévention leur est distribuée lors de chaque mission. En matière de dépistage, le principe du test obligatoire est sujet à controverse: les artisans d'un dépistage obligatoire dans les armées arguent d'une nécessité d'aptitude au combat, s'opposant aux instances de l'Onusida, qui font valoir le respect du droit à la vie privée.

Quoi qu'il en soit, tous ces programmes éducatifs ne sont pour l'instant mis en œuvre que pour les troupes participant à des opérations de maintien de la paix dans un cadre institutionnel. Toutes les autres forces armées engagées dans des conflits africains, toutes les autres factions ou tous les groupes rebelles portant des armes ne sont pas accessibles à des messages de prévention, et il est à craindre que les effets de l'épidémie continuent à se faire ressentir par la voie de ces groupes armés tant que la stabilité politique et le calme social ne seront pas revenus sur ces régions du continent africain. C'est pourquoi Stefan Elbe conclut qu'il est nécessaire de comprendre l'épidémie en Afrique comme un problème, non seulement de santé publique, mais aussi de sécurité internationale, moyennant quoi il serait impératif que les forces armées soient résolument encouragées à participer à la lutte continentale contre l'épidémie.

1 - Elbe S

"Strategy in the age of AIDS"

2003, Oxford Ed., 96 pp, 0-19-852912-0

Elbe S

"Strategic implications of HIV/AIDS"

The Adelphi Papers, 2003, 357, 1, 7-70

2 - www.un.org

3 - "Le sida et l'armée"

Onusida, 1998, collection "Meilleures pratiques"

www.unaids.org

4 - "UN Security Council Meeting on HIV/AIDS in Africa : briefing pack"

10 janvier 2000, page 7

5 - Sarin R

"Une nouvelle menace contre la sécurité : le sida dans les armées"

L'état de la planète, 2003, 8, 1-9

www.delaplanete.org