

VIH/sida et sécurité alimentaire



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

Contexte

Les causes et les conséquences de l'épidémie de VIH sont étroitement liées à plusieurs autres défis de développement : pauvreté, insécurité alimentaire et de subsistance, inégalité des sexes. Le manque d'accès à des services sociaux de base, comme les soins de santé et l'éducation, permet à la maladie de gagner du terrain. Tous ces facteurs affectent les infrastructures économiques – tant au plan global qu'individuel – et entraînent, à terme, l'incapacité des ménages de générer des revenus par les moyens traditionnels.

L'enjeu ville/campagne

On a d'abord considéré que le VIH/sida était un problème urbain : son taux de transmission était plus élevé dans les régions densément peuplées. Il est maintenant évident que les taux d'infection sont aussi élevés en région rurale qu'en ville.

Les taux de transmission sont exacerbés, lorsque les liens entre campagne et ville sont favorisés notamment par les systèmes de transport et routiers, les centres de commerce et de marchés, ainsi que la migration de membres de la famille pour travailler.

Dans les pays en développement, l'agriculture est rarement mécanisée – la survie des communautés repose sur la disponibilité de main-d'œuvre locale. Par conséquent, la sécurité alimentaire des ménages de régions rurales est particulièrement vulnérable aux effets du VIH/sida (notamment en termes de disponibilité de main-d'œuvre).

Qu'est-ce que la sécurité alimentaire?

La sécurité alimentaire se définit comme un accès à une quantité suffisante de nourriture de valeur nutritive adéquate, pendant toute l'année. Ce besoin humain fondamental repose sur divers facteurs : disponibilité et stabilité des stocks alimentaires, par une production domestique ou des marchés faciles d'accès; accessibilité des stocks alimentaires – en termes économiques et géographiques; et distribution équitable des vivres, dans les ménages où certaines pratiques traditionnelles impliquent un accès inéquitable pour des membres marginalisés de la famille (aînés, enfants, femmes).

Plusieurs facteurs concourent à un faible revenu et à l'insécurité de subsistance : terres marginales, pénuries de main-d'œuvre, faible rendement agricole, vulnérabilité environnementale (incluant sécheresses, infestations de

parasites, vagues de maladie) et manque d'opportunités de commercialisation des surplus de production. Les familles ont besoin de revenus suffisants pour se procurer les aliments qu'elles ne peuvent cultiver.

Liens avec le VIH/sida

Les effets du VIH/sida sur la main-d'œuvre se répercutent directement sur la capacité des ménages de produire suffisamment de vivres ou d'aller travailler pour gagner un salaire et être en mesure de se procurer de la nourriture.

L'insécurité alimentaire accroît la vulnérabilité au VIH : la malnutrition contribue à une mauvaise santé, à une faible productivité au travail, à un faible revenu et à l'insécurité de subsistance. Ces facteurs peuvent conduire à des conditions de vie qui accroissent la vulnérabilité au VIH, comme la migration pour trouver un travail, ou le commerce du sexe pour générer des revenus supplémentaires.

Les personnes vivant avec le sida ne peuvent demeurer en santé – et prendre soin de leurs enfants – sans une nutrition adéquate.

Impact du VIH/sida sur la sécurité alimentaire

Le VIH/sida affecte principalement les gens de 15 à 50 ans – la majeure partie de la main-d'œuvre. Selon des estimations de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le sida a emporté la vie de sept millions de travailleurs agricoles africains, depuis 1985, et il pourrait y causer seize millions d'autres décès, au cours des 20 prochaines années.

En Afrique, les taux d'infection sont beaucoup plus élevés chez les jeunes femmes que chez les hommes du même groupe d'âge : cela s'explique principalement par des facteurs biologiques, tels une plus grande efficacité de transmission du VIH de l'homme à la femme, une différence d'âge entre partenaires sexuels (hommes plus âgés, femmes plus jeunes), et l'inégalité des sexes.

En général, la quantité et la qualité des aliments disponibles dans un ménage diminuent, quand des membres travailleurs de la famille deviennent malades ou meurent. Le fardeau supplémentaire du soin des orphelins et des individus non productifs peut affecter la sécurité alimentaire.

En région urbaine, le VIH contribue à un taux élevé d'absentéisme au travail, à une faible productivité, à

l'accroissement des coûts de soins de santé, à la perte de personnel qualifié et à l'accroissement des coûts de recrutement et de formation de nouveaux employés – ce qui entraîne des pertes commerciales importantes.

Les assises de la famille sont durement touchées par le VIH/sida. La diminution des revenus, le manque de sources alternatives de nourriture et l'augmentation des coûts médicaux et de l'endettement peuvent conduire à des avenues de rechange dangereuses – comme le commerce du sexe. L'apport financier des travailleurs migrants à leurs familles rurales diminue, lorsqu'ils retournent dans leur village d'origine pour que l'on prenne soin d'eux. Les enfants dont on ne peut prendre soin à la ville sont envoyés à la famille élargie, en région rurale. L'indice de dépendance s'accroît : à mesure que les gens deviennent malades et que les orphelins sont intégrés aux familles élargies, le nombre d'individus dépendants augmente, par rapport aux pourvoyeurs, dans les familles. Cela pose une menace supplémentaire à la sécurité alimentaire, en augmentant les coûts et en forçant le partage de revenus et de provisions de vivres déjà limités.

Une pénurie de main-d'œuvre et une diminution du rendement se manifestent, puisque les personnes malades deviennent moins productives et que leurs soignants délaissent les activités rémunératrices. Du temps de travail est également perdu lors de funérailles et en période de deuil – en Afrique du Sud, les travailleurs de services de vulgarisation consacrent en moyenne 10% de leur temps de travail à des funérailles, plutôt qu'au soutien technique des agriculteurs. Souvent, les femmes héritent de l'accroissement du fardeau, puisqu'elles sont traditionnellement les soignantes, dans plusieurs communautés. Une incidence plus élevée de l'infection à VIH chez les femmes pourrait être catastrophique pour la sécurité alimentaire des ménages, dans ces communautés, puisque ce sont habituellement les femmes qui y pratiquent aussi l'agriculture de subsistance.

Une diminution de la culture des terres (vue la pénurie de main-d'œuvre) affecte le pilier des activités agricoles de nombreuses communautés. Le rendement agricole décline aussi, puisque l'on devient incapable d'acheter des fertilisants et des pesticides, et que l'on retarde le tallement, le sarclage et la lutte anti-parasitaire. La connaissance des pratiques agricoles efficaces se perd et la fertilité du sol est inévitablement affectée, lorsque la priorité à court terme consiste à prendre soin de membres de la famille malades. L'engagement à la conservation de la terre à long terme devient secondaire.

Les provisions de vivres diminueront, vu de piètres méthodes de conservation et de stockage (découlant de la perte de connaissance des techniques efficaces, particulièrement après le décès du mari). Les produits agricoles deviendront moins variés, puisque les ménages délaisseront les cultures de marché au profit d'une culture de subsistance (moins exigeante). Ce choix a des implications au plan de la nutrition : la culture d'aliments nutritifs, comme les légumes, exige plus de travail. On dispose aussi de moins de bétail,

puisqu'on en vend pour payer les coûts médicaux et de funérailles.

Avec la propagation de l'épidémie, le patrimoine de compétences et de méthodes agricoles traditionnelles se perd : les adultes meurent avant de pouvoir transmettre ces connaissances à la génération suivante, emportant avec eux un savoir accumulé pendant de nombreuses années et adapté aux conditions locales.

Les coutumes de partage de main-d'œuvre étaient courantes, en Afrique, lors de périodes de travail intensif comme la récolte. Ces systèmes s'effondrent, vu la vaste pénurie de main-d'œuvre due à la maladie et à la mort liées au sida. La pratique du don d'une veuve en héritage (lorsqu'un homme hérite de l'épouse de son frère défunt) favorise la transmission du VIH au sein des familles, si la veuve est également séropositive. En contrepartie, certaines veuves sont laissées sans terre et sans biens – ce qui accroît leur vulnérabilité au VIH, si elles ont recours à des moyens de survie comme le commerce du sexe.

Les orphelins intégrés aux familles élargies affectent eux aussi la sécurité alimentaire. Par ailleurs, plusieurs enfants sont retirés de l'école en raison de revenus insuffisants. Les ménages dirigés par des enfants deviennent plus nombreux : cela révèle une dégradation des systèmes traditionnels de soutien. Ces enfants sont particulièrement vulnérables aux abus, à une faible productivité agricole (vu leur manque de connaissances), à l'exclusion du système d'éducation et à une précarité chronique.

Implications en matière de politiques et de programmes

La nature endémique et systémique de la crise du VIH/sida affecte inévitablement l'élaboration des politiques et des programmes à tous les paliers. Les gouvernements, donateurs et organismes de mise en œuvre doivent tenir compte de plusieurs problématiques et options de programmes.

Les causes et les effets de la pandémie de VIH/sida sont complexes et interreliés. Il est essentiel d'adopter une approche multisectorielle, pour la conception de programmes, qui reconnaît le contexte de développement propre à l'épidémie. Le VIH/sida n'est pas seulement un problème de santé : c'est aussi une question de pauvreté et de justice sociale.

Les politiques de développement qui favorisent la réduction de la pauvreté, la sécurité alimentaire et de subsistance ainsi que l'habilitation des femmes peuvent atténuer les conséquences du VIH/sida. Des politiques spécifiques au VIH/sida peuvent servir de complément à d'autres, particulièrement en matière d'éducation préventive et de soins.

L'élaboration de politiques au palier de l'ensemble (macro-politique) revêt une importance fondamentale pour

assurer le respect des droits de la personne et la non-discrimination à l'endroit des personnes vivant avec le VIH/sida. La déstigmatisation et l'acceptation accrue au sein de la communauté sont des défis cruciaux pour les responsables des politiques. La sécurité alimentaire des personnes séropositives qui habitent dans les villes est directement liée à l'existence de politiques non discriminatoires, en matière de travail – il est crucial de favoriser et de maintenir la sensibilité des cadres de travail institutionnels.

D'autres macro-politiques, comme celles qui ont trait à l'agriculture, peuvent avoir un effet indirect sur la pandémie, en influençant (à la hausse ou à la baisse) la vulnérabilité des ménages agricoles devant le VIH. En général, les politiques qui veillent à la protection ou à l'amélioration des revenus des agriculteurs aideront aussi les familles à faire face aux effets du sida (accroissement des coûts liés aux soins; vulnérabilité à l'infection due à la migration pour trouver un travail; et choix d'avenues de rechange pour générer des revenus, comme le commerce du sexe).

Les macro-politiques qui affectent l'épidémie de VIH/sida ou qui sont affectées par celle-ci sont notamment :

- cadres de travail institutionnels : la promotion de la participation des intervenants à la prise de décisions, ou l'amélioration des lois sur la propriété et sur les droits de la personne et la discrimination, peuvent favoriser l'habilitation de communautés marginalisées (généralement les plus vulnérables devant l'épidémie). Les questions économiques nationales relatives à la protection tarifaire auront également un impact sur les communautés vulnérables, en affectant leur capacité de générer des revenus. Des problèmes tels la possibilité d'un déficit alimentaire national découlant de pénuries de main-d'œuvre nécessiteront la prise de décisions de politiques sur diverses questions (comme l'importation de nourriture et l'immigration de main-d'œuvre);
- politiques liées au marché : salaires minimaux, taux d'intérêt et prix minima et maxima pour les produits agricoles pourraient contribuer à établir un revenu minimum pour les ménages pauvres; et
- ressources : des installations d'infrastructure de stockage des surplus de production permettraient de vendre ces produits lorsque la demande et les prix sont élevés, ce qui aurait un effet bénéfique sur le revenu des ménages ruraux et réduirait la vulnérabilité saisonnière entre les récoltes. En offrant des services de vulgarisation et en développant le capital humain grâce à la formation, l'éducation pourrait réduire la vulnérabilité par des changements positifs dans les techniques agricoles.

La conception de programmes au macro-niveau nécessite que l'on tienne compte de diverses questions complexes qui se recourent; certaines sont contrôlables, d'autres ne le sont pas. Les programmes doivent être flexibles et sensibles aux situations de plus en plus changeantes, vu la propagation du VIH/sida.

Les programmes au macro-niveau qui affectent l'épidémie de VIH/sida ou qui sont affectés par celle-ci sont notamment :

- intégration du VIH/sida : compte tenu du caractère insidieux et des ramifications complexes de la pandémie, il est essentiel d'intégrer des notions de VIH/sida dans les programmes de tous les secteurs, dans les pays en développement;
- éducation préventive : le personnel, les bénévoles et les activistes des organismes et des communautés où des programmes sont en cours devraient recevoir de l'éducation sur le VIH/sida, particulièrement en matière de prévention, de non-discrimination, de déstigmatisation et de soins. Les institutions sociales existantes (écoles, regroupements religieux, agricoles, féminins, etc.) ont également besoin de soutien, y compris du matériel éducatif, de la formation et des conseils;
- renforcement institutionnel : la communauté et la société civile, les gouvernements locaux, provinciaux et nationaux – en d'autres mots, tous les paliers de la société – ont besoin de solides programmes d'accroissement de la capacité, afin d'assurer le caractère démocratique et participatif des prises de décisions. Le renforcement institutionnel aidera aussi tous les intervenants à mettre en œuvre des stratégies pratiques et adéquates pour réagir à la pauvreté, à l'inégalité et au VIH/sida;
- point de mire sur les femmes : il est vital de voir à ce que les femmes aient accès à des services de vulgarisation et à des programmes pour générer des revenus, puisqu'elles s'occupent d'une part importante de la production d'aliments de subsistance. De plus, on note un nombre croissant de ménages dirigés par des femmes; et les lacunes dans le savoir agricole, couplées aux exigences liées aux revenus, rendent ces femmes particulièrement vulnérables à l'impact de la pauvreté et de l'infection à VIH. On devrait également cibler les ménages dirigés par des enfants;
- techniques d'économie du travail : les communautés aux prises avec une pénurie de main-d'œuvre ont besoin de programmes pour faire face aux problèmes qui en découlent. L'adoption de systèmes agricoles alternatifs (diversification des cultures, techniques de labour léger) devrait être considérée et les systèmes de production de vivres qui requièrent beaucoup de main-d'œuvre devraient être réexaminés. Il existe d'autres possibilités : les systèmes de traitement des aliments qui économisent le travail, comme les moulins et les dépouilleurs, pourraient alléger la tâche. Des alternatives de cuisson ou de combustible pourraient diminuer le temps consacré à la recherche de bois pour le feu;
- cultures de variétés améliorées : on pourrait promouvoir l'accès à des cultures résistantes à la sécheresse, à la maladie et aux infestations de parasites, ce qui réduirait la demande de main-d'œuvre;
- systèmes de stockage : compte tenu de la perte de connaissance des techniques efficaces de stockage, les programmes (particulièrement à l'intention des femmes et des jeunes) devraient mettre l'accent sur les mesures de protection des produits de la récolte. On pourrait ainsi

éviter l'infestation des provisions par des rongeurs, des parasites ou des champignons;

- diversification du bétail : le petit bétail (incluant poulets, canards et chèvres) pourrait remplacer les bovins, qui sont vendus ou qui nécessitent un travail ardu. Le petit bétail demande moins de soins et il peut générer plus rapidement un revenu d'appoint;
- sources alternatives de revenu : on devrait prendre en considération des activités alternatives pour aider les groupes vulnérables et les personnes séropositives à générer des revenus; cela pourrait alléger le fardeau financier des familles affectées, en plus d'offrir des avenues de rechange plus sécuritaires;
- nutrition et santé : la dissémination d'information sur la diète, la nutrition et la santé est particulièrement importante dans les communautés affectées par le VIH/sida. Une meilleure nutrition pourrait allonger la période de productivité de plusieurs personnes, en plus de réduire leur vulnérabilité à la maladie. Des programmes favorisant la production locale d'aliments nutritifs vendus aux prix du marché local seraient bénéfiques;
- productivité : les attentes quant au succès et au rendement des programmes devraient être réexaminées, en tenant compte de la pandémie de VIH/sida. L'efficacité du personnel, des participants et d'autres intervenants peut être durement affectée, ce qui peut entraîner des délais et des coûts accrus. On doit aussi tenir compte de l'impact du VIH/sida, dans les échéanciers, les budgets et les objectifs de programmes;
- politiques organisationnelles : les ONG ont besoin de politiques spécifiques au VIH/sida; y compris la définition de leur position quant au personnel et aux familles, et à l'accès à des traitements antirétroviraux.

Conclusion : une étude de cas

Gwanda est un village agricole situé près du lac Victoria dans le district de Rakai, en Ouganda, l'un des pays africains les plus durement touchés par le VIH/sida. Il y a quelques années, Gwanda était un village relativement prospère, où l'on produisait du café et des bananes; mais il est maintenant devenu une communauté marginalisée aux prises avec une pénurie de main-d'œuvre, un revenu faible et l'insécurité alimentaire. Gwanda illustre comment la propagation du VIH/sida est dévastatrice, dans le monde en développement – particulièrement pour ce qui est des stocks alimentaires.

Pour une analyse détaillée de la situation à Gwanda, voir : « Fenêtre sur Gwanda : le VIH/sida dans une communauté rurale », accessible à <www.fao.org/Focus/F/aids/aids4-f.htm>.

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.

On peut télécharger ces publications du site Web de la CISD, à <<http://www.icad-cisd.com/>>.

The Fact Sheet "HIV/AIDS & Food Security" is available in English.

Bibliographie

Topouzis, Daphne, PhD, (juin 1998). *The Implications of HIV/AIDS for Rural Development Policy and Programming : Focus on Sub-Saharan Africa*. Département du développement durable, FAO; Programme VIH et développement, PNUD.

Gonzalez, Mirta (2001). *The Development Context : What is the impact of HIV/AIDS?* OMS.

Haslwimmer, Martina (1994). *AIDS and Agriculture in Sub-Saharan Africa* extracted from *What has AIDS to do with Agriculture?* Service de la gestion des exploitations et de l'économie de la production (AGSP), FAO.

Barnett, Tony (non daté). *Subsistence Agriculture*. School of Development Studies, University of East Anglia, Norwich, Royaume-Uni.

du Guerny, Jacques (non daté). *AIDS and agriculture in Africa : Can Agricultural Policy Make a Difference?*

Action against HIV/AIDS in Africa – An Initiative in the Context of the World of Work (2000). OIT.

Zimbabwe : Epidemiological Fact Sheet on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections (version mise à jour, 2000). ONUSIDA.

Topouzis, Daphne; du Guerny, Jacques (décembre 1999). *Sustainable Agricultural Development & Vulnerability to AIDS Epidemic*. FAO et ONUSIDA, Collection Meilleures pratiques de l'ONUSIDA.

African Development Forum: Economic Impact of HIV/AIDS: Summary (octobre 2000). ONUSIDA Zimbabwe.

UNAIDS Fact Sheets : HIV/AIDS in Africa.

Sites Web

www.usaid.gov/regions/afr/hhrraa/aids_briefs/subsist.htm

www.unaids.org

www.fao.org

www.usaid.gov/regions/afr/hhrraa

www.europa.eu.int/comm/development/aids

www.who.int

www.worldbank.org/aids

www.ilo.org

www.caa.org.au/world/health/hiv

www.unaids.org/fact_sheets

www.unaids.org/publications/documents/sectors