



VIH/SIDA, INÉGALITÉ ENTRE LES SEXES ET SECTEUR AGRICOLE

**Lignes directrices pour intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques
dans les programmes agricoles pour les pays à forte incidence**



Canadian International
Development Agency

Agence canadienne de
développement international



NOVEMBRE 2004

DONNÉES DE CATALOGAGE AVANT PUBLICATION (CANADA)

VIH/sida, inégalité entre les sexes et secteur agricole. Lignes directrices pour intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans les programmes agricoles pour les pays à forte incidence

Texte en anglais et en français.

ISBN 0-9736976-1-X

1. Wieggers, Esther, 1970 -
2. Scott, Melanie, ed., 1958 -
3. VIH/sida-inégalité entre les sexes- secteur agricole
4. La Coalition interagence sida et développement (CISD).
5. Titre.

Publié par la

Coalition interagence sida et développement (CISD)
1 rue Nicholas, bureau 726
Ottawa (ON) K1N 7B7
www.icad-cisd.com

Traduction : Jean Dussault et
Josée Dussault

Graphisme : Janet New

Tous droits réservés

Table des matières

| | |
|---|-----------|
| GLOSSAIRE DES TERMES ET ACRONYMES | 3 |
| 1 INTRODUCTION | |
| 1.1 But et portée des Lignes directrices | 5 |
| 2 LE VIH/SIDA DANS LA RÉGION DE LA CDAA | |
| 2.1 La morbidité, la mortalité et les orphelins | 7 |
| 2.2 Réponses de pays | 7 |
| 3 LE VIH/SIDA, L'INÉGALITÉ ENTRE LES SEXES ET LE SECTEUR AGRICOLE | 9 |
| 3.1 Les défis du VIH/sida pour la sécurité alimentaire des foyers | 9 |
| 3.2 Le VIH/sida et le secteur agricole | 10 |
| 3.3 Considérations sexospécifiques | 10 |
| 4 INTÉGRER LE VIH/SIDA ET LES CONSIDÉRATIONS SEXOSPÉCIFIQUES DANS LES POLITIQUES ET PROGRAMMES AGRICOLES | 13 |
| 4.1 Accords internationaux | 13 |
| 4.2 L'élaboration de programmes dans la perspective du VIH/sida | 14 |
| 4.3 L'approche fondée sur les droits : un principe directeur | 15 |
| 4.4 Cibler divers groupes vulnérables | 15 |
| 4.5 Une approche multifacettes | 16 |
| 4.6 La nécessité d'une collaboration multisectorielle | 16 |
| 5 ÉLABORATION DE PROGRAMMES AGRICOLES DANS LES PAYS À FORTE INCIDENCE : DOMAINES PRIORITAIRES D'ACTION | 18 |
| 5.1 La sécurité alimentaire | 19 |
| 5.2 La nutrition, la santé et les antirétroviraux | 20 |
| 5.3 La provision de services d'expansion agricole | 22 |
| 5.4 Les femmes et les droits de propriété | 23 |
| 5.5 Le soutien aux orphelins et aux enfants vulnérables | 24 |
| 6 LISTE DE VÉRIFICATION POUR L'INTÉGRATION DU VIH/SIDA ET DES CONSIDÉRATIONS SEXOSPÉCIFIQUES | 25 |
| Annexe 1 : Situation du VIH/sida dans la région de la CDAA | 27 |
| Annexe 2 : Aperçu des réponses nationales dans la région continentale de la CDAA | 28 |
| Annexe 3 : Domaines prioritaires pour la réponse du secteur agricole au VIH/sida | 33 |
| Annexe 4 : Ressources Internet sur le VIH/sida, la sexospécificité et la sécurité alimentaire | 37 |
| Annexe 5 : Liste des participant-e-s à la réunion consultative régionale | 39 |

REMERCIEMENTS

La Coalition interagence sida et développement (CISD) a élaboré ces lignes directrices en collaboration avec la School of Health and Human Performance de l'Université Dalhousie, le Southern African AIDS Trust (SAT) et CHF-Partners in Rural Development, et sollicité les commentaires d'une vaste gamme d'organismes communautaires, d'ONG nationaux et internationaux, d'institutions agricoles et de représentants gouvernementaux œuvrant dans les domaines de la sécurité alimentaire, du VIH/sida, des rapports entre les sexes, des droits de propriété terrienne et d'autres domaines connexes, dans la région de la CDAA. Le cadre de travail des lignes directrices a été établi lors d'une consultation de trois jours à Johannesburg, Afrique du Sud, du 25 au 27 août 2004.

Les collaborateurs remercient l'ACDI pour son appui financier à la consultation et à l'élaboration des lignes directrices; les participants à la consultation, pour leurs connaissances, idées et expériences; les employés du SAT, pour l'organisation et la tenue de la consultation; Peter Busse, pour son excellent travail d'animation; Kristy Evans, pour la compilation des annexes 1 et 2; Stuart Gillespie, de l'International Food Policy Research Institute, pour la révision du document; et Esther Wieggers, consultante principale et auteure, pour la rédaction des lignes directrices.

GLOSSAIRE DES TERMES ET ACRONYMES

Termes

Foyers affectés : Foyers affectés directement ou indirectement par le VIH/sida.

Orphelin : Enfant de moins de 18 ans dont un ou les deux parents sont décédés.

Rapports sexuels de survie/de transaction : Pratique du travail sexuel comme moyen de subsistance.

Résilience : Dans le contexte du VIH/sida, aptitude des foyers à adopter des stratégies pour éviter des impacts négatifs ou s'en remettre plus rapidement.

Saisie de propriété : Situation où une veuve ou un orphelin est incapable d'hériter de la propriété ou des actifs qui lui appartiennent légalement, en raison de pratiques culturelles qui mènent souvent des membres de la famille immédiate de l'époux/du père décédé à prendre possession de cet avoir.

Sécurité alimentaire : Situation où tous les individus ont un accès physique, social et économique permanent à des aliments sûrs, nutritifs et en quantité suffisante pour satisfaire leurs besoins nutritionnels et leurs préférences alimentaires, et pour mener une vie saine et active.

Sexospécificité : Particularités des rôles féminins et masculins prescrits par la société et assignés sur la base du sexe.

Susceptibilité : Dans le contexte du VIH/sida, probabilité qu'un individu contracte le VIH.

Vulnérabilité : Dans le contexte du VIH/sida, probabilité qu'un foyer, une communauté ou un pays subisse un impact négatif.

Acronymes

ACDI : Agence canadienne de développement international

ARV : Antirétroviraux (classe de médicaments visant à prévenir ou ralentir la reproduction du VIH chez un individu séropositif)

CCC : Communication pour un changement de comportement

CDA : Communauté de développement de l'Afrique australe

CISD : Coalition interagence sida et développement

FAO : Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

ITS : Infection transmissible sexuellement

OC : Organisme communautaire

ODM : Objectifs de développement du Millénaire

OEV : Orphelins et enfants vulnérables

ONG : Organisme non gouvernemental

PTME : Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

PVVIH/sida : Personne vivant avec le VIH/sida

Région continentale de la CDAA : Tous les pays de la CDAA (Angola, Botswana, République démocratique du Congo, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Afrique du Sud, Swaziland, Tanzanie, Zambie et Zimbabwe), à l'exception de la République de Maurice et des Seychelles

SD : Soins à domicile

Sida : Syndrome d'immunodéficience acquise

TCV : Test et counselling volontaires

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

1 Introduction

1.1 BUT ET PORTÉE DES LIGNES DIRECTRICES

Le VIH/sida est une profonde crise de développement qui menace l'atteinte de l'Objectif de développement du Millénaire (ODM) visant à « réduire de moitié, d'ici 2015, la proportion de la population qui souffre d'extrême pauvreté et de la faim ». L'épidémie exacerbe la pauvreté, érode la capacité des foyers ruraux de produire suffisamment d'aliments nutritifs, réduit la capacité des établissements ruraux de fournir des services et entrave l'efficacité des politiques agricoles nationales. Le VIH/sida est à la fois une urgence immédiate et un problème de développement à long terme qui nécessite un leadership solide et un engagement soutenu des gouvernements et de la communauté des donateurs. La lutte contre le VIH/sida fait maintenant partie des priorités mondiales; les partenaires du développement national et international reconnaissent de plus en plus les dimensions multisectorielles de l'épidémie – et la nécessité d'une approche multisectorielle. Toutefois, la plupart des stratégies déployées jusqu'ici dans les pays durement frappés par le VIH/sida concernent la santé et s'adressent aux régions urbaines. Le manque de compréhension du lien entre le VIH/sida et la sécurité alimentaire contribue à la lenteur de la réaction à l'importance de l'agriculture dans les stratégies nationales de lutte contre l'épidémie. Une réponse complète du secteur agricole est essentielle, puisqu'une grande partie des personnes pauvres dépendent de l'agriculture pour subsister, dans la plupart des pays de l'Afrique subsaharienne.

L'agriculture a un rôle crucial dans la lutte contre le VIH/sida, par la réduction de la pauvreté et l'amélioration de la sécurité alimentaire. Les programmes agricoles et de sécurité alimentaire sont cruciaux au rétablissement et à l'autosuffisance des foyers ruraux affectés par l'épidémie. Les programmes agricoles doivent reconnaître que ces foyers sont confrontés à des pénuries de main-d'oeuvre et de ressources, sont réticents devant le risque et ont encaissé la plupart de leurs actifs – ce qui réduit leur capacité de réagir à des incidents comme la sécheresse. Ces foyers sont souvent stigmatisés dans leur communauté et largement ignorés par les services agricoles conventionnels. L'inégalité entre les sexes, centrale à la propagation du VIH, est un facteur déterminant de la vulnérabilité à l'épidémie. L'avancement de l'égalité des sexes devrait faire partie intégrante de toute réponse agricole au VIH/sida.

Dans ce contexte, l'Agence canadienne de développement international (ACDI) a soutenu la Coalition interagence sida et développement (CISD) dans l'élaboration de lignes directrices pour reconnaître le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans la conception de programmes agricoles. L'ACDI reconnaît l'importance d'intégrer les aspects du VIH/sida et de la sexospécificité, dans ses programmes, notamment en matière de dialogue sur les politiques, d'accroissement de la capacité et de surveillance. Cet ensemble de lignes directrices a été élaboré spécifiquement pour aider aux décisions programmatiques de responsables gouvernementaux du développement agricole, de donateurs bilatéraux et d'organismes non gouvernementaux œuvrant dans les pays affectés de l'Afrique australe.

Les Lignes directrices présentent un compte-rendu de l'information existante à propos des liens entre le VIH/sida, la sexospécificité et le développement agricole, puis elles proposent une série de recommandations sur la façon de tenir compte de ces facteurs dans l'élaboration, l'examen et la mise en œuvre de programmes agricoles. Elles visent à guider les responsables de ces programmes par l'identification de domaines d'intervention – mais elles demeurent générales, donc adaptables à divers contextes.

2 Le VIH/sida dans la région du CDAA

2.1 LA MORBIDITÉ, LA MORTALITÉ ET LES ORPHELINS

À l'heure actuelle, 38 millions de personnes vivent avec le VIH/sida dans le monde. Le sida est la principale cause de décès en Afrique subsaharienne, où l'on compte 25 millions de personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH/sida). Dans la région continentale de la Communauté de développement de l'Afrique australe (CDAA), plus de 13 millions d'adultes productifs vivent avec le VIH/sida et quelque 22 000 personnes en meurent à chaque semaine. Cinq millions d'enfants sont orphelins du sida. L'Afrique australe est la région la plus durement frappée par le VIH; six pays (le Botswana, le Lesotho, la Namibie, l'Afrique du Sud, le Swaziland et le Zimbabwe) y ont un taux de prévalence supérieur à 20%. Ces taux sont plus élevés chez les femmes, en particulier celles âgées de 15 à 24 ans. Les jeunes femmes sont deux fois et demie plus susceptibles de contracter le VIH que les hommes du même âge. Le pire reste à venir : le nombre de décès liés au sida ne cesse d'augmenter et l'on ne s'attend pas à ce qu'il atteigne son sommet avant 2005-2010.

2.2 RÉPONSES DE PAYS

En Afrique subsaharienne, l'engagement politique à la lutte contre le VIH/sida s'accroît; de plus en plus de dirigeants prennent la responsabilité de mettre en œuvre une réponse nationale au VIH/sida. L'Union africaine (UA) s'est engagée à lutter contre l'épidémie à l'échelle du continent. Le VIH/sida est reconnu par le Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique

Au Zimbabwe, le contexte macro-économique difficile a entraîné une diminution des filets de sécurité sociale fournis par le secteur public. Les communautés rurales sont laissées à elles-mêmes, dans les soins au nombre croissant d'orphelins dont les parents sont décédés du sida. Un rapport de 2002 sur les enfants en situation difficile a révélé que le district de Bulilimamangwe comptait à lui seul 12 000 orphelins du sida, et que 60% des enfants d'école primaire y vivaient une situation difficile. Par le biais d'églises et de structures de leadership traditionnel, des regroupements de femmes ont amorcé divers programmes pour réagir à ce défi :

- *Des intervenants communautaires locaux ont été embauchés pour consigner des données et surveiller le bien-être des orphelins. Ces agents informent constamment le leadership traditionnel de la situation critique des orphelins. Les orphelins bénéficient de ressources mobilisées par le chef, principalement des produits agricoles fournis par des communautés avoisinantes.*
- *Les leaders traditionnels motivent les familles à raffermir les systèmes de famille étendue qui se désintègrent en raison des difficultés économiques et de la pandémie du VIH/sida. Ils incitent les tuteurs à poursuivre les activités agricoles que menaient les parents des orphelins dont ils s'occupent.*
- *Des sociétés funéraires communautaires ont élargi leurs services pour fournir de l'aide (crédit et intrants agricoles) aux personnes qui ont perdu leur conjoint ou leurs enfants.*

Ces systèmes ont soutenu efficacement des foyers dirigés par des enfants et réussi à maintenir 1 494 orphelins à l'école.

Source : Bulilima Rural Council / W.K. Kellogg Foundation Program, district de Bulilimamangwe, Zimbabwe

(NEPAD) comme une problématique transversale. Au palier sous-régional, des pays de la CDAA ont élaboré le Cadre stratégique et le Programme d'action contre le VIH/sida de la CDAA pour 2003-2007 [*SADC HIV/AIDS Strategic Framework and Programme for Action for 2003-2007*] et mis sur pied des groupes d'intervention pour guider la mise en œuvre de cette stratégie.

Les 12 pays de la région continentale de la CDAA ont adopté des cadres stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/sida et mis sur pied des mécanismes de coordination nationale dirigés par leurs gouvernements. La plupart de ces stratégies reçoivent l'appui financier du Fonds mondial. Leur visée multisectorielle varie considérablement – jusqu'ici, plusieurs misent sur la santé et la prévention mais n'abordent pas en détail les considérations sexospécifiques. En général, elles exhortent les ministères concernés à élaborer des plans sectoriels. En réponse à cet appel, la plupart des ministères de l'Agriculture de la région continentale de la CDAA s'affairent à élaborer des politiques en milieu de travail et ont désigné des personnes ressources en matière de VIH/sida au sein de leur organisation. Toutefois, l'intégration du VIH/sida et des considérations sexospécifiques dans les services ministériels demeure faible; et peu de pays ont développé des réponses stratégiques sectorielles au VIH/sida.

3 Le VIH/sida, l'inégalité entre les sexes et le secteur agricole

« D'après les projections démographiques établies pour les pays les plus durement frappés de l'Est et du Sud de l'Afrique, l'impact réel du VIH/sida sur le secteur agricole ne fait que commencer à se manifester et continuera de s'intensifier au cours des prochaines décennies. » [trad.] – Jayne et coll., p. 24

3.1 LES DÉFIS DU VIH/SIDA POUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DES FOYERS

La crise du VIH/sida est différente des autres : il n'existe pas de remède contre cette maladie et la stigmatisation et le déni qui s'y associent empêchent souvent les gens de demander de l'aide. L'épidémie a des implications rurales et urbaines : le décès d'adultes, dans les foyers ruraux, peut forcer des proches de la famille à migrer vers la ville pour y trouver du travail; et le décès d'un travailleur urbain peut entraîner le déplacement de ses enfants vers une région rurale, où ils seront pris en charge par des membres de la famille étendue.

Le VIH/sida est unique parce qu'il s'attaque au segment le plus productif de la société, réduisant la disponibilité de la main-d'œuvre familiale et entravant le transfert intergénérationnel de connaissances et de compétences locales. Des études de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) révèlent que, devant le déclin de la main-d'œuvre familiale, les foyers ruraux réduisent leurs cultures vivrières, choisissent des cultures à plus faible intensité de main-d'œuvre et retardent des opérations agricoles (comme le

Protéger les droits des femmes à la propriété et à la terre en Namibie

Dans les régions durement frappées par la pandémie du VIH/sida, plusieurs femmes risquent de perdre leur terre et leur propriété après la mort de leur époux. Les femmes qui n'ont pas de titre de propriété sur leur terre ou leur maison ont des options de subsistance limitées, qui peuvent les conduire à des comportements à risque élevé comme les rapports sexuels non protégés pour obtenir de l'argent, un logis ou de la nourriture. La protection des droits des femmes à la propriété et à la terre est cruciale, pour empêcher l'appauvrissement ultérieur des foyers ruraux. Pour ce faire, le Programme intégré de soutien au développement durable et à la sécurité alimentaire de la FAO collabore avec le ministère namibien des Affaires féminines et du Bien-être des enfants, le centre d'aide juridique, les autorités locales et les communautés rurales à rehausser la sensibilisation aux droits des femmes, au pays. Des leaders traditionnels et religieux, des conseillers et des aînés de la communauté sont informés de l'impact de la saisie de terre et de propriété sur des familles qui sont déjà en difficulté après le décès d'un proche des suites du sida. Des techniciennes juridiques reçoivent une formation, sur une base volontaire, pour aider les femmes à préparer un testament et pour les informer de leurs droits à l'héritage en vertu des lois pertinentes.

Source : FAO, « Protéger les droits des femmes sur la terre pour protéger les familles dans les communautés frappées par le sida », Salle de presse, 8 mars 2004.

sarclage). En Afrique subsaharienne, l'agriculture à petite échelle est particulièrement vulnérable aux impacts néfastes du VIH/sida, puisqu'elle repose presque exclusivement sur une main-d'œuvre familiale (surtout féminine).

Confrontés aux importants défis des coûts des traitements, les foyers affectés par le VIH/sida peuvent être dans l'impossibilité de se procurer des biens essentiels comme de l'engrais ou des semences améliorées, des aliments de base ou des suppléments alimentaires nutritifs. En moyenne, les foyers affectés consacrent jusqu'au tiers de leur revenu mensuel à des dépenses liées au VIH/sida. Pour couvrir les coûts croissants de la maladie et de la mort, les foyers s'appuient sur des réseaux sociaux comme la famille étendue, encaissent leurs épargnes et vendent leurs actifs (comme le petit bétail et les bijoux). Tout en liquidant leurs actifs, ils tentent de conserver le plus longtemps possible des éléments productifs comme la terre et la ferme, pour assurer la survie future du ménage. Les foyers qui disposent de plus grands actifs financiers, physiques et sociaux sont mieux placés pour réagir à l'impact du VIH/sida, tandis que les foyers pauvres, souvent dirigés par des femmes, ont de la difficulté à en absorber le choc. L'ampleur de l'épidémie réduit la capacité des foyers de réagir à d'autres incidents, notamment la sécheresse, comme l'a démontré l'urgence humanitaire de l'Afrique australe en 2002-2003. De plus, le décès d'adultes a de graves répercussions intergénérationnelles. Puisque de nombreux adultes meurent avant d'avoir communiqué leur savoir, plusieurs orphelins ruraux n'acquièrent pas les connaissances et les compétences agricoles pertinentes.

3.2 LE VIH/SIDA ET LE SECTEUR AGRICOLE

Dans certains pays affectés, plus de 60% des fermes ont subi des pertes de main-d'œuvre liées au VIH/sida. D'ici à 2020, on prévoit que l'épidémie du VIH/sida aura emporté plus d'un cinquième de la main-d'œuvre agricole en Afrique australe. L'épidémie accroît la pauvreté rurale et la vulnérabilité des foyers et des communautés et elle réduit la production agricole des fermes de petite taille et du secteur commercial – des dépenses accrues de santé et de funérailles, une efficacité réduite et un roulement élevé de la main-d'œuvre diminuent le taux de productivité. L'épidémie entrave les efforts des gouvernements pour mettre en œuvre des politiques agricoles nationales, puisque les foyers affectés peuvent être incapables de maintenir des cultures de marché ou de participer à des coopératives officielles appuyées par le gouvernement. Le VIH/sida diminue la capacité des établissements ruraux de fournir des services, vu le taux croissant d'absentéisme des employés dû à des maladies liées au sida et à des funérailles.

Par ailleurs, le secteur agricole contribue lui-même au risque de transmission du VIH, vu le degré élevé de mobilité qu'il implique. Les déplacements entre les fermes et les marchés, les camps de pêche éloignés et les projets d'infrastructures rurales accroissent le risque d'exposition au VIH. La pauvreté et les opportunités limitées d'emploi formel, en région rurale, rendent les foyers vulnérables en forçant des membres de la famille à migrer pour trouver du travail dans une ferme commerciale ou dans une région urbaine. La longue séparation de la famille accroît la probabilité que les migrants aient des rapports sexuels occasionnels et non protégés.

3.3 CONSIDÉRATIONS SEXOSPÉCIFIQUES

« *Le VIH/sida n'est pas seulement alimenté par les inégalités entre les sexes – il les exacerbe, exposant les femmes, les hommes et les enfants à des risques accrus.* » [trad.] – Vicci Tallis, p. 1

À l'heure actuelle, les femmes constituent 57% des personnes vivant avec le VIH/sida en Afrique subsaharienne. Dans presque tous les pays, les taux de prévalence du VIH sont plus élevés chez les femmes (en particulier les jeunes) que chez les hommes. De profonds déséquilibres de pouvoir entre les sexes, couplés à des attitudes sociales et à la vulnérabilité, sous-tendent ces différences sexuelles dans les taux de prévalence. Les normes culturelles de la masculinité et de la féminité dictent les comportements normaux des hommes et des femmes et contribuent au risque accru de ces dernières devant le VIH. Par exemple, les normes sociales peuvent inciter des hommes à avoir de multiples partenaires sexuelles, ce qui les expose (ainsi que leurs épouses) à un risque accru. La migration et la mobilité liées à la pauvreté renforcent cette tendance. En général, c'est l'homme qui décide quand, où et comment se dérouleront les rapports sexuels, et s'il portera un condom. L'on s'attend plus souvent à ce que les hommes s'y connaissent en matière de sexualité; cela leur rend plus difficile d'accéder à de l'information sur le VIH/sida et les infections transmissibles sexuellement (ITS), parce qu'ils craignent d'être perçus comme ignorants. Les jeunes hommes de moins de 25 ans sont encore plus vulnérables – les pressions des pairs et de la société les incitent souvent à avoir des rapports sexuels avec plusieurs partenaires dès un jeune âge.

Les inégalités entre les sexes accroissent la vulnérabilité des femmes. Celles-ci ont moins de pouvoir social et économique dans leurs relations, ce qui leur rend difficile de se protéger. Les jeunes femmes ont un moins grand pouvoir décisionnel quant à leur sexualité, notamment parce qu'elles tendent à avoir des partenaires plus âgés. Un statut social inférieur, une vulnérabilité économique et des opportunités d'emploi limitées accroissent la probabilité que les femmes et les filles se tournent vers des rapports sexuels de transaction pour survivre. Des incidents externes, comme la sécheresse, peuvent empirer la situation : pendant la crise humanitaire en Afrique australe, on a constaté que les pays qui recevaient de l'aide alimentaire comptaient plus de femmes et de filles ayant recours à des rapports sexuels de survie pour obtenir de la nourriture, de l'argent ou des biens de consommation.

Les rôles sexuels traditionnels contribuent également à l'impact disproportionné du VIH/sida sur les femmes et les filles. Les femmes portent le fardeau des soins aux personnes vivant avec le VIH/sida et aux orphelins, tout en tentant d'assurer la subsistance de leur foyer. Des filles abandonnent l'école pour s'occuper de leurs parents malades ou de leurs frères et sœurs. En outre, les femmes sont plus vulnérables au VIH en raison de leur accès limité à des actifs. Ces disparités sexuelles sont souvent aggravées par des cas de saisie de la propriété.

L'inégalité entre les sexes contribue à la crise du VIH/sida; un ferme appui à des programmes et

Cadres pour l'action en matière de VIH/sida et de sexospécificité

Au palier mondial :

- *Objectifs de développement du Millénaire (2000-2015)*
- *Déclaration d'engagement de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) sur le VIH/sida (2001)*
- *Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979)*
- *Plate-forme d'action de Beijing (1995)*
- *Coalition mondiale sur les femmes et le sida (2004)*

Au palier de la CDAA :

- *Cadre stratégique et Programme d'action contre le VIH/sida de la CDAA (2003-2007)*
- *Déclaration de la CDAA sur le genre et le développement (1997)*
- *Déclaration de Maseru sur la lutte contre le VIH/sida dans la région de la CDAA (2003)*

Au palier national :

- *Documents stratégiques sur la réduction de la pauvreté*
- *Plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/sida*

politiques qui favorisent l'égalité des sexes et l'habilitation des femmes est nécessaire. Or les inégalités entre les sexes sont profondément enracinées dans la société et nécessiteront une renégociation. Les femmes ne sont cependant pas toutes des « victimes » de l'épidémie du VIH/sida; elles présentent divers degrés de vulnérabilité, souvent fondés sur l'âge, l'état civil, l'éducation et le statut économique. Certaines femmes sont mieux capables de réagir et d'importantes leçons devraient être tirées de leurs innovations positives.

4 Intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans les politiques et programmes agricoles

4.1 ACCORDS INTERNATIONAUX

Le VIH/sida exacerbe la pauvreté, renverse les progrès du développement humain, rehausse l'inégalité entre les sexes et érode la capacité des gouvernements de maintenir des services essentiels. La communauté internationale a récemment commencé à reconnaître que le VIH/sida est une grave crise de développement qui menace l'atteinte des Objectifs de développement du Millénaire. La crise alimentaire vécue en Afrique australe en 2002 a rehaussé la sensibilisation des gouvernements hôtes et des partenaires du développement international aux dimensions multisectorielles de l'épidémie. La lutte contre le VIH/sida est maintenant prioritaire, à l'ordre du jour mondial, et elle a été appuyée par le Consensus de Copenhague 2004 (qui a réuni un panel d'experts pour classer en ordre de priorité les plus grands défis auxquels sont confrontés les dirigeants mondiaux). La lutte contre le VIH/sida fait partie des priorités identifiées.

Les gouvernements et les donateurs reconnaissent de plus en plus que le VIH/sida est une crise à long terme qui exige une approche soutenue de développement. À cet effet, la Déclaration d'engagement des États membres des Nations Unies, à l'issue de la Session extraordinaire consacrée au VIH/sida par l'Assemblée générale (UNGASS), met en relief la nécessité de réduire la vulnérabilité et de placer l'égalité des sexes et l'habilitation des femmes au cœur de la lutte contre

le VIH/sida. Néanmoins, la plupart des efforts se limitent à la santé et à la prévention et n'abordent pas les causes structurelles de l'épidémie du VIH/sida.

4.2 L'ÉLABORATION DE PROGRAMMES DANS LA PERSPECTIVE DU VIH/SIDA

Dans plusieurs pays affectés de l'Afrique subsaharienne, l'agriculture contribue grandement à l'économie. Les stratégies de réduction de la pauvreté misent souvent sur le développement agricole pour stimuler la croissance économique. Le secteur agricole fournit un gagne-pain à une vaste portion de la population, en particulier parmi les personnes pauvres. Vu l'importance de ce secteur, l'impact à long terme du VIH/sida doit faire l'objet d'une attention particulière dans l'élaboration de programmes sur le développement.

Il n'est pas nécessaire de dédoubler les activités de prévention et de soins qui relèvent du mandat du secteur public – on peut simplement adapter les programmes à la « perspective du VIH/sida ». Cela implique d'évaluer comment les situations accroissent ou réduisent l'exposition potentielle au VIH, d'examiner la vulnérabilité liée à la maladie et à la mort, et d'envisager comment les mesures actuelles ou planifiées pourraient contribuer à l'exposition au VIH. L'intégration de la perspective du VIH/sida, dans l'élaboration de politiques et de programmes agricoles, devrait aller de pair avec l'intégration des considérations sexospécifiques et miser particulièrement sur le contrôle et l'accès égaux à la terre, à la propriété, au crédit, aux connaissances ainsi qu'aux instruments et technologies agricoles.

Divers ministères nationaux procèdent à l'élaboration de stratégies sectorielles de lutte contre le VIH/sida. La réponse du secteur agricole est lente, en dépit du fait que plus des deux tiers des habitants des pays les plus affectés dépendent de l'agriculture pour subsister. Dans certains pays, le ministère de l'Agriculture et d'autres fournisseurs de services agricoles ont élaboré des plans stratégiques pour éduquer leurs employés à propos du VIH/sida et pour aider ceux qui sont séropositifs. Vu la forte mobilité de la main-d'œuvre agricole, des politiques efficaces en milieu de travail sont essentielles à la lutte contre le VIH/sida.

Toutefois, peu d'efforts ont été déployés jusqu'ici pour adapter les politiques et programmes agricoles au VIH/sida – en grande partie à cause d'un manque de compréhension de la pertinence de l'épidémie. Cela entraîne un énorme défi : l'intégration du VIH/sida et des considérations sexospécifiques est peu probable si les décideurs ne comprennent pas clairement le lien entre ces problématiques et leur travail. Les organismes donateurs internationaux jouent un rôle crucial dans la promotion et le soutien de l'intégration des questions sexospécifiques, par leur appui financier à des programmes spéciaux. Toutefois, avec l'avènement des approches sectorielles de programmes (« Sector Wide Approaches to Programmes » ou « SWAPs »), qui témoignent d'un virage dans l'affection de fonds spécifiques de donateurs vers une emphase sur les structures et la prise en charge gouvernementales, il existe un risque que les implications de la pandémie ne soient pas entièrement reconnues, et que le VIH/sida et les considérations sexospécifiques ne soient pas adéquatement prises en compte dans les budgets de telles approches.

4.3 L'APPROCHE FONDÉE SUR LES DROITS : UN PRINCIPE DIRECTEUR

Toute réponse du secteur agricole qui inclut le VIH/sida et des considérations sexospécifiques devrait être guidée par une approche fondée sur les droits, qui met en relief le droit de tout individu à une vie complète et satisfaisante – y compris l'accès à une alimentation et un logement adéquats – et qui aborde le droit à la propriété et à la protection sociale. Cette approche reconnaît les droits des femmes et des personnes vivant avec le VIH/sida. Elle insiste sur l'imputabilité des gouvernements et d'autres intervenants devant leurs obligations à l'égard des droits humains.

4.4 CIBLER DIVERS GROUPES VULNÉRABLES

Il n'y a pas de solution instantanée pour l'implication des programmes agricoles dans la lutte contre le VIH/sida. Le secteur doit intensifier ses efforts pour réagir aux causes structurelles sous-jacentes à l'épidémie, comme la pauvreté rurale et l'insécurité alimentaire. L'épidémie du VIH/sida a entraîné une augmentation du nombre de foyers qui comptent des personnes ayant une maladie chronique, des orphelins et des enfants vulnérables, qui ont récemment subi un décès, ou qui sont dirigés par de jeunes veuves, des orphelins ou des aînés – autant de défis qui reflètent des situations particulières.

Jusqu'ici, les programmes et services agricoles ont souvent ignoré les groupes vulnérables. Des approches d'intervention adéquates sont requises pour intervenir auprès de ces foyers. Le VIH/sida parmi les personnes invalides est largement ignoré. Les stratégies agricoles nationales ne portent pas suffisamment attention à la diversité des foyers vulnérables. La plupart de ces initiatives considèrent la commercialisation de l'agriculture comme le principal moteur de la croissance économique; peu d'entre elles visent à assurer une sécurité alimentaire soutenue, pour les personnes vulnérables.

Les personnes vivant avec le VIH/sida et leurs familles doivent être reconnues, dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes. La planification des interventions agricoles devrait commencer par une analyse participative et sexospécifique des divers besoins et contraintes de ces groupes vulnérables. Cela impliquerait des consultations auprès d'hommes, de femmes, d'orphelins, de jeunes veuves et d'aînés affectés par le VIH/sida.

Le fait de cibler les foyers affectés par le VIH/sida crée toutefois un dilemme : il existe un danger que le stigmatisation et la discrimination s'intensifient et entraînent des tensions avec ceux qui ne sont pas touchés par le VIH/sida. Il est donc préférable d'adopter une approche qui inclut tous les membres de la communauté. Un autre défi : la vulnérabilité de ces foyers les rend souvent plus réticents aux risques, ce qui peut affecter leur capacité d'entreprendre de nouvelles activités ou d'adopter des pratiques ou technologies novatrices. Les programmes agricoles devraient fournir un soutien adéquat pour atténuer les risques associés à l'amorce de nouvelles activités.

En 1992, Faraja a lancé le projet « Resocialization in Shamba Street », à l'intention des femmes travaillant dans une maison de débauche. Le projet a mené 250 femmes à abandonner le travail sexuel. Elles ont reçu du counselling et une formation pour développer leurs compétences entrepreneuriales, puis on leur a octroyé des subventions pour qu'elles démarrent leurs propres entreprises. D'autres services leur étaient offerts : TCV, dépistage d'ITS, traitements anti-VIH/sida et SD pour les PVVIH/sida.

En 1994, le projet a été renommé « Women's Neighbourhood Association » (WNA), pour inclure d'autres femmes vulnérables. Des femmes pauvres du même quartier ont participé à des groupes de soutien et reçu une formation ainsi qu'un prêt collectif.

Pour assurer sa viabilité, la WNA est devenue un projet de microfinance et a commencé à exiger des intérêts de 20% pour couvrir les pertes liées au sida.

Les femmes ont développé une forte solidarité, ont rehaussé leur estime de soi et apprécient leur habilitation économique. Elles sont en mesure de payer leurs soins de santé, leur logement et les frais de scolarité de leurs enfants; certaines ont même construit leur propre maison.

Source : Dre Lucy Nkya, Faraja Trust Fund, Tanzanie

Dynamique de l'impact du VIH/sida sur les réponses des foyers en milieu agricole

- Un adulte devient malade
- Il réduit son travail
- On « importe » une main-d'œuvre de remplacement, par exemple un membre de la famille proche
- Les autres membres du foyer travaillent de longues heures sur la ferme
- Les dépenses en soins de santé (médicaments, transport) augmentent
- La consommation alimentaire du foyer est réduite
- On se tourne vers des cultures et des systèmes agricoles à faible intensité de main-d'œuvre ou vers l'élevage de petit bétail
- L'état nutritionnel du foyer se détériore
- L'adulte malade cesse de travailler
- Les soins à cet adulte réduisent le temps consacré aux enfants
- On se défait des actifs divisibles
- Les dettes augmentent
- Les enfants abandonnent l'école pour contribuer aux tâches du foyer
- L'adulte malade décède
- Il en découle des dépenses funéraires
- Le foyer peut éclater si d'autres adultes sont forcés de migrer pour trouver du travail
- L'accès à la terre et à la propriété peut être affecté (p.ex., droits de la veuve)
- On cultive de moins grandes terres
- La gestion inadéquate des ressources naturelles peut entraîner la prolifération d'organismes nuisibles et de maladies
- Les effets de la disparition du savoir s'intensifient
- Les réseaux de solidarité sont épuisés, parfois jusqu'à l'exclusion

4.5 UNE APPROCHE MULTIFACETTES

L'ampleur de l'épidémie du VIH/sida exige une approche multifacettes : action urgente au palier communautaire, dialogue sur les politiques, recherche, accroissement de la capacité et surveillance.

L'appui au dialogue de politiques inclurait un examen de l'efficacité des politiques et programmes agricoles actuels et l'identification de modifications à y apporter, pour qu'ils abordent les facteurs de pauvreté, d'inégalité entre les sexes et d'insécurité alimentaire qui accroissent la vulnérabilité au VIH. Les politiques et programmes devraient miser sur l'amélioration de l'accès équitable à la terre, au crédit et au marché ainsi que sur les droits de propriété. Les changements à apporter varieront et dépendront d'éléments comme la prévalence de la maladie, les systèmes agricoles et des facteurs sociaux et culturels.

Une compréhension plus complète et actualisée des liens entre le VIH/sida, la sexospécificité et l'agriculture est nécessaire au développement de politiques positives, d'un plaidoyer rehaussé et de programmes adaptés. Bien que l'on ait largement étudié le VIH/sida, la sécurité alimentaire et la subsistance rurale, la documentation existante consiste généralement en des revues de littérature ou de petites études de foyers, examinant une ou deux communautés sur une courte période. Les données illustrant l'impact du VIH/sida sur le secteur agricole sont limitées – il faudrait étudier davantage l'impact de l'épidémie du VIH sur les communautés de pêche, les pastoralistes, les communautés d'échange, les associations d'agriculteurs, les systèmes agricoles et le secteur commercial.

Une approche multifacettes reconnaît le besoin urgent d'accroissement de la capacité à tous les paliers. Bien que la sensibilisation aux enjeux sexospécifiques s'améliore, la santé et la prévention reçoivent davantage d'attention que l'agriculture. Pour de nombreux employés agricoles, le VIH/sida et son impact sur les enjeux sexospécifiques et la sécurité alimentaire des foyers sont de nouvelles préoccupations. On a besoin de matériel de formation qui tienne compte des liens entre la sexospécificité, le VIH/sida et la subsistance rurale. Les instituts nationaux de formation agricole doivent intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans leurs programmes.

Tout programme agricole qui intègre ces enjeux devrait être doté d'une solide composante de surveillance et d'évaluation qui apporterait des données cruciales, quant aux approches qui fonctionnent ou non. L'implication de foyers affectés par le VIH/sida, dans le cadre d'une surveillance participative, est un aspect crucial de cette démarche. Les systèmes nationaux et internationaux de surveillance de la vulnérabilité et de l'insécurité alimentaire devraient intégrer le VIH/sida dans leurs mécanismes de collecte de données.

4.6 LA NÉCESSITÉ D'UNE COLLABORATION MULTISECTORIELLE

Il existe un consensus général à l'effet que la nature multisectorielle du VIH/sida nécessite de solides partenariats entre la société civile et les secteurs public et privé, y compris les ministères responsables de l'agriculture, de la santé, du développement communautaire, des femmes et des

enfants. La subsistance des foyers affectés par le VIH/sida ne dépend pas seulement de l'agriculture – une réponse efficace au VIH/sida devrait englober tous les aspects de la prévention, des soins et de la réduction des impacts. Les responsables de l'expansion agricole devraient collaborer étroitement avec des centres de santé rurale, des professionnels de la santé communautaire et des intervenants de programmes existants de soins à domicile. Dans plusieurs pays de l'Afrique australe, la structure verticale des gouvernements et le manque d'expérience rendent difficile d'initier une collaboration multisectorielle.

- *Le partenaire devient malade*
- *La spirale descendante s'accélère*

Source : Gillespie, S., L. Haddad et R. Jackson, 2001, VIH/sida, sécurité alimentaire et nutrition : Impacts et actions, IFPRI/WFP, p. 7.

5 Élaboration de programmes agricoles dans les pays à forte incidence : domaines prioritaires d'action

Le sida continuera d'affecter le progrès et la prospérité économiques pendant plusieurs décennies. Il est primordial de freiner la propagation du VIH pour réduire l'impact futur de l'épidémie. Les efforts de prévention doivent s'attaquer aux causes primaires de la vulnérabilité. La pauvreté est un des principaux facteurs structurels qui catalyse l'épidémie – le manque de ressources financières exacerbe la transmission du VIH en favorisant des rapports sexuels de survie; les personnes pauvres reçoivent de piètres soins de santé; et la migration accrue des travailleurs accroît la probabilité que ceux-ci aient des partenaires sexuels multiples. La malnutrition liée à la pauvreté contribue au développement précoce du sida et accroît le risque d'infections opportunistes.

Le secteur agricole est le plus crucial pour briser le cycle de la pauvreté, non seulement parce qu'il est central à la subsistance de personnes pauvres, mais aussi parce que l'agriculture est le moteur économique de plusieurs pays. La croissance du secteur agricole comporte davantage de bienfaits pour les personnes pauvres. Le VIH/sida renforce la nécessité d'un solide appui des donateurs à l'amélioration de la performance du secteur agricole, en particulier de l'agriculture à petite échelle, et pour éradiquer la pauvreté à moyen et à long terme. Des ressources doivent être consacrées à l'élaboration de programmes agricoles pour soutenir les petits agriculteurs de subsis-

tance qui n'ont pas encore été affectés par le VIH/sida. Ces efforts devraient inclure la provision de soutien et d'expertise en matière de politiques relatives aux terres et de droits de propriété, de technologies à petite échelle, de services financiers aux personnes pauvres, d'infrastructure rurale et d'irrigation, et de développement du marché.

Pour les foyers affectés qui sont confrontés à des contraintes de main-d'œuvre et de ressources, les programmes conventionnels d'agriculture et de sécurité alimentaire sont souvent inefficaces. Pour permettre à ces foyers de se stabiliser et de parvenir à l'autosuffisance, il faut adapter les programmes à leurs besoins particuliers.

5.1 LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

L'épidémie du VIH/sida a gravement affecté la capacité des foyers d'accéder à des aliments sûrs, nutritifs et en quantité suffisante, en réduisant leur production alimentaire et leur pouvoir d'achat de nourriture et en épuisant leurs actifs et leurs réseaux sociaux. L'insécurité alimentaire accélère la propagation du VIH, puisqu'elle rend les gens plus susceptibles d'avoir recours à des stratégies de survie risquées, comme les rapports sexuels de transaction. La plupart des aliments consommés dans les foyers ruraux viennent de producteurs locaux. Les foyers qui subissent la perte de membres productifs tendent à cultiver de moins grandes terres, à choisir des cultures à plus faible intensité de main-d'œuvre (comme le manioc), et à retarder les opérations agricoles comme la plantation, le sarclage et la récolte. Le VIH/sida a un impact négatif sur le pouvoir d'achat puisqu'il réduit le revenu par habitant issu d'activités agricoles (et autres) et accroît les dépenses médicales et funéraires. Pour maintenir et rehausser la sécurité alimentaire, les programmes agricoles devraient reconnaître que les foyers affectés par le VIH/sida sont confrontés à des pénuries de main-d'œuvre, ont encaissé la plupart de leurs ressources et sont peu enclins au risque. Les interventions devraient donc miser sur des efforts qui exigent peu de main-d'œuvre, qui sont réalisables à proximité des propriétés et qui donnent des résultats rapides; et comporter un filet de sécurité pour réduire les risques pouvant s'associer aux innovations.

Une stratégie clé pour améliorer la sécurité alimentaire est de renforcer et de diversifier les sources de revenu, ce qui contribuerait à empêcher la diminution des actifs et le recours à des avenues de subsistance risquées. Les activités génératrices de revenus qui pourraient convenir aux foyers affectés par le VIH/sida incluent l'élevage de volaille, la culture de légumes et la pisciculture; elles amélioreraient leur accès à des capitaux et à des aliments nutritifs. Ces activités devraient s'accompagner d'efforts d'éducation à la nutrition et de sensibilisation au VIH/sida. Le développement de compétences entrepreneuriales et de gestion financière et l'expansion des marchés locaux par le biais de journées du commerce et de marketing de groupe devraient faire partie intégrante des interventions pour la production de revenus.

L'emphase sur la production de revenus devrait aller de pair avec des projets de microcrédit axés sur la pauvreté et comportant des mécanismes de remboursement adaptés aux foyers affectés par

Patates douces riches en vitamine A, sensibilisation au VIH/sida et éducation à la nutrition au Mozambique

Oxfam Canada et l'un de ses organismes partenaires, l'Associação dos Técnicos Agropecuários (ATAP), ont initialement introduit la patate douce à peau orange, et riche en vitamine A, dans le Sud du Mozambique comme réaction de sécurité alimentaire devant la sécheresse. La région était aussi affectée par le VIH/sida, en particulier parce qu'un grand nombre d'individus migraient vers l'Afrique du Sud pour travailler dans des mines ou mener d'autres activités économiques. Les patates douces sont une source alimentaire fiable, riche en glucides, en vitamines et en protéines. Leur culture ne requiert pas beaucoup de main-d'œuvre ni d'intrants, et elle est tolérante à la sécheresse. Oxfam et l'ATAP ont distribué des stocks de semences de patates douces à de petits groupes d'agriculteurs et promu l'aspect nutritionnel de la variété de patates à peau orange parmi la communauté. La valeur nutritionnelle de la patate douce a ouvert la voie à la discussion de questions délicates comme le VIH/sida et d'autres maladies chroniques, au sein de la communauté. En plus d'accroître les connaissances générales à propos de la transmission et de la prévention du VIH et de l'impact potentiel du VIH/sida sur la sécurité alimentaire, le programme a rehaussé la sensibilisation au lien entre la nutrition et la vie positive des PVVIH/sida.

Source : Oxfam Canada au Mozambique, septembre 2004.

le VIH/sida. Les mesures adéquates qui réduiraient le risque de manquement à un prêt incluent la provision de plus petits prêts, à court terme, de prêts transférables, de fonds d'urgence ou de plans d'assurance. Les projets de microcrédit pourraient comprendre une disposition qui protège les économies des femmes contre la possibilité de saisie de propriété après la mort de leur époux. Dans le cadre de projets de microcrédit, les programmes agricoles pourraient cibler des foyers dirigés par des femmes, pour améliorer leur habilitation économique. L'expérience révèle que les femmes sont plus susceptibles de consacrer leurs revenus aux besoins de leurs enfants.

Il faut réagir aux pénuries de main-d'œuvre, par des technologies et des pratiques qui réduisent la nécessité d'une force de travail accrue, ou qui répartissent ce besoin dans le temps. Plusieurs régions de l'Afrique subsaharienne éprouvaient déjà des problèmes de main-d'œuvre avant la crise du VIH/sida. Il existe donc des technologies et des pratiques d'économie du travail – notamment des techniques d'irrigation et de cueillette de l'eau à petite échelle; des charrues et d'autres instruments qui peuvent être utilisés par des enfants plus âgés, des femmes, et des aînés; des ânes comme source d'énergie de trait; la diversification des cultures; et l'agriculture de conservation. Grâce à l'agriculture de conservation, on atténue la demande de main-d'œuvre en préparant la terre pendant la saison sèche. Lorsque la pluie commence, les agriculteurs peuvent semer directement dans les sols non préparés. Toutefois, la préparation de la terre pendant les premières années de cette pratique exige autant de temps que le sarclage, si l'on n'utilise aucun herbicide ou que l'on ne recouvre pas les plants.

On devrait insister sur la sensibilisation à ces technologies et pratiques et favoriser leur adoption, parmi les foyers vulnérables. Le type de technologie ou de pratique à introduire ou à promouvoir varie selon la région géographique, les pratiques culturelles et les besoins sexospécifiques. On peut procéder à l'introduction de diverses technologies par des efforts de groupe, au moyen d'approches participatives comme les écoles pratiques d'agriculteurs, qui se réunissent régulièrement pour s'éduquer sur un thème spécifique par l'observation, la discussion, l'analyse et l'échange.

Il est particulièrement essentiel de réduire la charge de travail des femmes – elles ont souvent la charge des soins aux malades et des activités domestiques et de production. L'accès accru à des fourneaux à bon rendement énergétique, couplé à des technologies d'agroforesterie, réduirait le temps qu'elles consacrent à la collecte de bois à brûler. L'agroforesterie pourrait aussi permettre l'accès à des fruits pour consommer ou vendre, et la connaissance de certaines espèces d'arbres médicinaux pour le traitement d'infections opportunistes. Les systèmes de transformation alimentaire économiseurs de travail, comme les appareils à broyer et à décortiquer, offrent des options supplémentaires pour réduire le fardeau des femmes.

5.2 LA NUTRITION, LA SANTÉ ET LES ANTIRÉTROVIRAUX

Le VIH/sida et la nutrition sont étroitement liés. D'une part, l'infection à VIH affecte la nutrition en augmentant le besoin énergétique, en réduisant la consommation alimentaire et en entraînant

une mauvaise absorption des nutriments et une perte de poids. D'autre part, la malnutrition accroît la probabilité d'infections opportunistes et de développement précoce du sida ainsi que le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant. Malheureusement, des foyers dont la nutrition est déficiente peuvent se retrouver entourés de foyers en meilleure situation, et échapper aux systèmes traditionnels de surveillance de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Ces foyers défavorisés peuvent être facilement omis des programmes d'aide alimentaire d'urgence.

Une nutrition adéquate aide les personnes vivant avec le VIH/sida à renforcer leur système immunitaire, à gérer les infections opportunistes, à optimiser leur réponse au traitement antirétroviral et à ralentir la progression de la maladie. Le soutien nutritionnel à ces personnes devrait englober la sécurité alimentaire; les soins de santé; l'amélioration de la qualité nutritionnelle; et l'augmentation des quantités d'aliments; la création ou le renouvellement des réserves corporelles de micronutriments; la prévention ou la stabilisation de la perte de poids corporel; la préservation de la masse musculaire; la prévention de la diarrhée; l'accélération de la rémission des infections opportunistes; et la gestion des symptômes du sida qui affectent la consommation alimentaire et l'apport nutritionnel.

Les types d'interventions nutritionnelles qui pourraient être appuyées par des programmes agricoles incluent :

- l'amélioration de l'accès à une diversité d'aliments nutritifs et de régimes alimentaires, par des programmes de jardinage à domicile et communautaire;
- la provision d'aide temporaire à des foyers vulnérables ciblés qui ne sont plus capables de se procurer une quantité suffisante d'aliments par leurs propres moyens;
- la gestion de la nutrition des PVVIH/sida, en les aidant à utiliser les aliments à leur disposition pour gérer leurs symptômes et maintenir leur consommation alimentaire.

Le soutien nutritionnel ne peut pas relever uniquement du secteur agricole. La coordination des intervenants pour l'expansion agricole, des centres de santé rurale, des organismes de soins à domicile, des intervenants en développement communautaire et des organismes de soutien social est essentielle. Vu la structure gouvernementale verticale qui prévaut dans plusieurs pays, les liens entre ces groupes sont souvent faibles; ils auront besoin de soutien supplémentaire pour devenir efficaces. Une grande partie du soutien nutritionnel et des soins aux foyers affectés par le VIH/sida sont fournis par des organismes communautaires qui n'ont pas nécessairement les compétences nécessaires aux soins nutritionnels de leurs clients.

Des efforts de plaidoyer ont rehaussé l'accès aux antirétroviraux (ARV) dans le monde en développement. Néanmoins, les traitements sont encore hors de portée pour la plupart des PVVIH/sida, en particulier dans les régions rurales. L'accès accru aux traitements soulève des enjeux qui doivent être pris en compte. Les ARV entraînent des besoins alimentaires accrus et des contraintes nutritionnelles particulières. Par exemple, certains doivent être pris avec ou sans

nourriture; d'autres comportent des contre-indications alimentaires; certains ARV réduisent l'absorption de nutriments et peuvent exiger des aliments riches en nutriments ou des suppléments nutritifs; d'autres causent des effets secondaires qui affectent la consommation alimentaire; et certains effets secondaires peuvent être gérés par la prise d'aliments spécifiques.

Pour assurer le succès du traitement, l'accès aux ARV devrait s'accompagner d'information et de renseignements techniques sur la gestion adéquate des médicaments et de la nutrition. Pour plusieurs foyers ruraux, la provision d'information ne suffit pas : l'insécurité alimentaire et le déclin des ressources financières limitent leur capacité de respecter des exigences alimentaires spécifiques. Dans ce cas, tout traitement antirétroviral planifié doit faire partie d'une approche intégrée qui rehausse la sécurité alimentaire, la nutrition, l'aide aux rations alimentaires et l'accès aux suppléments, et qui implique une vaste gamme de secteurs comme la santé, l'agriculture et le développement communautaire.

5.3 LA PROVISION DE SERVICES D'EXPANSION AGRICOLE

Les services d'expansion agricole ont vu leur capacité affectée par un taux élevé de mortalité liée au VIH/sida parmi leurs employés. Les déplacements fréquents qu'implique le travail d'expansion et la relative aisance de ces intervenants (en comparaison avec les communautés locales) accroissent leur risque de contracter le VIH. Dans la plupart des pays affectés de la région de la CDAA, les ministères de l'Agriculture en sont encore à élaborer ou à faire approuver des politiques en milieu de travail. La majorité d'entre eux ont assigné des responsables en matière de VIH/sida, au palier national; mais si des ARV sont fournis aux employés ministériels, ils ne parviennent pas en quantité suffisante aux travailleurs de première ligne. La perte d'employés et la diversion de fonds opérationnels, découlant de la maladie et des décès liés au VIH/sida, réduisent la capacité des services d'expansion agricole, qui sont déjà touchés par des contraintes budgétaires.

L'épidémie du VIH/sida a durement frappé la clientèle des services d'expansion. Bien que le nombre de foyers qui comptent des personnes ayant une maladie chronique ait augmenté, peu d'intervenants pour l'expansion agricole ont adapté leurs services à ces besoins changeants. On doit améliorer l'efficacité de ces services en termes de contenu et de portée.

Pour répondre aux besoins diversifiés des foyers affectés par le VIH/sida, les intervenants pour l'expansion agricole pourraient fournir de l'information sur les techniques et pratiques adéquates d'économie du travail, les activités génératrices de revenus et les interventions pour la nutrition et la sécurité alimentaire. Ils devraient aussi favoriser la réponse aux dimensions sexospécifiques de l'épidémie en appuyant le contrôle et l'accès égaux à la terre, au crédit, aux instruments et à la technologie agricoles. Dans la plupart des pays de l'Afrique subsaharienne, l'intégration du VIH/sida et des considérations sexospécifiques dans l'expansion agricole demeure inconnue; elle implique que les employés modifient leur approche de travail et adoptent leurs services à des conditions changeantes. Des programmes devront accroître la capacité des employés en matière

de VIH/sida, de sexospécificité, de sécurité alimentaire ainsi que de sensibilisation et d'analyse sexospécifiques, en plus d'intégrer des messages liés au VIH/sida. Cela pourrait nécessiter le développement de nouvelles méthodes, l'adaptation du matériel actuel et la provision de formation.

Puisque les adultes malades et leurs soignants, de même que les veuves qui s'occupent de jeunes enfants, sont souvent contraints par le temps, les ressources et le stigmat, les intervenants pour l'expansion agricole doivent trouver des façons novatrices de leur fournir des services – par exemple, en utilisant la radio communautaire pour véhiculer des messages, ou en créant des projets de soins à domicile ou de soins partagés des enfants.

Les autres options d'intervention incluent les écoles pratiques, qui éduquent par l'observation, la discussion, l'analyse et l'échange sur des thèmes comme la gestion des cultures et les activités génératrices de revenu; et les écoles de la vie, qui adoptent une approche similaire pour créer des réseaux d'agriculteurs abordant des enjeux locaux, et qui renforcent la compréhension de la vulnérabilité socioéconomique en tant que facteur qui mène à des comportements risqués.

5.4 LES FEMMES ET LES DROITS DE PROPRIÉTÉ

« La promotion d'actions concrètes qui reflètent la réalité des femmes et qui les aident à réduire leur vulnérabilité est l'unique voie du progrès. » – Dre Kathleen Cravero, ONUSIDA

Dans les pays les plus affectés par le VIH/sida, les femmes sont le pivot des systèmes de production alimentaire. Toutefois, leur contribution est souvent sous-estimée. L'accès des femmes à la terre, au crédit et aux services d'expansion agricole est inadéquat. Dans une grande partie de l'Afrique subsaharienne, le droit des femmes à la terre est acquis par le mariage et il est difficile de le protéger après le décès de l'époux. Dans les pays où le système légal accorde aux femmes un droit égal à la terre après le décès de l'époux, les coutumes locales outrepassent souvent la loi.

Les femmes sont plus vulnérables au VIH et à l'impact du sida, elles portent le fardeau des soins aux personnes malades et elles peuvent perdre le contrôle des ressources productives et l'accès à celles-ci après le décès de leur époux. Devant des ressources limitées, des femmes et des filles sont forcées d'avoir des rapports sexuels de survie pour soutenir leurs familles. La perte de terre et la saisie de propriété accroissent aussi la probabilité que les femmes adoptent des stratégies de survie risquées. La saisie de la propriété de veuves et d'orphelins n'est pas un phénomène nouveau, mais elle a gagné en visibilité avec le nombre croissant d'époux qui décèdent de maladies liées au sida. Plusieurs femmes ne comprennent pas leurs droits; et celles qui en sont informées n'ont pas accès à des conseils juridiques.

Les politiques et programmes agricoles doivent réagir à l'inégalité entre les sexes. Cela impliquerait d'appuyer un accès égal à la terre et de promouvoir les droits des femmes à la propriété et à l'héritage par la sensibilisation, l'accroissement de la capacité des établissements de services

ruraux et des dirigeants gouvernementaux locaux, l'information des femmes à propos de leurs droits et l'amélioration de leur accès à des services juridiques. On devrait également soutenir des programmes qui collaborent avec des leaders traditionnels pour amender les lois et pratiques coutumières empêchant les femmes d'avoir accès à des terres, de l'eau, du crédit et d'autres ressources, et d'exercer un contrôle autonome sur ces ressources.

5.5 LE SOUTIEN AUX ORPHELINS ET AUX ENFANTS VULNÉRABLES

À l'heure actuelle, il y a cinq millions d'orphelins dans la région de la CDAA et l'on s'attend à ce que ce nombre augmente considérablement au cours de la prochaine décennie. Les orphelins ne sont pas qu'un simple groupe « vulnérable » – à mesure que leurs parents et proches deviennent malades, les enfants prennent la responsabilité de soutenir leur foyer et de s'occuper des personnes malades. Cela est particulièrement difficile pour les enfants qui perdent leurs parents en bas âge, puisqu'il se peut que le transfert des connaissances agricoles locales n'ait pas eu lieu.

Le nombre croissant d'orphelins du sida est préoccupant pour le secteur agricole, puisque plusieurs enfants dépendront éventuellement de l'agriculture pour subsister et auront besoin de compétences et de connaissances agricoles élémentaires. Les orphelins et les enfants vulnérables de 12 à 18 ans devraient recevoir une formation pour améliorer leurs chances de réussite dans le secteur agricole. Le fait de cibler ce groupe d'âge aiderait à briser le cycle de transmission du VIH, puisque ces jeunes sont de puissants communicateurs au sein de leurs groupes de pairs.

Jusqu'ici, ce groupe n'a pas été reconnu spécifiquement par les interventions d'agriculture et de sécurité alimentaire. Il faut soutenir la transmission des connaissances et des compétences techniques liées à l'agriculture et à d'autres moyens de subsistance, à la nutrition et aux compétences de vie, ainsi que la sensibilisation au VIH/sida.

6 Liste de vérification pour l'intégration du VIH/sida et des considérations sexospécifiques

La liste de vérification ci-dessous se veut un outil pour aider les responsables de programmes à déterminer si leurs politiques, programmes et projets agricoles tiennent compte du VIH/sida et des considérations sexospécifiques. Elle peut servir à évaluer et/ou à modifier des politiques et programmes existants et à intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans de nouvelles initiatives. La liste de vérification comporte trois volets : l'élaboration, la mise en œuvre et l'instance de mise en œuvre.

ÉLABORATION LE PROGRAMME :

- intègre une solide analyse sexospécifique des groupes ciblés, en particulier ceux qui sont affectés par la maladie et le décès liés au VIH/sida
- réagit à l'impact du VIH/sida sur la subsistance rurale et à ses conséquences disproportionnées pour les femmes et les enfants
- tient compte des facteurs sociaux, politiques, économiques, religieux et culturels qui exposent les femmes, les hommes et les jeunes à un risque accru d'infection à VIH
- réagit aux déséquilibres sociaux et économiques entre les hommes et les femmes, les garçons et les filles
- envisage la réduction immédiate et à long terme de la vulnérabilité du groupe ciblé devant le VIH
- n'accroît pas le risque de contracter le VIH, pour le groupe ciblé et les employés du programme

- réagit aux inégalités dans le contrôle, l'accès et les droits aux ressources et services de développement agricole, y compris (mais sans s'y limiter) la terre, le crédit, les actifs et les services d'expansion
- réagit aux lois, coutumes et pratiques discriminatoires qui nuisent aux femmes et aux orphelins.

MISE EN ŒUVRE LE PROGRAMME :

- aborde spécifiquement les préoccupations, les intérêts et le potentiel des femmes, des hommes et des enfants de foyers affectés par le VIH/sida
- implique des foyers affectés par le VIH/sida et vulnérables, dans sa conception, sa planification, sa mise en œuvre et sa surveillance
- identifie des stratégies et des méthodes pour surmonter les obstacles que pose le VIH/sida pour la participation, comme le stigmata et la discrimination
- est participatif et inclusif et favorise la cohésion sociale tout en évitant la stigmatisation
- produit des résultats à court, moyen et long terme pour les foyers affectés par le VIH/sida
- rehausse la sensibilisation au VIH/sida et aux considérations sexospécifiques
- prévoit l'amélioration de l'état nutritionnel des PVVIH/sida et de leurs familles
- n'impose pas un fardeau additionnel aux femmes et n'empiète pas sur les besoins éducatifs des enfants
- fournit des mécanismes de soutien adéquats qui réduisent les risques associés aux nouvelles initiatives
- sollicite la participation active de dépositaires d'enjeux clés à la surveillance et à l'évaluation de son efficacité à réagir aux enjeux sexospécifiques, à réduire la vulnérabilité au VIH et à rehausser la résilience aux impacts du VIH/sida
- s'appuie sur des initiatives existantes de soutien communautaire aux foyers affectés par le VIH/sida
- contribue à des plans nationaux comme les stratégies de lutte contre le VIH/sida et de réduction de la pauvreté et les politiques agricoles, et s'y rattache
- tisse des liens avec d'autres intervenants et cherche une collaboration active avec les secteurs de l'agriculture, de la santé, de l'éducation et du développement communautaire.

INSTANCE DE MISE EN ŒUVRE INSTANCE :

- s'assure que ses employés et partenaires, à tous les niveaux, sont sensibilisés et sensibles au VIH/sida et aux considérations sexospécifiques
- implique des PVVIH/sida dans ses activités
- est dotée d'une politique en milieu de travail pour ses employés
- prend des mesures proactives pour réduire le risque d'exposition au VIH parmi ses employés et partenaires
- tient compte du roulement du personnel et de l'absentéisme dus à la maladie et aux décès liés au VIH/sida.

ANNEXE 1 : SITUATION DU VIH/SIDA DANS LA RÉGION DE LA CDA

| Pays | Population totale (en milliers) | Population œuvrant dans le secteur agricole (en milliers) | Nombre de PVVIH/sida (adultes et enfants) Fin de 2003 | Prévalence du VIH parmi les adultes (%) | Nombre total de décès liés au sida | Nombre total d'orphelins |
|-----------------------|---------------------------------|---|---|---|------------------------------------|--------------------------|
| Angola | 13 184 | 9 404 | 240 000 [97 000-600 000] | 3,9 | 21 000 [9 600-45 000] | 110 000 |
| Botswana | 1 770 | 780 | 350 000 [330 000-380 000] | 37,3 | 33 000 [25 000-43 000] | 120 000 |
| Congo | 51 201 | 31 878 | 1 100 000 [450 000-2 600 000] | 4,2 | 100 000 [50 000-220 000] | 770 000 |
| Lesotho | 1 800 | 699 | 320 000 [290 000-360 000] | 28,9 | 29 000 [22 000-39 000] | 100 000 |
| Malawi | 11 871 | 9 098 | 900 000 [700 000-1 100 000] | 14,2 | 84 000 [58 000-120 000] | 500 000 |
| République de Maurice | 1 210 | 131 | ... | ... | ... | ... |
| Mozambique | 18 537 | 14 155 | 1 300 000 [980 000-1 700 000] | 12,2 | 110 000 [74 000-160 000] | 470 000 |
| Namibie | 1 961 | 930 | 210 000 [180 000-250 000] | 21,3 | 16 000 [11 000-22 000] | 57 000 |
| Seychelles | 80 | 62 | ... | ... | ... | ... |
| Afrique du Sud | 44 759 | 5 951 | 5 300 000 [4 500 000-6 200 000] | 21,5 | 370 000 [270 000-520 000] | 1 100 000 |
| Swaziland | 1 069 | 351 | 220 000 [210 000-230 000] | 38,8 | 17 000 [13 000-23 000] | 65 000 |
| Tanzanie | 36 276 | 28 025 | 1 600 000 [1 200 000-2 300 000] | 8,8 | 160 000 [110 000-230 000] | 980 000 |
| Zambie | 10 698 | 7 288 | 920 000 [730 000-1 100 000] | 16,5 | 89 000 [63 000-130 000] | 630 000 |
| Zimbabwe | 12 835 | 7 891 | 1 800 000 [1 500 000-2 000 000] | 24,6 | 170 000 [130 000-230 000] | 980 000 |

ANNEXE 2 : APERÇU DES RÉPONSES NATIONALES DANS LA RÉGION CONTINENTALE DE LA CDA

| PAYS STRATÉGIE NATIONALE DE LUTTE | CONTRE LE VIH/SIDA INTÉGRATION DU VIH/SIDA DANS LE SECTEUR AGRICOLE | |
|--|--|---|
| | INTERNE (MILIEU DE TRAVAIL) | EXTERNE (PROVISION DE SERVICES) |
| <p>ANGOLA</p> <p>L'Angola vient d'élaborer son premier plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida (Plano Estratégico Nacional para as Doenças Sexualmente Transmissíveis, VIH e SIDA, 2000-2003). Ses priorités incluent principalement des efforts de prévention parmi la population générale et les groupes vulnérables, la surveillance de la sûreté de l'approvisionnement en sang, et les soins et le soutien pour les PVVIH/sida. Les ministères de la Santé, de l'Éducation et des Affaires intérieures, les ONG et la société civile sont des partenaires clés de sa mise en œuvre. Des politiques nationales (comme des règlements sur la sûreté de l'approvisionnement en sang et des lois sur le VIH/sida) sont en cours d'application, et des plans régionaux sont en développement.</p> | N/d | N/d |
| <p>BOTSWANA</p> <p>Le Botswana dispose d'un nouveau Plan stratégique national pour 2003-2009. Il mise sur la prévention, les soins, les traitements, le soutien et la réduction de l'impact de l'épidémie. Ses priorités incluent la prévention de l'infection à VIH, la provision de soins et de soutien, la gestion de la réponse nationale au VIH/sida, la réduction de l'impact psychosocial et économique du VIH/sida, et la provision d'un meilleur environnement juridique et éthique. La mise en œuvre du plan est gérée principalement par l'Agence nationale de coordination du sida. Des considérations sexospécifiques y sont activement intégrées.</p> <p>Plusieurs initiatives abordent des domaines prioritaires, au Botswana. Des programmes nationaux sont déployés à grande échelle, en matière de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME), de soins à domicile (SD), de soins aux orphelins et enfants vulnérables (OEV), d'antirétroviraux (ARV) et de test et counselling volontaires (TCV); ils ont une portée et des taux de participation variables.</p> <p>L'intégration du VIH/sida au palier ministériel a commencé en 1999 et se poursuit. Ce travail mènera à des plans ministériels d'action contre le VIH/sida qui aborderont le domaine interne (milieu de travail) et externe (provision de services). La plupart des ministères ont amorcé des programmes en milieu de travail, mais ils varient considérablement. La communication pour un changement de comportement (CCC), l'éducation des pairs et la distribution de condoms sont des activités courantes.</p> | <p>Interne</p> <p>Le ministère de l'Agriculture a élaboré une politique en milieu de travail ainsi qu'une série de responsabilités prioritaires par secteur, et il a un coordonnateur en matière de VIH/sida.</p> | <p>Externe</p> <p>Le ministère de l'Agriculture a préparé en 1999 un plan opérationnel sur le VIH/sida, qui n'a été adopté qu'en 2002. Les employés reçoivent une formation en matière de sensibilisation au VIH/sida et de counselling, et sur les liens entre la sécurité alimentaire, la nutrition et le VIH/sida. Les actions proposées par le ministère incluent l'intervention auprès des communautés rurales pour susciter des changements comportementaux; l'appui aux efforts de réduction de la pauvreté et de mise en œuvre de programmes de sécurité alimentaire qui visent l'habilitation des femmes de régions rurales; le soutien aux familles, en particulier celles qui s'occupent d'orphelins; l'aide aux organisations commerciales d'agriculteurs; la collaboration avec, entre autres, le ministère de la Santé (TCV et SD), le ministère du Gouvernement local (services de counselling et SD/OEV), le ministère des Terres et du Logement (allocation de terres aux foyers affectés) et les ONG; la collaboration avec d'autres organismes pour accroître le potentiel de revenu, en particulier chez les PVVIH/sida; et la formation des syndicats et des coopératives d'agriculteurs.</p> |

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

En 1998, le gouvernement du Congo a élaboré un cadre national de lutte contre l'épidémie intitulé « Programme national de lutte contre le sida et les MST, 1999-2001 ». Ce plan a été développé à la lumière d'ateliers impliquant des représentants gouvernementaux, d'ONG et d'organismes internationaux. Les priorités sont axées sur la prévention : plaidoyer, participation communautaire, prévention, soins, PVVIH/sida, droits de la personne et éthique, et renforcement institutionnel.

N/d

N/d

LESOTHO

Le roi Letsie III a déclaré le VIH/sida « désastre national » et le gouvernement du Lesotho a récemment élaboré un cadre complet de réponse à la pandémie. La stratégie révisée – intitulée « Turning a Crisis into an Opportunity: Strategies for Scaling Up the National Response to the HIV/AIDS Pandemic in Lesotho » – prévoit diverses interventions, y compris la création d'une vaste Commission nationale sur le sida et l'intégration du VIH/sida dans l'ensemble des politiques et programmes. Les priorités incluent la mise sur pied d'un nouveau service de test volontaire, qui sera accompagné de counselling et de soutien, ainsi que l'expansion du traitement antirétroviral. En plus du budget annuel alloué au ministère de la Santé, le gouvernement octroie 2% du budget annuel de chacun de ses ministères au financement de programmes sur le VIH/sida. Des groupes focaux, dont certains reçoivent présentement une formation, ont été créés dans chaque ministère.

Interne

Le ministère de l'Agriculture procède à l'élaboration d'une politique sur le VIH/sida qui sera conforme au nouveau cadre stratégique national.

Externe

Le ministère de l'Agriculture n'est pas doté d'une stratégie sectorielle spécifique au VIH/sida. Toutefois, sa stratégie actuelle reconnaît l'impact du VIH/sida sur le secteur agricole. L'intégration du VIH/sida ne s'est pas encore amorcée, mais une formation sur le VIH/sida et la sécurité alimentaire est offerte.

MALAWI

En 1997, le gouvernement du Malawi a décidé d'élaborer un cadre stratégique national complet de lutte le VIH/sida pour 2000-2004. La stratégie intègre des considérations sexospécifiques et considère l'épidémie comme un enjeu de développement (plutôt qu'exclusivement comme une question de santé).

En novembre 2003, le président du Malawi et son cabinet ont approuvé une première politique nationale en matière de VIH/sida qui aborde notamment la nécessité d'une réponse coordonnée, multisectorielle et adéquatement financée; la prévention, les soins et les traitements; les besoins et la protection des groupes vulnérables; les pratiques culturelles bénéfiques et néfastes; et les droits humains des personnes vivant avec le VIH/sida et autrement affectées.

Interne

Le ministère de l'Agriculture a récemment élaboré une politique sur le VIH/sida en milieu de travail, qui est maintenant en instance d'approbation. Cette politique porte sur les PVVIH/sida dans le secteur agricole et sur la provision de soins et de traitements, d'ARV et de TCV.

Externe

Le ministère de l'Agriculture achève la préparation (amorcée en 2003) de sa politique et de sa stratégie sur le VIH/sida, qui comprennent des politiques en milieu de travail et des stratégies commerciales pour la réduction de l'impact du VIH/sida, la prévention et les soins; l'introduction de technologies d'économie de travail pour les agriculteurs locaux; des conseils nutritionnels pour les PVVIH/sida; et l'allocation de terres et de petit bétail.

MOZAMBIQUE

La stratégie nationale du Mozambique, intitulée « National Strategic Plan to Combat HIV/AIDS for 2000-2003 », a été approuvée en 2000 et fait présentement l'objet d'une révision afin d'inclure la sécurité alimentaire. Ses domaines prioritaires sont axés sur la prévention parmi les jeunes, les populations à mobilité élevée et d'autres groupes vulnérables; les soins et le soutien aux PVVIH/sida et à leurs familles; la réduction de l'impact du VIH/sida; le TCV; la CCC; la mobilisation communautaire; et le traitement des ITS.

Les 20 ministères du pays sont impliqués; le plan national exige que tous les ministères et agences du gouvernement, de même que toutes les provinces du Mozambique, préparent des plans d'action sur le VIH/sida en milieu de travail et dans les programmes et services qu'ils fournissent.

Interne

Le ministère de l'Agriculture n'a pas sa propre politique en milieu de travail, mais la Loi sur les travailleurs du secteur public aborde la discrimination, les ARV et les droits.

Externe

En 2004, le ministère de l'Agriculture a publié un document de politiques agricoles qui comprend un chapitre sur l'importance de l'intégration des considérations sexospécifiques et du VIH/sida dans ses programmes horizontaux. Il n'a pas encore de stratégie spécifique sur le VIH/sida. Le ministère offre une formation limitée sur les liens entre la sexospécificité, le VIH/sida et la sécurité alimentaire. Le National Secretariat for Food Security and Nutrition (SETSAN) compte un groupe de travail sur le VIH, la sécurité alimentaire et la nutrition.

NAMIBIE

Reconnaissant la nécessité d'une stratégie multisectorielle et le fait que le VIH est l'un des plus grands défis pour la population du pays, le président de la Namibie a lancé un Plan stratégique national sur le VIH/sida pour 1999-2004. Les priorités sont axées sur des activités de prévention qui incluent la mobilisation sociale et la CCC; la distribution de condoms, le traitement des ITS, le TCV et la PTME; la provision de traitements de qualité; la réduction de la discrimination; les programmes en milieu de travail; les soins communautaires et à domicile; et le soutien aux OEV. Le plan précise aussi que tous les secteurs devraient être dotés de stratégies de lutte contre l'épidémie. Le Comité exécutif national sur le sida est composé d'un grand nombre de ministres. De plus, les gouverneurs régionaux s'impliquent activement dans la prévention du VIH.

Interne

Le ministère de l'Agriculture a un comité sur le VIH/sida, présidé par sa personne ressource en la matière. Une ébauche de politique en milieu de travail est en instance d'approbation.

Externe

Une stratégie sectorielle est présentement examinée.

AFRIQUE DU SUD

L'Afrique du Sud a élaboré un plan stratégique de lutte contre le VIH/sida en 1999. Son plan pour 2000-2005 comporte quatre domaines prioritaires : la prévention; les traitements, les soins et le soutien; la recherche, la surveillance et l'évaluation; et les droits humains et juridiques. Bien que les femmes soient mentionnées dans le document, la sexospécificité n'est pas adéquatement intégrée. La réponse nationale prévoit que chaque ministère aura une équipe focale chargée de la planification, du budget, de la mise en œuvre et de la surveillance d'interventions de lutte contre le VIH/sida.

Interne

Le ministère de l'Agriculture est doté d'une politique en milieu de travail, adoptée en 1998-1999.

Externe

D'après les plus récentes données disponibles (1999-2000), les activités du ministère de l'Agriculture en matière d'intégration du VIH/sida misent sur l'intervention auprès des communautés agricoles, la sensibilisation à la prévention, la réalisation d'une étude d'impact économique, et la documentation du lien entre le VIH/sida et la sécurité alimentaire.

SWAZILAND

En 1999, sa Majesté le roi Mswati III a déclaré le VIH/sida « désastre national ». En 2000, le Comité technique et de gestion de la crise du VIH/sida a élaboré un plan stratégique national, dont la coordination et la mise en œuvre sont assurées par le Comité national de réponse d'urgence au VIH/sida (NERCHA). Le plan intègre la prévention, la gestion de la réponse et la réduction de l'impact du VIH/sida dans tous les ministères et dans la structure clanique traditionnelle. Le NERCHA a aidé des ministères à amorcer des programmes sur le VIH/sida. Le gouvernement a nommé des personnes responsables des enjeux, des politiques et des programmes dans chaque ministère. Ces personnes ont reçu une formation pour les sensibiliser aux questions liées au VIH/sida.

Interne

Le ministère de l'Agriculture est doté d'un programme en milieu de travail qui s'adresse aux employés, d'un comité sur le VIH/sida présidé par le sous-secrétaire, et d'une nouvelle personne ressource en matière de VIH/sida.

Externe

Le ministère de l'Agriculture procède à l'élaboration de son plan sectoriel sur le VIH/sida et il collabore avec le NERCHA à la mise en œuvre de projets sur la sécurité alimentaire et le VIH/sida.

TANZANIE

Le gouvernement de la Tanzanie a déclaré le VIH/sida « désastre national ». Au début de 2003, la Tanzanie a mis en œuvre son premier cadre stratégique multisectoriel sur le VIH/sida (2003-2007), pour transposer dans l'action sa Politique nationale sur le VIH/sida. Certains objectifs du cadre ne concernent pas la santé; toutefois, ses buts principaux touchent la prévention, les soins, le soutien et la réduction de l'impact de l'épidémie. Dans ce cadre, tous les ministères ont été appelés à nommer des employés de liaison en matière de VIH/sida, pour assurer l'intégration de cette problématique dans leurs programmes sectoriels. Presque tous les ministères ont reçu ou reçoivent présentement des séminaires de sensibilisation au VIH/sida; et leurs activités sur le VIH/sida ont fait l'objet d'une analyse situationnelle. Les considérations sexospécifiques ne sont pas intégrées activement dans le cadre stratégique, mais elles font partie d'un domaine thématique – la prévention.

Interne

Le ministère de l'Agriculture dispose d'une politique en milieu de travail où il s'affaire à intégrer des considérations liées au VIH/sida et à la sexospécificité.

Externe

Le ministère de l'Agriculture et de la Sécurité alimentaire a élaboré un plan stratégique pour éduquer ses employés à propos du VIH/sida et pour fournir de l'aide à ceux qui sont séropositifs. Toutefois, il n'a pas encore commencé à intégrer le VIH/sida dans ses programmes sectoriels. Reconnaissant l'impact dévastateur de l'épidémie sur le secteur agricole, les ministères responsables procéderont bientôt à l'élaboration d'une stratégie agricole sur le VIH/sida.

ZAMBIE

Le gouvernement de la Zambie a adopté un Plan stratégique national d'intervention en matière de VIH/sida, d'ITS et de tuberculose pour 2002-2005. Son but principal est de réduire la propagation des infections, de réduire leur impact socio-économique, et d'accroître l'accès aux établissements de soins et de soutien pour les personnes touchées par ces infections et autrement affectées. La plupart des stratégies proposées sont liées à la prévention et incluent la promotion du sécurisexe parmi les groupes vulnérables; la promotion de la vie positive et la prévention des infections opportunistes parmi les PVVIH/sida; l'amélioration des soins aux OEV; la surveillance et l'évaluation; la PTME; et l'amélioration de l'état de santé des PVVIH/sida symptomatiques. Le but principal du cadre stratégique est de prévenir et de réduire les nouveaux cas d'infection. Le Conseil national sur le sida a été établi en 2002 pour coordonner les actions de tous les secteurs du gouvernement et de la société civile, en matière de VIH/sida. Il coordonne la mise en œuvre du cadre stratégique national. Dans les districts, des groupes d'action sur le sida commencent à intégrer des considérations sexospécifiques au palier communautaire.

Interne

Le ministère de l'Agriculture et des Coopératives a nommé des personnes ressources en matière de VIH/sida et leur a fourni une formation sur la prévention et le counselling aux paliers national et décentralisé. On procède actuellement à l'élaboration d'une politique en milieu de travail pour les employés ministériels du secteur agricole.

Externe

Jusqu'ici, le ministère de l'Agriculture et des Coopératives n'a pas intégré le VIH/sida dans ses programmes et politiques. Avec l'appui de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, il sensibilise les cadres du secteur agricole à la sécurité alimentaire et il renforce leur capacité d'élaborer des interventions adéquates de lutte contre le VIH/sida.

ZIMBABWE

Le gouvernement du Zimbabwe s'est doté d'un cadre stratégique national de lutte contre l'épidémie ainsi que d'une Politique nationale sur le VIH/sida et d'un Comité national sur le sida. Le Comité a été formé en 2000 et le cadre stratégique a été approuvé peu après. Les domaines prioritaires misent sur des objectifs de santé comme la prévention, la PTME, les soins et le soutien. Les considérations sexospécifiques n'ont pas été adéquatement intégrées dans le cadre stratégique ni dans la politique nationale sur le VIH/sida.

Interne

Le ministère de l'Agriculture n'a pas de politique sur le VIH/sida en milieu de travail mais il a nommé une personne ressource en la matière.

Externe

Le ministère de l'Agriculture n'a pas de plan sectoriel sur le VIH/sida.

ANNEXE 3 : DOMAINES PRIORITAIRES POUR LA RÉPONSE DU SECTEUR AGRICOLE AU VIH/SIDA

Domaine prioritaire et Fondement

EXAMEN DES POLITIQUES AGRICOLES

La révision et l'adaptation des politiques sont nécessaires à la prise en compte l'impact du VIH/sida, des besoins des personnes affectées et des facteurs liés à la pauvreté, à l'inégalité entre les sexes et à l'insécurité alimentaire qui accroissent le risque d'infection à VIH.

Domaine prioritaire et Fondement

PLAIDOYER, SENSIBILISATION ET ACCROISSEMENT DE LA CAPACITÉ, QUANT AUX LIENS ENTRE LE VIH/SIDA, L'INÉGALITÉ ENTRE LES SEXES ET LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE.

Jusqu'ici, la réponse du secteur agricole est lente, en raison d'une compréhension limitée des liens entre le VIH/sida et l'agriculture et du rôle potentiel du secteur agricole dans la lutte contre l'épidémie.

Domaines clés d'activité

- Sensibiliser les dirigeants nationaux aux liens entre le VIH/sida et l'agriculture, y compris aux problèmes de droit à la terre.
- Accroître la capacité des hauts dirigeants gouvernementaux d'effectuer des analyses sexospécifiques et de considérer le VIH/sida comme une question de sécurité alimentaire.
- Développer ou adapter les stratégies de collecte et d'analyse de données pour l'élaboration de politiques au palier national, y compris des indicateurs pour mesurer l'impact du VIH/sida.
- Soutenir l'analyse de l'efficacité à court et à long terme des politiques et programmes agricoles existants à répondre aux objectifs nationaux de développement, dans le contexte du VIH/sida; et identifier des changements possibles pour améliorer leur contribution à ces objectifs.
- Promouvoir l'alignement de l'examen des politiques agricoles avec d'autres ministères, y compris ceux qui sont responsables des terres.
- Fournir du soutien technique aux ministères de l'Agriculture pour l'élaboration de stratégies de lutte contre le VIH/sida dans le cadre de plans nationaux multisectoriels en la matière.

Domaines clés d'activité

- Appuyer des campagnes de marketing social pour éduquer le grand public sur les liens entre le VIH/sida, la sexospécificité et la subsistance, et sur les droits des femmes et des orphelins.
- Sensibiliser les responsables de programmes et les dirigeants aux liens entre le VIH/sida, l'inégalité entre les sexes, la nutrition et la sécurité alimentaire.
- Élaborer du matériel de formation sur le VIH/sida, la sexospécificité et la sécurité alimentaire et financer des activités de formation.
- Fournir une formation aux employés d'OC, d'ONG et de gouvernements sur l'intégration du VIH/sida et des considérations sexospécifiques dans toutes les étapes d'un projet.
- Intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans les programmes d'éducation des instituts nationaux de formation agricole.

Domaine prioritaire et Fondement

SOUTENIR LA RECHERCHE SUR LE VIH/SIDA, LA SEXOSPÉCIFICITÉ ET L'AGRICULTURE

Les données empiriques sur les liens entre le VIH/sida et l'agriculture sont limitées et sont rarement désagrégées selon le sexe. L'impact réel du VIH/sida demeure imprécis; des recherches supplémentaires sont requises pour éclairer l'examen des politiques, le plaidoyer et l'élaboration de programmes agricoles.

Domaines clés d'activité

- Appuyer un mécanisme consultatif pour l'élaboration d'un ordre du jour national multisectoriel en matière de recherche sur le VIH/sida.
- Créer un centre national de documentation pour la dissémination, l'échange et l'utilisation des résultats de recherche sur le VIH/sida, parmi tous les secteurs et établissements.
- Accroître la capacité des réseaux régionaux et nationaux de recherche, des statisticiens et d'autres individus impliqués dans la collecte de données sur le VIH/sida, la sexospécificité et la sécurité alimentaire et dans l'analyse de données désagrégées selon le sexe.
- Appuyer l'élaboration de méthodologies de recherche sur le VIH/sida orientées vers l'action.

En général, on a besoin de recherche additionnelle sur :

- l'impact du VIH/sida sur les communautés de pêche, les pastoralistes, les communautés d'échange, les divers systèmes agricoles, le secteur commercial, et la viabilité et la capacité des associations et syndicats d'agriculteurs;
- les liens entre le VIH/sida, la sexospécificité, le droit à la terre et la réforme relative aux terres;
- l'impact du VIH/sida sur l'économie rurale en général; et la façon dont les politiques agricoles devraient être adaptées au VIH/sida pour atteindre les objectifs nationaux de développement;
- les leçons tirées des interventions agricoles de lutte contre le VIH/sida;
- les limites à la capacité communautaire de mener des interventions efficaces.

Domaine prioritaire et Fondement

AMÉLIORER LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DES FOYERS

L'épidémie du VIH/sida a gravement affecté la capacité des foyers d'accéder à des aliments sûrs, nutritifs et en quantité suffisante. Les contraintes de ressources humaines et financières liées au VIH/sida poussent à cultiver de moins grandes terres, à choisir des cultures à plus faible intensité de main-d'œuvre, à retarder les opérations agricoles, et à réduire l'investissement dans les intrants agricoles. Le VIH/sida diminue le pouvoir d'achat des foyers en réduisant le revenu par habitant issu d'activités agricoles et autres. L'accès à une quantité suffisante de nourriture est essentiel à la lutte contre le VIH/sida, puisque les pénuries alimentaires incitent les individus vulnérables à adopter des stratégies de survie risquées, comme des rapports sexuels de transaction. Les foyers touchés par l'insécurité alimentaire sont souvent entourés de foyers en meilleure situation, et échappent ainsi aux systèmes de surveillance de la sécurité alimentaire.

Domaines clés d'activité

- Renforcer les systèmes d'avertissement précoce et les réponses à l'insécurité alimentaire.
- Promouvoir et soutenir des filets de sécurité sociale pour les foyers vulnérables, au palier national.
- Soutenir le développement de politiques nationales de sécurité alimentaire et intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifique dans les plans existants.
- Soutenir les foyers affectés par le VIH/sida au moyen d'activités économiques à faible intensité de main-d'œuvre qui produisent des résultats rapides, comme l'élevage de volaille, la culture de légumes, la pisciculture et le commerce à petite échelle.
- Fournir un soutien adéquat pour réduire les risques associés à la promotion de nouvelles idées.
- Soutenir les communautés pauvres, en particulier les femmes, au moyen de projets de microcrédit dont les plans de remboursement sont adaptés aux foyers affectés par le VIH/sida.
- À partir du modèle des écoles pratiques d'agriculteurs, favoriser l'adoption de technologies et de pratiques d'économie du travail, comme l'irrigation et la cueillette d'eau à petite échelle, les charrues et autres instruments légers, l'énergie intermédiaire d'animaux de trait et les techniques de travail du sol à bas niveau.
- Favoriser l'accès à des fourneaux à bon rendement énergétique, à des technologies d'agroforesterie et à des systèmes de transformation alimentaire économiseurs de travail, pour réduire le fardeau des femmes.
- Soutenir les communautés par la documentation du savoir local sur les pratiques traditionnelles, la biodiversité, les plantes médicinales et l'utilisation d'aliments locaux.

Domaine prioritaire et Fondement**AMÉLIORER LA NUTRITION**

Une nutrition adéquate aide les personnes vivant avec le VIH/sida à renforcer leur système immunitaire, à gérer les infections opportunistes, à optimiser leur réponse au traitement antirétroviral et à ralentir la progression de la maladie

Domaines clés d'activité

- Appuyer l'élaboration de politiques nationales sur la nutrition et intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans les plans existants.
- Élaborer du matériel de formation et soutenir l'accroissement de la capacité des intervenants pour l'expansion agricole et des organismes communautaires en matière d'éducation à la nutrition pour les PVVIH/sida et leurs familles.
- Soutenir les communautés par l'enrichissement des aliments de base en micronutriments.
- Élaborer du matériel adéquat d'information, d'éducation et de communication pour les communautés et les foyers affectés par le VIH/sida, en matière de santé, d'hygiène et de nutrition, y compris sur l'allaitement et les besoins nutritionnels des nourrissons.
- Soutenir l'intégration de l'éducation à la nutrition dans les programmes existants de soins à domicile.
- Appuyer les efforts pour améliorer l'accès physique des foyers affectés par le VIH/sida à des aliments nutritifs et des régimes alimentaires diversifiés, par le biais de programmes de jardinage à domicile et communautaire.
- Fournir une aide temporaire à des foyers vulnérables ciblés qui ne sont plus capables de se procurer une quantité suffisante d'aliments par leurs propres moyens.
- Aider les PVVIH/sida et leur foyer à utiliser les aliments à leur disposition pour gérer leurs symptômes et maintenir leur consommation alimentaire.

Domaine prioritaire et Fondement**SOUTENIR LES SERVICES D'EXPANSION AGRICOLE**

L'épidémie du VIH/sida a affecté les services d'expansion agricole et leur clientèle. Jusqu'ici, les intervenants pour l'expansion agricole ont souvent ignoré les foyers affectés par le VIH/sida. On doit améliorer l'efficacité de ces services, en termes de contenu et de portée.

Domaines clés d'activité

- Accroître la capacité des intervenants pour l'expansion agricole et communautaire et d'autres fournisseurs de services en matière de VIH/sida, de sexospécificité, de sécurité alimentaire, de sensibilisation et d'analyse sexospécifique, et intégrer le VIH/sida dans les services d'expansion existants.
- Élaborer ou adapter des méthodologies d'expansion participatives et adapter le matériel existant en y intégrant des messages sur les pratiques adéquates d'économie du travail, les activités génératrices de revenu, les interventions sur la nutrition et la sécurité alimentaire, et l'accès égal (sans égard au sexe et à l'âge) à la terre, au crédit et aux intrants et technologies agricoles.
- Aider les intervenants pour l'expansion agricole à identifier des mécanismes novateurs pour fournir des services adéquats aux foyers vulnérables (écoles pratiques et écoles de la vie, programmes existants de soins à domicile, radio rurale, soins partagés des enfants).
- Intégrer le VIH/sida, la sexospécificité et la sécurité alimentaire dans les programmes d'éducation des collèges agricoles.
- Promouvoir et soutenir la mise en œuvre d'une politique en milieu de travail pour les intervenants de l'expansion agricole.

Domaine prioritaire et Fondement**DOMAINE PRIORITAIRE****LE DROIT DE PROPRIÉTÉ DES FEMMES**

Les femmes sont les plus vulnérables au VIH; elles portent le fardeau des soins aux personnes malades; et elles peuvent perdre l'accès à des ressources productives, à la suite du décès de leur époux. La visibilité du phénomène de la saisie de la propriété des veuves s'est accrue. Plusieurs femmes comprennent leurs droits mais n'ont pas accès à une aide juridique.

Domaines clés d'activité

- Sensibiliser les responsables de politiques et appuyer les lois sur le droit à la terre.
- Sensibiliser les établissements d'application de la loi et les responsables gouvernementaux locaux à l'importance de l'égalité dans le contrôle et l'accès à la terre et à la propriété, et accroître leur capacité en la matière.
- Sensibiliser les dirigeants locaux, les chefs religieux, les femmes et les hommes aux droits des femmes et améliorer l'accès de celles-ci à des services juridiques, par la provision de bons d'échange, de formation parajuridique et d'aide juridique.
- Travailler avec des leaders traditionnels et des membres aînés de la communauté, pour amender les lois et pratiques coutumières qui empêchent les femmes d'avoir accès à des terres, de l'eau, du crédit et d'autres ressources, et d'exercer un contrôle autonome sur ces ressources.

Domaine prioritaire et Fondement**SOUTENIR LES ORPHELINS ET LES ENFANTS VULNÉRABLES**

Le nombre d'orphelins ne cesse de croître, dans les régions rurales. Plusieurs enfants et jeunes dépendront éventuellement de l'agriculture pour subsister et auront besoin de compétences et de connaissances agricoles et commerciales. Le secteur agricole doit cibler les orphelins et les enfants vulnérables de 12 à 18 ans pour améliorer leurs chances de réussite dans le secteur agricole. Jusqu'ici, ce groupe n'a pas été ciblé par les interventions agricoles et de sécurité alimentaire; une approche novatrice est donc requise.

Domaines clés d'activité

- Travailler avec les institutions locales d'application du droit et les leaders traditionnels et communautaires pour appuyer le droit des orphelins à l'héritage.
- Accroître la capacité des intervenants pour l'expansion de cibler les orphelins et les enfants vulnérables et encourager les liens entre les intervenants des secteurs de l'agriculture, de la santé et du développement communautaire pour répondre aux besoins des orphelins et des enfants vulnérables, notamment par la provision d'éducation sur des thèmes comme la sexualité, la reproduction et l'abus sexuel.
- Soutenir les orphelins et les enfants vulnérables de 12 à 18 ans, par la provision de connaissances et de compétences techniques sur l'agriculture et la nutrition, et promouvoir la formation professionnelle, les compétences de vie et la sensibilisation au VIH/sida par des initiatives d'apprentissage conjoint et d'animation sociale.
- Promouvoir et soutenir les regroupements de jeunes par la provision d'une formation professionnelle et agricole et d'un accès au petit bétail, au microcrédit et à des cultures vivrières à taux de rendement élevé.
- Introduire et soutenir des jardins en milieu scolaire.
- Soutenir les tuteurs et les familles d'accueil d'orphelins et d'enfants vulnérables par des activités génératrices de revenu et des projets de microcrédit.

ANNEXE 4 : RESSOURCES INTERNET SUR LE VIH/SIDA, LA SEXOSPÉCIFICITÉ ET LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

- Development Gateway (www.developmentgateway.org/hiv) : Le site Internet de la Development Gateway Foundation renferme de l'information sur le VIH/sida en lien avec l'éducation, les soins et traitements, la prévention, les groupes vulnérables, les politiques, la surveillance, les médicaments et l'impact social de l'épidémie.
- Eldis (www.eldis.org/hiv aids) : Eldis offre des publications électroniques sur le VIH/sida, tirées de diverses sources, qui abordent l'agriculture et la sécurité alimentaire, les enfants et les jeunes, la sexospécificité, l'impact du VIH/sida sur la subsistance, la nutrition, les aînés et la pauvreté.
- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) (www.fao.org/hiv aids) : Le volet « VIH/sida » du site Internet de la FAO vise à faire connaître les liens entre le VIH/sida et la sécurité alimentaire. Il présente des faits liés à l'impact du VIH/sida, une information sur le VIH/sida préparée par la FAO, des liens vers de la documentation sur la sexospécificité, la sécurité alimentaire et la nutrition, des descriptions de réponses agricoles, ainsi que des publications électroniques.
- Food and Nutrition Technical Assistance Project (www.fantaproject.org) : Le site du projet FANTA, financé par l'USAID, fournit de l'information importante sur l'impact du VIH/sida et des documents clés sur la nutrition et le VIH.
- HEARD (www.ukzn.ac.za/heard) : La Health Economics and HIV/AIDS Research Division (HEARD) de l'Université du KwaZulu-Natal mène des recherches sur les aspects socioéconomiques de la santé publique, en particulier dans le contexte de la pandémie du VIH/sida. Son site Internet offre de la documentation électronique, y compris un document et des trousseaux d'information sur le VIH/sida, une trousse d'outils pour les gouvernements locaux et une sélection de rapports sur le VIH/sida.
- Programme intégré de soutien au développement durable et à la sécurité alimentaire de la FAO (www.fao.org/sd/ip) : Ce site aborde la réduction de l'impact du VIH/sida sur la production agricole et la sécurité alimentaire et renferme des documents et dépliants sur le VIH/sida et l'agriculture, les stratégies de lutte contre l'épidémie et les domaines d'action.
- International AIDS Economic Network (www.iaen.org) : L'IAEN gère une bibliothèque électronique qui contient de l'information et des publications tirées de diverses sources, sur les interventions de lutte contre le VIH/sida, les politiques et l'impact de l'épidémie sur les foyers et au palier macroéconomique.

- International Food Policy Research Institute (IFPRI)/Regional Network on HIV/AIDS, Rural Livelihoods and Food Security (www.ifpri.org/renewal) : Le Regional Network on HIV/AIDS, Rural Livelihoods and Food Security (RENEWAL), coordonné par l'IFPRI, vise à combler les lacunes dans la compréhension du VIH/sida, de la sécurité alimentaire, de la subsistance rurale et de la façon dont les politiques et programmes agricoles peuvent contribuer à la prévention et à la lutte contre l'épidémie. Son site Internet renferme une sélection de documents produits par l'organisme.
- Programme d'analyse socioéconomique selon le genre de la FAO (www.fao.org/sd/seaga/index_fr.htm) : Ce programme de la FAO vise à rehausser la sensibilisation aux questions sexospécifiques. Son site Internet offre du matériel de formation et des manuels sur l'intégration des considérations sexospécifiques dans le cycle de projet, les services d'expansion, la microfinance, les urgences et l'analyse des données.
- Southern Africa Regional Poverty Network (www.sarpn.org.za) : Ce site Internet renferme de l'information tirée de diverses sources, à propos du VIH/sida en Afrique australe, y compris des rapports d'études d'impact, des documents et des discours.
- Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) (www.unaids.org) : Le site Internet de l'ONUSIDA offre de l'information sur l'épidémie, ainsi que des pratiques exemplaires. On y trouve de nombreuses publications, notamment sur l'agriculture et le développement rural, les enfants et les orphelins, le développement communautaire, l'économie et le développement, la sexospécificité, l'impact du VIH/sida et les réponses locales.
- Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) – Asie du Sud-Est (www.hiv-development.org) : Le volet « VIH/sida » du site Internet du PNUD – Asie du Sud-Est donne accès à des publications qui portent sur les interventions auprès de communautés agricoles, la gouvernance, les politiques et les réponses clés à l'épidémie.
- Fonds de développement des Nations Unies pour les femmes (UNIFEM) (www.genderandaids.org) : Le site Internet de l'UNIFEM offre des documents, du matériel de formation et des outils multimédia de plaidoyer sur l'intégration de la sexospécificité; les aspects sexospécifiques, la sexualité et les relations de pouvoir; le VIH/sida, la sexospécificité et les conflits; le VIH/sida et la violence à l'endroit des femmes; et le VIH/sida et le développement.
- Banque mondiale (www1.worldbank.org/hiv_aids) : Le volet « VIH/sida » du site Internet de la Banque mondiale renferme de l'information de fond, des rapports, des outils et des lignes directrices sur le VIH/sida, la pauvreté et le développement.

ANNEXE 5

Liste des participant-e-s à la réunion consultative régionale d'examen des Lignes directrices pour intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans les programmes agricoles (les 25-27 août 2004, à Johannesburg)

Botswana

Fortune M. Chibamba
Spécialiste du secteur du VIH/sida,
région de l'Afrique australe
Entraide universitaire mondiale du Canada
Courriel : fchibamba@wusc.co.bw

Canada

Jacqueline Gahagan
Professeure et chercheure
Université Dalhousie/Centre d'excellence
pour la santé des femmes –
région de l'Atlantique
Courriel : Jacqueline.gahagan@dal.ca

Canada

Michael O'Connor
Directeur général
CISD
Courriel : moconnor@icad-cisd.com

Canada

Nancy Connor
Conseillère principale sur les politiques en
matière de VIH/sida
ACDI
Courriel : nancy_connor@acdi-cida.gc.ca

Italie

Esther Wiegiers
Consultante en matière de VIH/sida et de
sécurité alimentaire/auteure des présentes
lignes directrices
Courriel : gerardo_esther@libero.it

Malawi

Esther Lupafya
Coordinatrice des soins de santé
primaires/VIH/sida
Ekwendeni Hospital
Courriel : ekwehospaid@sdnp.org.mw

Malawi

Jacob Mapemba
Coordonnateur national/spécialiste agricole
Entraide universitaire mondiale du Canada
Courriel : jacob@wusc.malawi.net

Malawi

John Makina
Coordonnateur de programme
Programme conjoint d'Oxfam au Malawi
Courriel : jmakina@oxfam.org.uk

Malawi

Samuel Bota
Directeur des programmes et de la formation
Natural Resources College
Courriel : nrcdpt@malawi.net

Malawi

Sangster M. F Nkhandwe
Directeur
Ministère du Développement
Courriel : synodev@sdnp.org.mw

Mozambique

Joaquim Oliveira
Directeur général
Magariro Community Development Association
Courriel : office@magariro.org

*Enjeux clés pour l'élaboration
de programmes agricoles dans
le contexte du VIH/sida*

- Les programmes agricoles et de sécurité alimentaire devaient être conçus dans la perspective du VIH/sida.
- L'élaboration de programmes agricoles devrait se fonder sur l'analyse de l'impact du VIH/sida sur le secteur agricole, les communautés et les foyers ruraux, et sur les inégalités structurelles sous-jacentes.
- Les programmes agricoles devaient réduire le risque d'infection à VIH et la vulnérabilité à l'impact du VIH/sida en abordant la pauvreté, l'inégalité entre les sexes et l'insécurité alimentaire.
- Les programmes agricoles ne devaient pas accroître le risque d'infection à VIH et devaient éviter les interventions qui impliquent un taux élevé de mobilité.
- Les programmes agricoles devaient répondre aux besoins des foyers affectés par le VIH/sida, notamment ceux qui comptent des personnes ayant une maladie chronique, des orphelins et des enfants vulnérables, qui ont récemment subi un décès ou qui sont dirigés par de jeunes veuves, des orphelins ou des aînés.
- On devrait cibler les groupes vulnérables au moyen d'une approche communautaire, pour prévenir la stigmatisation et l'isolement, et l'on devrait tenir compte des contraintes qui peuvent empêcher la participation aux interventions.
- Les interventions agricoles devaient reconnaître, appuyer et renforcer les réponses locales à l'épidémie du VIH/sida.

- *Les interventions agricoles qui visent à accroître le revenu devraient impliquer peu de risques et de main-d'œuvre, ne devraient pas faire concurrence aux tâches du foyer pendant la saison agricole et devraient produire des résultats rapides.*
- *Les interventions agricoles qui font la promotion de nouvelles pratiques ou technologies devraient fournir du soutien aux foyers affectés par le VIH/sida, pour réduire les risques associés à l'innovation.*
- *L'accroissement des compétences institutionnelles devrait tenir compte des liens entre le VIH/sida, l'inégalité entre les sexes et la sécurité alimentaire.*
- *Les programmes agricoles devraient comprendre un volet de surveillance et d'évaluation.*
- *Les programmes agricoles devraient appuyer une collaboration multisectorielle avec les domaines de l'agriculture, de la santé, de l'éducation, du développement communautaire et du bien-être social pour améliorer le repérage des foyers affectés et fournir des services complémentaires.*

Mozambique

Judy Walls
Représentante internationale
Oxfam Canada
Courriel : oxfamcan@sortmoz.com

Mozambique

Kerry Selvester
Consultante
ANSA
Courriel : skerry@virconn.com

Mozambique

Leonor Joaquim Domingos
Groupe d'analyse de la vulnérabilité –
Président
SETSAN
Courriel : ldomingos@setsan.org.mz

Afrique du Sud

Barbara Watson
Conseillère en matière de sexes/pécificité
ACDI – Pretoria
Courriel : Barbara@cidasa.org

Afrique du Sud

Cherryl Walker
Directrice de la recherche
Human Sciences Research Council (HSRC)
Courriel : cwalker@hsrc.ac.za

Afrique du Sud

Nana Kgosidintsi
Conseillère en matière de VIH/sida
ACDI – Pretoria
Courriel : nana@cidasa.org

Afrique du Sud

Kristy Evans
Consultante
Courriel : kevens@awid.org

Afrique du Sud

Peter Busse
Consultant
Courriel : pbusse@worldonline.co.za

Tanzanie

Charles S. A. Tumaini
Éducateur sur la nutrition et le VIH/sida
Tanzania Food and Nutrition Centre
Courriel : tuchangereza@yahoo.com

Tanzanie

Daniel R. Nyagawa
Spécialiste en santé publique
Tanzania Food and Nutrition Centre
Courriel : dnyagawa@muchs.ac.tz

Tanzanie

Ellen Binagi
Éducatrice
Tanzania Gender Network Program (TGNP)
Courriel : erbinagi@yahoo.com

Tanzanie

Lucy Nkya
Directrice
FARAJA TRUST
Courriel : faraja@morogoro.net

Tanzanie

Ludovicka Tarimo
Agent principal du bétail (Enjeux transversaux :
sexospécificité, VIH/sida, environnement)
Ministère de l'Eau et du Développement du bétail
Courriel : llsjune@yahoo.com

Zambie

Rachel N. Msikita
Chercheuse principale en matière d'agriculture
Ministère de l'Agriculture (département
de la recherche)
Courriel : nyembe@zamtel.zm

Zambie

Veronica Simbule
Directrice des programmes sur les
femmes/jeunes et la sexospécificité
Ministère de l'Agriculture et des Coopératives
Courriel : vnsimbule@yahoo.co.uk

Zimbabwe

Carroll Themba Khombe
Agent de développement commercial
Bulilima Rural District Council
Courriel : ctkhombe@mweb.co.zw

Zimbabwe

Kaori Izumi
Personne ressource en matière de VIH/sida
du FAOSAFR/agent du droit à la propriété et
des établissements ruraux
FAO
Courriel : Kaori.Izumi@fao.org

Zimbabwe

Lynde Francis
Directrice générale
The Centre
Courriel : centre2@africaonline.co.zw

Zimbabwe

Norbert Dube
Agent de programme
Oxfam Canada
Courriel : oxcan@mweb.co.zw

Zimbabwe

Rindayi Goldberg Chimonyo
Directrice des programmes régionaux
Women's Land and Water Rights in Southern
Africa
Courriel : rindayi@lycos.com

Zimbabwe

Sithembile Nyoni Mpofu
Consultante
A.P. Consulting Services
Courriel : thembin@itdg.org.zw

Zimbabwe

Hester Musandu
Directrice des programmes nationaux
Southern African AIDS Trust
Courriel : musandu@satregional.org

Zimbabwe

Elisha Maricho
Agente de programme, School Without Walls
Southern African AIDS Trust
Courriel : maricho@satregional.org

Zimbabwe

Chiedza Musonza
Adjointe de programme, School Without Walls
Southern African AIDS Trust
Courriel : musonza@satregional.org

BIBLIOGRAPHIE

- ACDI, 2000, *Le VIH et le sida : le Plan d'action de l'ACDI*, 2e édition, Québec.
- ACDI, 2003, *L'agriculture au service du développement rural durable : Le Canada contribue à un monde meilleur*, Québec.
- ARASA, 2004, *Proposed Code for the Southern African Development Community: Urgent Measures Needed to promote the Equality of Women and the Reduction of Women's Risk of Infection of HIV*, AIDS and Rights Alliance for Southern Africa.
- Barnett T. et A. Whiteside, 2002, *AIDS in the Twenty-First Century: Disease and Globalization*, Palgrave Press.
- Baylies C., 2002, « HIV/AIDS and older women in Zambia: concern for self, worry over daughters, towers of strength », *Third World Quarterly*, 23(2) : 351-375.
- Bethuel Mosisili, Pakalitha, 2004, *Turning A Crisis Into An Opportunity: Strategies For Scaling Up The National Response To The HIV/AIDS Pandemic in Lesotho* (exposé).
- Bishop-Sambrook, 2003, *Labour Saving Technologies and Practices for Farming and Household Activities in Eastern and Southern Africa: Labour Constraints and the Impact of HIV/AIDS on Rural Livelihoods in Bondo and Busia Districts, Western Kenya*, Joint FAO/IFAD Study Report, Rome.
- Bonnard P., 2002, *HIV/AIDS Mitigation: Using What We Already Know*.
- Bunch M., 2001, *UNAIDS Resource Packet on Gender & AIDS*, Los Altos, Sociometrics.
- Castleman T., E. Seumo-Fosso et B. Cogill, 2003, *Food and Nutrition Implications of Antiretroviral Therapy in Resource Limited Settings*, USAID, Food and Nutrition Technical Assistance Project.
- Consensus de Copenhague, 2004, *Today's Challenge – Tomorrow's Opportunity*.
- Department for International Development (DFID), 2003, *Agriculture and Poverty Reduction: Unlocking the Potential*, document de politiques, Londres, DFID.
- Department for International Development (DFID), 2004, *Taking Action: Summary of the UK's Strategy for Tackling HIV and AIDS in the Developing World*, Londres, DFID.
- Elsy H., 2003, *Opportunities and Challenges for Mainstreaming HIV/AIDS and Gender in SWAPs*, Liverpool School of Tropical Medicine.
- FAO, 2003, *Le point sur les effets du VIH/sida sur la sécurité alimentaire*, Comité de la sécurité alimentaire mondiale, vingt-neuvième session, 12-16 mai 2003, Rome.
- FAO, 2003, *HIV/AIDS and Agriculture: Impacts and Responses. Case Studies from Namibia, Uganda and Zambia*, Programme intégré de soutien au développement durable et à la sécurité alimentaire, Rome.
- FAO, 2003, *Incorporating HIV/AIDS Considerations into Food Security and Livelihood Projects*, FAO HIV/AIDS Programme et FAO Nutrition Programme Service, Rome.

FAO, 2003, *Mitigating the impact of HIV/AIDS on Food Security and Rural Poverty. Results of a multi-stakeholder meeting and outcomes of subsequent strategy development*, FAO HIV/AIDS Programme, Rome.

FAO, 2003, *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde*, Rome.

FAO, 2004, Base de données statistiques de la FAO Agriculture–Population.

FAO, 2004, *Namibia Agriculture Sector HIV/AIDS Strategy* (ébauche), Programme intégré de soutien au développement durable et à la sécurité alimentaire, Rome.

FAO, 2004, *The Impact of HIV/AIDS on Rural Livelihoods in Northern Province, Zambia*, Programme intégré de soutien au développement durable et à la sécurité alimentaire, Rome.

FAO/GTZ/HSRC/Oxfam/Save the Children/PNUD, 2003, *Mitigation of HIV/AIDS Impacts through Agricultural and Rural Development – Success Stories and Future actions*, rapport de l'atelier du 27-29 mai 2003, HSCR, Pretoria, Afrique du Sud.

Gillespie S., L. Haddad et R. Jackson, 2001, *VIH/sida, sécurité alimentaire et nutrition : Impacts et actions*, IFPRI/WFP.

Gouvernement de l'Afrique du Sud, 2000, *HIV/AIDS/STD Strategic Plan for South Africa 2000-2005*.

Groupe de la Banque mondiale/DevNews Media Center, 2003, *HIV/AIDS and Disability*.

Gupta G. Rao, 2000, *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: The What, the Why, and the How*, exposé en plénière, XIIIe Conférence internationale sur le sida, Durban, Afrique du Sud, 12 juillet 2000.

Haddad L. et S. Gillespie, 2001, « Effective Food and Nutrition Policy Responses to HIV/AIDS: what we know and what we need to know », *Journal of International Development*, 13, 487-511 (2001) : 500-501.

IFAD, 2001, *Strategy Paper on HIV/AIDS for East and Southern Africa*, Rome, IFAD.

Jayne T., M. Villarreal, P. Pingali et G. Hemrich, 2004, *Interactions between the Agricultural Sector and the HIV/AIDS Pandemic: Implications for Agricultural Policy*, ESA Working Paper n°04-06, FAO Agricultural and Development Economics Division, Rome.

Kadiyala et S. Gillespie, 2003, *Rethinking Food Aid to fight AIDS*, FCN.

KIT/SAfAIDS/OMS, 1995, *Facing the Challenges of HIV/AIDS/STDs: A Gender Response*, Pays-Bas, Royal Tropical Institute.

Loevinsohn M. et S. Gillespie, 2003, *HIV/AIDS, Food Security and Rural Livelihoods: Understanding and Responding*, RENEWAL Working Paper n°2, IFPRI/ISNAR.

Mutangadura G., D. Mukurazita et H. Jackson, 1999, *La riposte des ménages et des communautés à l'épidémie de VIH/SIDA dans les zones rurales de l'Afrique subsaharienne*, Genève, Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA.

National AIDS Co-ordinating Agency (NACA), 2003, *National HIV/AIDS Strategic Framework 2003-2009*.

- National Emergency Response Council on HIV/AIDS, 2004, *Impact Mitigation*.
- Nations Unies, 2003, *Organizing the UN Response to the Triple Threat of Food Insecurity, Weakened Capacity for Governance and AIDS, particularly in Southern and Eastern Africa*, Nations Unies, New York.
- ONUSIDA, 2003, *Accélérer l'action contre le sida en Afrique*, Genève, ONUSIDA.
- ONUSIDA, 2004, *Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/sida*, Genève, ONUSIDA.
- ONUSIDA/UNIFEM/UNFPA, 2004, « Action Against AIDS must address Epidemic's Increasing Impact on Women », communiqué de presse, Bangkok, 14 juillet 2004.
- Piwoz E., 2004, *Nutrition and HIV/AIDS: Evidence, Gaps, and Priority Actions*, USAID, SARA Project.
- PNUD, 2004, *Farmer's Life School Manual*, UNDP South East Asia HIV and Development Programme, Bangkok, PNUD/FAO et World Education Publication.
- SADC FANR VAC, 2003, *Towards Identifying Impacts of HIV/AIDS in Food Insecurity in Southern Africa and Implications for Response: Findings from Malawi, Zambia, and Zimbabwe*, Harare, Zimbabwe.
- SADC, 2000, *Managing the impact of HIV/AIDS in SADC*.
- Secrétariat du Commonwealth, 2002, *Gender Mainstreaming in HIV/AIDS: Taking a Multisectoral Approach*, Gender Mainstreaming Series on Development Issues, Londres.
- Tallis V., 2002, *Gender and HIV/AIDS. Overview report*, BRIDGE, Institute of Development Studies, R.-U.
- Tanzania Commission for AIDS (TACAIDS), 2003, *National Multisectoral Strategic Framework on HIV/AIDS (2003-2007)*, TACAIDS, Dar es Salaam.
- White J., 2002, *Facing the Challenge: Experiences of mitigating the impacts of HIV/AIDS in sub-Saharan Africa*, NRI.
- ZWRCN, 2003, *Gender and HIV/AIDS: An Analysis of Zimbabwe's National Policies and Programmes on HIV/AIDS/STIS*, Harare, ZWRCN.

PERSONNES INTERVIEWÉES :

- Manfred Menjengua, directeur adjoint du développement rural, 19 août 2004.
- Gema Wilson-Clark, NERCHA, 13 septembre 2004.
- M. Makuti, Ministère de l'Agriculture du Malawi, 19 août 2004.
- Mme Lenka, Ministère de l'Agriculture, 15 septembre 2004.
- Participant-e-s du Malawi, du Mozambique, de l'Afrique du Sud, de la Tanzanie, du Zimbabwe et de la Zambie, à la réunion consultative régionale d'examen des Lignes directrices pour intégrer le VIH/sida et les considérations sexospécifiques dans les programmes agricoles, 25-27 août 2004.