

Intégrer le VIH/SIDA dans la recherche-développement agricole

Le VIH/SIDA est une pandémie mondiale qui affecte tous les secteurs de la société, et l'agriculture ne fait pas exception. La FAO estime que 7 millions d'agriculteurs sont morts du SIDA à travers le monde, sans compter ceux qui sont handicapés par la maladie ou appauvris par la perte de bras valides. Le GCRAI reconnaît qu'il est temps d'inclure le VIH/SIDA dans son programme, et l'ADRAO joue un rôle prépondérant dans cette initiative à l'échelle du système.

On estime à 25 millions le nombre d'Africains déjà infectés par le VIH. La majeure partie de ces malades sont à la 'fleur' de l'âge, le groupe d'âge 15-49 ans – la principale force de travail des économies agricoles. Le VIH et le SIDA sévissent dans tous les pays et ce chiffre s'accroît avec de nouvelles infections tous les jours. Le Burkina Faso, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Nigeria et le Togo ont déjà atteint le 'seuil' de 5 % à partir duquel une part significative de la population active commence à succomber à la maladie.

En tant qu'activité occupant le plus grand nombre de personnes dans la région, l'agriculture va souffrir autant que tous les secteurs. La main-d'œuvre sera réduite suite aux décès et handicaps des bras valides. Les familles paysannes souffriront de la perte de leur force de travail et de la perte de revenu subséquente. Il sera difficile aux plus pauvres de produire assez de nourriture pour subsister.

Un exemple typique

C'est une scène d'une tranquillité apparente : Nancy Ngozo* est assise à l'ombre d'un kolatier au milieu des terres familiales. A côté d'elle, sa mère berce sa fillette tandis que sa nièce tourne en rond dans les parages. Il y a de cela seulement deux ans, la vie de la famille Ngozo a été déstabilisée par la mort du père de Nancy. Juste le

temps de quelques petites années, ils sont passés d'un état modérément nanti et presque autosuffisant du point de vue alimentaire à un état de dénuement et pas assez de temps pour travailler et produire des cultures vivrières.

« Lorsque mon père était malade », explique Nancy, « j'ai dû abandonner l'école secondaire pour m'occuper du champ. » Elle n'est jamais retournée à l'école et gère, maintenant, un petit kiosque (restaurant) dans le village de Hakena pour compléter le revenu familial.

Le village de Hakena n'a que 30 ans d'existence. L'agronome et point focal du VIH à l'ADRAO, Frank Abamu explique : « Au début des années 1970, le gouvernement a investi dans les plantations de palmiers à huile à grande échelle. Ces villages, situés seulement à 30 km d'une frontière internationale, étaient un pur produit des besoins du projet pour les ouvriers agricoles sur le site. » En conséquence, Hakena est cosmopolite, avec au moins cinq grands groupes ethniques représentés dans la population. « En plus », poursuit Abamu, « la plupart des travailleurs sont des temporaires ou des saisonniers et ceux qui ne sont ni l'un

* Les noms des personnes (sauf ceux des cadres et des collaborateurs de l'ADRAO), ainsi que les noms des lieux et des établissements ont été modifiés dans ce chapitre afin de protéger leurs identités.



Etudes de cas

Depuis près de 20 ans, Marie-France et Claudette sont toutes les deux mariées à Jean-Paul Ouattara, qui était relativement un cadre de Oilpalm SA., lorsque la maladie l'attaqua en 1994 et entraîna sa mort en 1999. Marie-France et Claudine ont eu de la 'chance' en ce sens que puisque Marie-France travaillait dans la pépinière de Oilpalm SA., elles étaient en mesure de rester dans le village. Mais, le poste de Marie-France ne lui donnait droit qu'à la catégorie de logement la plus basse - une seule chambre. « Les deux femmes devaient se contenter de cette chute sérieuse de leur standing », explique Tveteraas, « elles vivent dans une maison plus petite, mangent moins bien et sont maintenant séparées de trois de leurs enfants. » Avant sa maladie, Jean-Paul entretenait un jardin à côté de la maison et y cultivait du maïs et des ignames qui assuraient la base alimentaire de la famille. Ils atteignaient alors pratiquement l'autosuffisance alimentaire. Mais elles ont dû abandonner la culture de légumes parce qu'elles n'en avaient plus le temps et se trouvent donc obligées d'acheter tout ce qu'il leur faut. Avant la mort de Jean-Paul, la famille consommait régulièrement de la viande, du poulet et du poisson. Aujourd'hui, le poisson est un luxe et elles ne peuvent plus se permettre de la viande ou du poulet. L'aîné des garçons est infirmier dans leur pays et s'occupe maintenant de trois jeunes enfants simplement parce que l'école y coûte moins cher qu'à Hakena. Claudette, la veuve la plus jeune, travaille au marché de Hakena et dispose donc d'un revenu journalier. Elle gère cet argent dans le cadre d'un club d'épargne - elle cotise 5000 CFA (près de 7 dollars) par semaine au club qui compte dix femmes, ce qui fait une somme globale de 50.000 CFA (environ 70 dollars).

« Ces femmes s'en sortent bien », explique Tveteraas, « en partie à cause du large réseau social de leur mari défunt. Les nombreux amis ont beaucoup aidé pendant les cinq années de maladie de leur mari. »

Le mari de Annette était enseignant à l'école de Hakena et, bien que n'étant pas un employé direct de Oilpalm, SA, ils vivaient dans une bonne maison et mangeaient bien. Mais, Annette n'était ni enseignante ni employée de Oilpalm, SA. Elle devait donc quitter sa maison lorsque son mari est mort en 2000. Annette a pu retourner à Hakena grâce à une de ses tantes qui travaillait pour Oilpalm, SA. Cette tante ne disposait que d'une maison de deux pièces. Annette a repris son premier travail de préparation et vente de gâteaux au marché. Mais si cette activité lui procurait de 'l'argent de poche' en plus du salaire d'enseignant de son mari, elle doit maintenant habiller et nourrir quatre jeunes enfants avec son maigre revenu.

ni l'autre prennent au moins un certain temps pour visiter leurs villages d'origine. Cette situation fait que le village est une zone à haut risque potentiel de l'infection du VIH. Et c'est la raison de notre présence ici. »

En août 2001, le gouvernement norvégien a envoyé Astrid Tveteraas à l'ADRAO pour mener, dans le cadre de sa thèse de la maîtrise, des études sur les mécanismes de gestion des problèmes relatifs au VIH/SIDA dans les ménages ruraux. Après trois semaines à Hakena, Tveteraas était déçue. « Il y a de gros problèmes ici », explique-t-elle, « le plus important c'est que le VIH/SIDA est un sujet tabou dans cette communauté et les gens ne veulent pas ou ne peuvent pas en parler. Lorsque nous prenons les mécanismes de gestion, Hakena n'est pas un endroit où les familles endeuillées peuvent effectivement lutter. » Lorsqu'un travailleur tombe malade, Oilpalm, SA. octroie jusqu'à 10 mois de congé de maladie. « De ce fait, lorsque le SIDA frappe, il est fort probable que la famille aura quitté le village bien avant la mort de l'employé malade. C'est seulement ceux qui ont d'autres parents employés par la plantation qui peuvent se hasarder à rester (voir Encadré 'Etudes de cas'). Pour compliquer les choses, il y a plus d'employés à la plantation Oilpalm SA. de Hakena que de travail, et de



ce fait, un certain niveau de perte de main-d'œuvre n'a pas de conséquence sur la compagnie.

« Pendant mon séjour ici », poursuit Tveteraas, « j'ai interviewé trois familles dans lesquelles le chef de famille homme est mort au cours des trois dernières années. Pour être franche, il n'y a pas de preuve que l'un de ces hommes décédés est mort du SIDA ou de causes connexes. On ne peut que faire une généralisation sur les mécanismes de gestion et l'impact de la mort ou de l'incapacité du chef de famille pourvoyeur sur le bien-être global et financier de la famille. »

La famille Ngozo fait partie de ce lot, et peut-être même M. Ngozo est mort de problèmes cardiaques et non du SIDA.

Hakena représente à peine un peuplement rural africain typique où les habitants seraient totalement dépendants de l'agriculture. C'est là où la famille Ngozo est d'une certaine aide pour le travail de Tveteraas : « Les Ngozo ont toujours vécu ici avant même l'établissement de la plantation de palmiers à huile », a-t-elle expliqué. « Ils constituent en fait, l'une des quelques familles, ici, qui dépendent de l'agriculture. » Mais cela ne facilite en rien l'interprétation de leur situation pour la thèse de Tveteraas. « Leur situation économique globale est très complexe », poursuit Tveteraas, puisqu'il est fort possible qu'ils aient économiquement souffert de la tendance continue à la baisse des prix du café et du cacao, même si le chef de famille n'était pas mort. » Dans le passé, les membres de la famille mangeaient bien ou du moins mieux qu'aujourd'hui. Aujourd'hui, ils se plaignent partiellement d'un 'manque de bras valides' pour la réduction de leur régime alimentaire. Madame Nancy-mère est maintenant d'un certain âge et tous ses cinq autres enfants habitent la grande ville la plus proche (à environ 60 km). « Cette situation est même plus grave », déclare Tveteraas, « puisque leurs coutumes interdisent à Nancy-fille de s'approcher du feu à cause de son bébé. Par conséquent, elle ne peut s'occuper de la cuisine à la maison. »

Cependant, tout n'est pas sombre pour les Ngozo. Ils ont adapté leur agriculture à leur nouvelle situation et font vivre quatre travailleurs et leurs familles pour gérer ce qui reste du champ. Ils ont cessé de cultiver des ignames et ne cultivent que du manioc pour la consommation familiale. Avec la chute des prix du café et du cacao, la principale

Perceptions du VIH et du SIDA : défis et obstacles à la recherche

Le SIDA est un sujet très sensible dont les gens hésitent à parler en Afrique de l'Ouest. Le défi est donc d'obtenir des informations pertinentes sans insister outre mesure sur le VIH et le SIDA.

« L'incapacité pour le projet à collecter des données spécifiques sur le SIDA était manifeste à tous les niveaux », a déclaré Tveteraas. « Du point de vue technique, il n'y a pas de structure de dépistage du VIH à Hakena ou dans les villages environnants. De toutes les façons, même s'il en existait, la plupart des gens à qui j'ai parlé ne voulaient pas savoir s'ils avaient le VIH. »

Il y a au moins trois structures potentielles d'information médicale pour les habitants de Hakena – la direction de Oilpalm, S-A., elle-même, la clinique et l'école. Aucune de ces structures n'a voulu donner des informations au projet, même sur une base anonyme.

« Le VIH/SIDA est un sujet tellement tabou que même si quelqu'un savait que la maladie existait dans sa famille, il ne m'en aurait pas parlé », explique Tveteraas. « Dès le premier contact sur le terrain, j'ai compris qu'il serait impossible d'identifier les ménages affectés par le VIH/SIDA. C'est pourquoi nous avons décidé de parler de longues maladies ayant entraîné la mort et utilisé celles-ci pour analyser les mécanismes de gestion qui devraient fondamentalement être les mêmes pour les familles affectées par le SIDA. »

« Ce que nous avons vu à Hakena », déclare Frank Abamu, le point focal du VIH, à l'ADRAO, « est un avant-goût des différences entre la situation en Afrique de l'Ouest et celle en Afrique du Centre et de l'Est. La-bas, le VIH/SIDA a une plus longue histoire et le nombre de victimes attribuées au SIDA est déjà très frappant. Dans la plupart des pays ouest-africains, le SIDA demeure relativement un facteur peu connu dans la vie quotidienne des paysans. Il nous donne aussi un avant-goût des problèmes que nous pouvons rencontrer dans le reste de la sous-région. »

culture de rente est maintenant le palmier à huile. « Nous récoltons près d'une tonne de café par an », explique Nancy-fille, « et cela nous rapporte environ 200.000 CFA [environ 300 dollars E.U]. » Leur production de cacao a été réduite à seulement 15 kg par an. Le palmier à huile est favorisé parce qu'il fournit un revenu mensuel et non annuel. Nous avons cinq hectares de palmiers à huile dans les alentours du village et sept autres à environ 3 kilomètres. »

La viande fait toujours partie de l'alimentation des Ngozo, mais à un niveau réduit. « Nous avons quelques poulets », déclare Nancy, au moment où nous apercevons une poule et ses poussins déambuler entre les pieds de caféier, « mais je n'en connais pas le nombre. Les éperviers en emportent souvent. » Les Ngozo possèdent aussi une ou deux chèvres. Ainsi, ils peuvent toujours s'offrir un repas de viande lorsque l'un des enfants de la ville vient leur rendre visite ou les jours de fête.

L'initiative du GCRAI sur le VIH/SIDA - la grande illustration

La réponse du GCRAI à la pandémie du VIH/SIDA a été de lancer l'Initiative à l'échelle du Système sur le VIH/SIDA et l'agriculture (*System-wide Initiative on HIV/AIDS and Agriculture, SWIHA*). C'est Abamu qui coordonne la contribution de l'ADRAO à l'évaluation de l'impact du VIH et du SIDA sur les communautés rurales agricoles. Le fait que l'initiative soit à 'l'échelle du Système' signifie qu'elle inclut plusieurs centres du GCRAI activement engagés. « A ce jour », explique Abamu, « treize centres ainsi que le Programme à l'échelle du Système sur le genre et la diversité sont impliqués dans l'Initiative. Comme partenaires, nous avons les ministères de la santé et les écoles de santé des pays cibles, des organisations de recherche sous-régionales (ex. CORAF/WECARD en Afrique de l'Ouest), des institutions de recherche avancée, la FAO et les agences donatrices. »

Un comité directeur a été mis en place pour superviser l'ensemble du processus. Le Directeur général de l'ADRAO, Kanayo F. Nwanze, est le facilitateur du SWIHA. « Nous avons opté pour le *modus operandi* d'un sous-projet », explique-t-il, « dans lequel chaque membre ou groupe de membres prépare et soumet des propositions de projets aux donateurs pour financement. Il a été aussi décidé de canaliser ces propositions à travers le comité directeur. »

« Comme les liens entre la recherche agricole et le secteur de la santé sont généralement rares et distants, il est nécessaire de bien saisir notre rôle », explique Abamu. « Par exemple, il est clair pour nous que la recherche agricole ne peut pas éliminer le virus du VIH, ne peut pas guérir le SIDA, ne peut pas arrêter la prostitution ou les rapports sexuels non protégés et ne peut non plus éliminer la sorcellerie ou le vaudou. » Mais, que peut offrir la recherche agricole ?

« Le secteur recherche-développement agricole a plusieurs avantages comparatifs », poursuit Abamu, « et non des moindres parce que l'agriculture est la plus grande activité dans la région. » D'autres avantages incluent :

- des réseaux de recherche-développement fonctionnels avec accès direct aux paysans ;
- des produits alimentaires de grande qualité qui doivent améliorer la santé globale des travailleurs agricoles et éventuellement atténuer les effets liés au VIH ;
- l'amélioration de la productivité des champs devrait avoir un impact sur les conditions d'existence et ainsi, ou réduire le risque de l'infection ou fournir un appui financier pour des mécanismes de gestion ;
- l'amélioration de l'agriculture rurale devrait aussi réduire la tendance croissante de l'exode rural ;
- ces avantages devraient se conjuguer pour encourager un investissement accru dans l'agriculture rurale, non seulement par les donateurs mais aussi par chaque famille paysanne.

SWIHA : structure et fonction

La structure future du Système du GCRAI dans son ensemble est à l'étude depuis un certain temps, et l'une des



propositions envisagées actuellement est de faire une large exploitation des complémentarités des centres à travers un système 'de programmes compétitifs mondiaux'. « Il y a de fortes chances », indique Nwanze, « que SWIHA devienne un programme compétitif mondial, mais nous ne pouvons pas nous permettre d'attendre que la structure finale de ces entités soit décidée avant de nous lancer dans ce domaine vital de recherche. »

Comme c'est souvent le cas avec les idées novatrices entre différents partenaires, beaucoup de temps a été consacré au cours des deux dernières années à discuter des options – mécanismes de collaboration, domaines de recherche à explorer, et autres – et il reste encore beaucoup d'idées à soumettre aux donateurs comme propositions à part entière. L'ADRAO s'est activée à présenter des idées et propositions aux partenaires régionaux et nationaux à travers des forums tels que le Forum pour la recherche agricole en Afrique (FARA) – la consultation du GC, l'Assemblée générale du Conseil des responsables de la recherche agricole en Afrique de l'Ouest et du Centre (CORAF/WECARD) et la Réunion à mi-parcours du GCRAI en 2001. En plus, l'ADRAO a établi des partenariats avec les équipes nationales ONUSIDA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre et ECODEV – une ONG ayant une expérience en matière de VIH/SIDA en Afrique de l'Ouest.

Entre-temps, un représentant d'un autre partenaire de l'initiative (l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, IFPRI) s'est exprimé sur le VIH/SIDA devant le Sous-Comité des Nations Unies sur la Nutrition et la Session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies. Le Service international pour la recherche agronomique nationale (ISNAR) s'active déjà dans deux pays où sévit le SIDA en Afrique orientale et australe, le Malawi et l'Ouganda. On est en train d'établir un réseau visant à rassembler les acteurs nationaux de la recherche-développement agricole et ceux qui sont déjà impliqués dans le VIH/SIDA et la santé publique. Les liens entre le VIH/SIDA, la sécurité alimentaire et les moyens d'existence en milieu rural sont en cours d'évaluation en vue de formuler des recommandations qui seront étudiées par les institutions agricoles et de santé publique.

Technologies potentielles d'atténuation de l'impact du VIH/SIDA

L'une des raisons pour lesquelles les Centres du GCRAI s'impliquent dans la sphère du VIH/SIDA est que leur travail s'attaque déjà aux questions proches du cœur du problème, en particulier par rapport aux technologies peu exigeantes en main-d'œuvre et en ressources. Certaines technologies promues par l'ADRAO et appropriées au problème du VIH/SIDA sont citées ci-dessous.

- Les variétés NERICA
 - la compétitivité avec les adventices et le cycle court réduisent les besoins de main-d'œuvre pour le désherbage
 - la teneur élevée en protéines augmente la valeur nutritionnelle pour les consommateurs
- La petite machinerie comme la batteuse-vanneuse
 - réduit les besoins en main-d'œuvre
- Les légumineuses comme jachère
 - redonnent au sol sa fertilité, ce qui entraîne une augmentation des rendements de riz la saison suivante
 - augmentent le nombre d'années pendant lequel un champ peut être utilisé avant le défrichage de nouvelles terres (ce qui permet de réduire la main-d'œuvre pour le défrichage des terres)
- La gestion intégrée des cultures
 - améliore les retours sur investissements d'intrants sans ou avec peu de coûts supplémentaires
- les méthodes de semis directs
 - Éliminent les besoins de repiquage (main-d'œuvre)

Le SIDA sur le lieu de travail

Un autre aspect de l'initiative du GCRAI implique les Centres dans la prévention de la propagation de la maladie au sein de leur personnel et leurs familles. Le SIDA touchant autant de gens à travers le monde, il faut une prise de conscience au sein du personnel des Centres. A cet effet, le Programme genre et diversité du GCRAI a produit des modèles politiques sur le VIH/SIDA sur le lieu de travail. Les objectifs visés sont les suivants :

- empêcher la propagation du VIH au sein des employés et leurs familles ;

- préserver la vie des employés et celle de leurs dépendants souffrant actuellement du VIH/SIDA ;
- prodiguer des soins aux employés et leurs dépendants souffrant actuellement et/ou en train de mourir du SIDA ;
- encourager l'engagement à fournir une assurance contre le VIH/SIDA à tout le personnel ;
- encourager un lieu de travail sans discrimination à cause d'une maladie ;
- servir d'exemple pour les communautés locales et les partenaires nationaux pour la gestion appropriée du VIH/SIDA.

Ces modèles ont été distribués à tous les Centres du GCRAI, et l'ADRAO a déjà présenté une version mise à jour à son Conseil d'administration pour discussions.

L'ADRAO a déjà établi un groupe de pairs au sein de son personnel pour l'atténuation du risque VIH/SIDA. L'idée étant de réunir le personnel de genres, cultures, religions et

antécédents sociaux différents en vue de développer une approche holistique au problème. L'objectif est d'avoir un mécanisme par lequel le personnel peut parler du VIH/SIDA en toute confiance avec ses collègues ou ses pairs. On a fait appel à l'ONG ECODEV pour faire le point avec le groupe de pairs au tout début de leur travail.

« Malheureusement, il semble que le VIH et le SIDA nous accompagneront longtemps », insiste Nwanze. « Il est important que nous utilisions notre connaissance de l'agriculture et des paysans pour atténuer la souffrance des familles affectées par la maladie dans notre région. Nous devons nous atteler à la situation dans nos propres maisons. »

« L'histoire du village de Hakena montre que le combat sera difficile pour l'ADRAO et ses partenaires, particulièrement en Afrique de l'Ouest. Mais nous sommes confiants que ce travail qui a bien démarré portera des fruits dans un futur pas trop lointain. »