



# Bulletin sur les moyens d'existence en forêt

Septembre 2006  
Numéro 2

## Les forêts comme filet de sauvetage pour atténuer les impacts du VIH/SIDA en Afrique australe

### Messages clé :

- Les impacts dévastateurs du VIH/SIDA sont remarquables à travers le monde, l'Afrique australe étant particulièrement très touchée.
- Un nombre considérable de ménages et de familles dans cette région subit des changements dramatiques au niveau social et par rapport aux moyens d'existence et souffre d'une pauvreté extrême due aux conséquences de cette maladie.
- Des études récentes ont montré que les forêts peuvent servir de filet de sauvetage pour aider à réduire les impacts négatifs du VIH/SIDA et accroître la sécurité alimentaire.
- Néanmoins, nous devons nous assurer que les contributions des forêts sont reconnues et soutenues par les gouvernements, les décideurs, les donateurs, les organisations de développement et les marchés.

### Le fléau du VIH/SIDA en Afrique australe

La pandémie du VIH/SIDA évolue maintenant vers sa troisième décennie et pourrait se présenter comme la menace la plus grave pour le développement et le bien-être social sur le continent et dans la région aujourd'hui.

- Plus de 45 millions de personnes dans le monde sont infectées par le VIH, dont 70% vivent en Afrique subsaharienne.
- L'Afrique australe connaît le taux de prévalence le plus élevé. Ce taux s'élève à plus de 30% au Botswana, au Lesotho, au Swaziland et au Zimbabwe et 20% au Malawi, en Namibie, en Afrique du Sud et en Zambie (UNAIDS/WHO, 2002).
- Le nombre d'enfants orphelins du VIH/SIDA s'accroît de jour en jour ; environ 12,3 millions d'enfants à travers l'Afrique subsaharienne ont perdu soit un parent ou les deux suite au SIDA.
- L'Afrique du Sud compte près d'un million d'enfants orphelins du VIH/SIDA, et l'on prévoit un doublement de ce nombre d'ici à 2010 (Aliber, 2003).

En considérant ces statistiques il n'est pas surprenant de constater que la maladie est en train d'exacerber la situation de pauvreté persistante dans la région. En Afrique du Sud, le VIH/SIDA contribue à un appauvrissement chronique de 26- 33% des ménages alors que ce taux ne serait pas atteint si la maladie n'existait pas (Aliber, 2003). Dans ce contexte, les ambitieux Objectifs du Millénaire pour le Développement qui visent à réduire de moitié le nombre de personnes vivant dans la pauvreté seraient difficiles à atteindre si une lutte efficace n'est pas engagée pour faire face aux grands défis présentés par le VIH/SIDA.

### Les impacts du VIH/SIDA sur les ménages affectés

L'impact du VIH/SIDA sur les ménages et les familles est source d'énormes privations et vulnérabilité sur de multiples fronts. Cette maladie est la cause majeure des changements au niveau des moyens d'existence, particulièrement en zone rurale à travers son impact sur les individus, la structure familiale, le revenu, la main-d'œuvre, l'activité productive et la sécurité alimentaire. La présence d'une personne souffrant du SIDA au sein de la famille a un impact considérable sur les ressources de cette famille. Le ménage perd un revenu s'il se trouve que cette personne était un salarié, et ses dépenses, particulièrement celles liées aux soins de santé et à l'organisation des funérailles, augmentent. Cette situation limite les épargnes et les dépenses pour d'autres besoins (par ex. l'éducation et la nourriture). Une étude menée sur des ménages sud africains affectés par le VIH/SIDA a montré que plus de la moitié de ceux-ci souffraient de manque de nourriture (UNDP, 2003). La nécessité de s'occuper des membres malades de la famille ou des orphelins limite aussi le choix des activités et la disponibilité de la main d'œuvre pour des activités telles que la production alimentaire. En Tanzanie, les femmes qui s'occupaient de leurs maris malades ont passé moins de 60% du temps requis pour produire des denrées alimentaires (UNAIDS, 1999).

Les biens des ménages tels que le bétail sont souvent vendus, réduisant ainsi les quelques moyens de sécurité que les gens possèdent. En outre la maladie a des impacts sur la taille, la composition et la dynamique des ménages se traduisant par un élargissement ou un resserrement et un rajeunissement ou un vieillissement de ceux-ci à travers l'augmentation du nombre de ménages monoparentaux, de ménages dirigés par un grand-père/grand-mère ou un orphelin. Ce processus de réorganisation peut perturber ou même détruire des réseaux et des relations sociaux cruciaux. Par conséquent, le VIH/SIDA

contribue accroître de manière exponentielle la vulnérabilité et l'insécurité alimentaire et à affaiblir les réseaux sociaux et autres filets de sauvetage vitaux, plongeant les ménages pauvres dans une pauvreté plus profonde tout en créant une nouvelle pauvreté.

## Atténuer les impacts : le rôle des produits forestiers

Parmi les quelques mécanismes envisageables pour faire face à de telles situations de chocs et de pressions, les ménages pauvres, qui ont des options limitées, peuvent se rabattre sur les ressources forestières et autre capital naturel disponibles « librement » pour leur subsistance ou pour en tirer un revenu (encadrés 1 et 2). Cela peut consister à adapter des systèmes d'exploitation existants, à intensifier l'exploitation, à inclure de nouveaux produits dans le panier de la ménagère ou à se lancer dans la commercialisation de produits précédemment utilisés d'abord à des fins culturelles ou de subsistance. En général, les ménages affectés par le VIH/SIDA ont tendance à accorder plus d'importance à la collecte de produits forestiers que ceux qui ne sont pas affectés (Barany *et al.*, 2005).

Il a été prouvé que l'insuffisance de la production agricole et le manque de moyens financiers ont conduit certains ménages affectés par le VIH/SIDA à changer leurs habitudes et à accroître la consommation de produits sauvages y compris les fruits, les noix, les légumes, les champignons et des produits contenant des protéines tels que la viande sauvage et les insectes

(UNAIDS, 1999 ; Kengni *et al.*, 2004 ; encadrés 1 et 2).

Beaucoup de ménages se tournent vers la médecine traditionnelle pour traiter certains des maux dont souffrent les membres malades de la famille, notamment les infections opportunistes du VIH/SIDA. Ces médicaments sont souvent collectés en forêt par les membres de la famille ou achetés

auprès de tradipraticiens ou de vendeurs de plantes médicinales. Ils sont beaucoup plus utilisés que les produits conventionnels modernes parce qu'ils sont souvent obtenus à moindre coût.

La demande croissante en médicaments traditionnels créée par la pandémie pourrait accroître les pressions sur les stocks existants, ce qui conduirait à une raréfaction des produits à l'avenir (Barany *et al.*, 2005).

Les ménages affectés pourraient aussi augmenter leur consommation de produits forestiers tels que le bois de chauffe, leurs moyens ne leur permettant plus d'utiliser des sources d'énergie alternatives (Encadré 1). Une étude de la FAO menée au Malawi a montré que les ménages qui ont perdu une personne adulte salariée utilisent cinq fois plus de bois de chauffe collecté que les ménages non affectés (Barany *et al.*, 2005). Les organisations fréquentes de funérailles conduisent aussi à une forte demande en bois de chauffe et en d'autres produits traditionnels utilisés dans les enterrements tels que les nattes en roseau. A long terme, cette utilisation accrue pourrait avoir des effets négatifs sur les ressources forestières, ce qui minerait l'une des stratégies de lutte menée par les ménages ruraux affectés par le VIH/SIDA.

La production domestique et les activités commerciales qui requièrent souvent des techniques traditionnelles telles que le tissage sont souvent exécutées comme « dernier recours » pour générer des revenus au profit des veuves ou des grands-mères ayant à charge des orphelins du SIDA ou au profit des orphelins eux-mêmes. A Bushbuckridge en Afrique du Sud, au moins 10% des fabricants de nattes et des producteurs de balais traditionnels étaient des vieilles femmes ayant à leur charge leurs petits-enfants. Elles sont entrées dans ce commerce en vue d'obtenir des revenus supplémentaires pour payer la scolarité des enfants et acheter de la nourriture (Shackleton 2005). Des études de cas menées à travers l'Afrique du Sud indiquent qu'une grande proportion

### Encadré 1 : Mortalité des adultes et utilisation des produits forestiers par les ménages au nord-est de l'Afrique du Sud

*Zodwa\* collecte des plantes sauvages comestibles dans le bois local communal au nord-est de l'Afrique du Sud. Son ménage composé de 12 personnes n'a aucun revenu régulier suite à la mort de son mari qui avait un bon emploi dans une réserve de gibier située dans les environs. Elle explique que depuis la mort de son mari « nous connaissons un grand changement maintenant parce que nous n'avons plus de nourriture ; nous sommes tout juste aidés par des parents... et actuellement nous dépendons beaucoup plus des produits de la brousse ». Il y a également le cas de Tintswalo qui décrit que depuis la mort de son mari « nous connaissons beaucoup de difficultés car nous n'avons rien pour pouvoir survivre ». Son ménage se nourrit quotidiennement de plantes sauvages comestibles. Une autre jeune femme explique comment sa situation a changé après la mort de son père : « beaucoup de changements sont survenus car auparavant je n'avais pas besoin de collecter du bois de chauffe mais maintenant je dois le faire moi-même ». Finalement, selon les propos d'une autre personne dont le chef de famille est mort, « ce sont des criquets que nous consommons maintenant ».*

*L'impact du VIH/SIDA a des implications importantes dans la manière dont les ménages utilisent les produits forestiers parmi les stratégies qu'ils adoptent pour faire face au fléau. Cela a été prouvé par les résultats d'une étude récente financée par le CICRED dans une zone rurale d'Afrique du Sud. Cette étude a porté sur la manière dont les ménages qui ont perdu une personne adulte utilisent les ressources naturelles.*

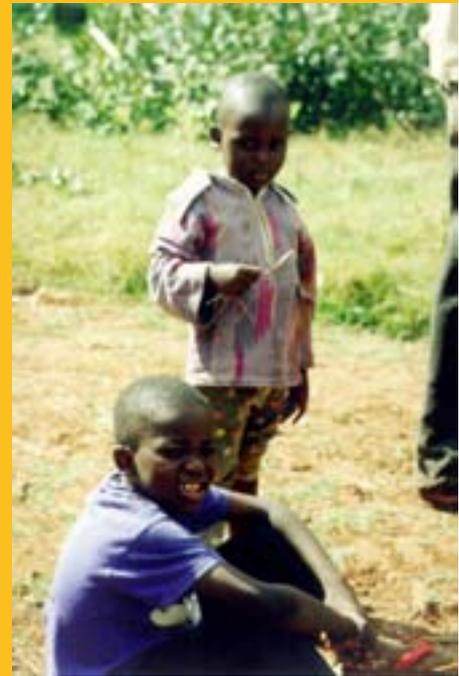
*Un impact notable à court terme sur les ressources est l'utilisation de grandes quantités de bois de chauffe lors de la célébration des funérailles. Sur 120 ménages ayant perdu une personne adulte au cours des deux dernières années, 84% ont utilisé du bois pour la préparation des repas de funérailles, soit en moyenne 1,5 chargements de pick-up ou 750 kg par événement. Des changements significatifs à plus long terme dans la consommation du bois de chauffe par les ménages impactés par la mortalité n'ont pas été remarqués compte tenu du fait que les ménages ont toujours consommé du bois mais de manière modérée. Par contre, les impacts de la mort d'une personne adulte sur l'utilisation des produits forestiers par les ménages étaient nuancés et complexes. Un facteur clé était le rôle joué par le défunt dans l'économie du ménage. Si les défunts avaient été des pourvoyeurs de ressources, les autres membres de la famille devaient poursuivre ce rôle avec les coûts d'opportunités associés. Par contre de façon plus significative, si les défunts étaient les soutiens de la famille, leur disparition avait un impact dramatique sur la capacité du ménage à se procurer de la nourriture et du bois de chauffe. Les ménages sont obligés de collecter ces ressources naturelles dans les bois du village pour survivre. Ce constat montre clairement que les produits forestiers constituent un secours inestimable pour de nombreux ménages affectés par la perte des leurs suite au VIH/SIDA. \*pseudonyme*

Wayne Twine et Lori Hunter



## Encadré 2 : « Nourriture des enfants » : Le rôle des produits sauvages comestibles dans la réduction de la vulnérabilité des enfants au VIH/SIDA aggravée par l'insécurité alimentaire dans la partie centrale du Kwazulu-Natal

Lorsqu'on leur a posé la question de savoir comment ils se débrouillaient face aux pénuries de nourriture, un groupe d'enfants orphelins du SIDA a simplement répondu : « A chaque fois que nous avons faim, nous sortons pour jouer ». Ce lien entre le jeu des enfants et la sécurité alimentaire ne peut pas être évident à première vue, mais beaucoup de produits sauvages comestibles ont été reconnus comme étant la « nourriture des enfants » (Barany et al., 2005), et il semble que ces produits deviendront de plus en plus importants pour les enfants, les orphelins et les groupes vulnérables dans le contexte d'une insécurité alimentaire accrue due au VIH/SIDA. Cette situation a été prouvée à travers une recherche qui a été menée au sein des enfants dans une zone rurale au centre du Kwazulu-Natal en Afrique du Sud où la vulnérabilité due au VIH/SIDA est élevée et 4,5% des enfants âgés de moins de 15 ans sont orphelins de mères. Il a été constaté dans un échantillon d'enfants vulnérables que les principales sources de nourriture étaient les oiseaux, les rongeurs, les fruits sauvages et les tubercules – surtout pour les garçons qui passent la plupart de leur temps loin de chez eux à jouer, chasser ou chercher de la nourriture. Simo\*, un orphelin de 9 ans vivant avec ses grands-parents, a tenu ces propos : « Nous nous inquiétons quand il n'y a rien à manger à la maison et pour y faire face, des fois nous buvons simplement de l'eau et nous nous endormons, ou nous allons quémander de la nourriture auprès des voisins. Ensuite nous allons en brousse pour faire la chasse aux rongeurs et aux oiseaux. Nous cherchons des fruits dans les arbres et si nous ne trouvons rien nous extrayons des tubercules que nous grillons dans nos feux ». Yolane\*, un orphelin de mère de 11 ans, explique : « Si nous avons envie de manger de la viande, nous allons simplement dans les forêts pour en chercher parce que nous en avons besoin. Nous sommes habitués à ces lieux si bien que nous n'avons aucun problème à nous y rendre ». Pour des orphelins affamés et socialement aliénés, la chasse aux oiseaux, la recherche de la nourriture et la prise des animaux au piège constituent non seulement une stratégie importante de lutte contre l'insécurité alimentaire, mais aussi un divertissement collectif. Thobane\*, âgé de 9 ans explique : « Oui, nous mangeons ces nourritures parce que nous avons faim, mais ce n'est pas seulement la faim qui nous pousse à les manger ; nous voulons savourer les délices de ces nourritures, poursuivre notre train de vie pour survivre ».



En conséquence les oiseaux et les petits mammifères sont régulièrement et autant consommés que les autres nourritures de base et souvent même plus. La chasse et la consommation des oiseaux et de la viande sauvage 2 à 3 fois par semaine font partie des habitudes dans cette région. Ainsi, beaucoup d'enfants posent des pièges le matin avant d'aller à l'école et les vérifient quotidiennement.

Mlungise\*, âgé de 10 ans, explique : « Je les consomme à tout moment ! Chaque jour pendant les vacances scolaires ! Chaque weekend ! Souvent après l'école ! »

\* Pseudonymes

Sarah Kaschula



RHODES UNIVERSITY



Rockefeller Brothers Fund  
 Philanthropy for an Independent World

d'artisans féminins gèrent leurs propres ménages (entre 50- 70%), dont la plupart sont des veuves récentes. Il a été aussi prouvé que la vente des produits tissés constituait une stratégie importante de lutte suite à la maladie et à la mort dans des familles au Mozambique, au Malawi (Barany et al., 2005) et en Ouganda (Barnett & Haslwimmer, 1995). Les autres produits vers lesquels les ménages se tournent pour avoir du cash comprennent les fruits sauvages, les champignons, les insectes, les matériaux de construction, le bois de chauffe et le charbon de bois (Barany et al., 2005). Non seulement ces activités de production locale se mènent sans difficultés majeures, mais elles permettent aussi aux producteurs de travailler chez eux et d'obtenir un revenu tout en s'occupant des membres malades de famille et des jeunes enfants.

## Augmenter le rôle de filets de sauvetage des produits forestiers

Les contributions que les produits forestiers apportent dans l'atténuation de certains des impacts du VIH/SIDA et dans l'augmentation de la sécurité alimentaire doivent être reconnues et prises en compte.

Les interventions doivent :

- Sécuriser l'accès aux produits alimentaires et commerciaux importants sur les terres étatiques, communales et privées.
- Améliorer la gestion des forêts et des produits importants tels que les plantes médicinales en vue d'assurer leur disponibilité et augmenter les productions et aussi habiliter et encourager les institutions locales et les utilisateurs à assumer cette responsabilité.
- Faire des recherches sur la possibilité de domestiquer des plantes sauvages comestibles et augmenter leur valeur nutritionnelle à travers différentes méthodes de traitement post-récoltes, de stockage, de préparation, etc. (ex. Kengni et al., 2004).
- Fournir un appui institutionnel pour la commercialisation des produits forestiers et aussi pour les micro-credits, la formation et le développement des produits à valeur ajoutée afin d'aider les producteurs locaux à développer leurs activités commerciales.
- Aider à élargir les marchés des produits commerciaux vu que les marchés locaux pourraient être inondés de produits et le pouvoir d'achat réduit à cause des taux d'infection de plus en plus élevés.



- Travailler en collaboration avec d'autres secteurs pour créer une approche multisectorielle en vue d'aider les ménages affectés par le VIH/SIDA.
- Entreprendre plus de recherche empirique pour améliorer la base des connaissances et évaluer la contribution que les produits forestiers apportent aux moyens d'existence des ménages affectés par le VIH/SIDA. Bien qu'il existe une certaine compréhension des changements sociaux, économiques et humains en rapport avec le VIH/SIDA, les liens entre cette maladie, la vulnérabilité et les produits naturels sauvages restent toujours inexplorés.
- Explorer les complexités et les nuances de comment différents ménages et communautés en zone rurale répondent, font face et s'adaptent à la crise du VIH/SIDA et comment ils peuvent être le plus efficacement soutenus dans leurs efforts pour réduire leur vulnérabilité.
- Investiguer les liens et rétroactions complexes entre le VIH/SIDA et les ressources naturelles en termes de dépendance accrue par rapport aux produits forestiers, de perte des connaissances traditionnelles, de modification de la nature des marchés, de pression sur les institutions causée par la mort de leaders ou de membres actifs de la société et de surexploitation des ressources due à la demande croissante.

## Références

- Aliber, M., 2003. Chronic poverty in South Africa: Incidence, causes and policies. *World Development* 31 (3): 473-490.
- Barany, M., Holding-Anyonge, C., Kayambazinthu, D. & Siteo, A., 2005. Firewood, food and medicine; Interactions between forests, vulnerability and rural responses to HIV/AIDS. *Proceedings from the IFPRI Conference: HIV/AIDS and Food and Nutritional Security*, April 14-16, 2005, Durban, South Africa.
- Barnet, T. & Haslwimmer, M., 1995. The effects of HIV/AIDS on farming systems in Africa. *FAO, Rome*.
- Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS), 1999. A review of household and community responses to the HIV/AIDS epidemic in the rural areas of Sub-Saharan Africa. *UNAIDS, Geneva*.
- Kengni, E., Mbofung, C.M.F., Tchouanguep, M.F. & Tchoudjeu, Z., 2004. The nutritional role of indigenous foods in mitigating the HIV/AIDS crisis in West and Central Africa. *International Forestry Review* 6 (2): 149-160.
- Shackleton, S. 2005. The significance of the local trade in natural resource products for livelihoods and poverty alleviation in South Africa. *PhD thesis, Rhodes University, Grahamstown*.
- UNAIDS/WHO, 2002. *AIDS epidemic update*. *UNAIDS, Geneva*.
- UNDP South Africa, 2003. *South Africa human development report 2003. The challenge of sustainable development: Unlocking people's creativity*. *Oxford University Press, Cape Town*.

Ce document a été élaboré par Sheona Shackleton (Rhodes University, South Africa, [s.shackleton@ru.ac.za](mailto:s.shackleton@ru.ac.za)) avec la collaboration de Sarah Kaschula (Rhodes University), Wayne Twine (University of Witwatersrand, South Africa), Lori Hunter (University of Colorado at Boulder, USA), Christine Holding-Anyonge (FAO) et Lisa Petheram (CIFOR). Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des auteurs.



Photos par Sheona Shackleton et Carol J.P. Colfer