



Enda
tiers monde

Réseau National des Femmes Rurales
du Sénégal (RNFRS)



partageons les connaissances au profit des communautés rurales
sharing knowledge, improving rural livelihoods

Renforcement des réseaux des femmes rurales pour tout ce qui touche à l'information et la communication et la lutte contre le VIH/SIDA dans des zones rurales

12 au 16 février 2007
CNEPS Thiès, Sénégal

ENDA-PRONAT/Dimitra et le Réseau National des Femmes Rurales du Sénégal

Soutenu par CTA



1 - Introduction

L'atelier intitulé Renforcement des réseaux des femmes rurales dans le domaine de l'information et de la communication pour combattre le VIH/SIDA dans des zones rurales, s'est tenu au CNEPS de Thiès du 12 au 16 février 2007 et organisé par Enda-PRONAT/DIMITRA et le Réseau National des Femmes Rurales du Sénégal.

Cet atelier de formation fait suite à l'atelier organisé par le CTA et FAO/Dimitra et dans la discussion électronique qui s'en est suivie, où les organisations de bases n'étaient réellement impliquées par cette discussion en ligne.

Ainsi, le CTA, afin de renforcer les organisations de femmes rurales sur la thématique, a appuyé l'organisation de cette rencontre. Cinq jours de formation intensive à l'initiation aux Nouvelles Technologies de l'information et de la communication ainsi qu'à la discussion en ligne, aux échanges d'expériences dans la lutte contre le VIH/SIDA entre participantes dans leur région respective. Les participantes étaient au nombre de dix huit dont des matrones, des présidentes d'association de femmes rurales ainsi que des Animatrices rurales.

Ces discussions ont permis de dégager trois thèmes essentiels en rapport avec le monde rural que sont :

- VIH/SIDA, le lévirat et les effets néfastes sur le secteur agricole ;
- Les conséquences du VIH/SIDA sur les ressources naturelles et la sécurité alimentaire ;
- Le VIH/SIDA dans le cycle Pauvreté-Malnutrition et Production agricole.

2 - Justifications

Un certain nombre de constats et, pas des moindres, a guidé le choix d'Enda-PRONAT/DIMITRA et fixé sa détermination à mettre en place cette formation de sensibilisation d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu rural pour un développement durable destiné aux femmes rurales.

Par cette formation à l'outil informatique peut combler la lacune observée dans le milieu rural, ceci en ciblant essentiellement les femmes à des fins d'éducation pour une meilleure contribution au développement.

S'il est vrai que le rôle central de l'éducation dans le développement est reconnu depuis fort longtemps, il n'est pas évident que les diverses conceptions et stratégies déployées ont toujours donné des résultats satisfaisants.

Bien au contraire ! L'une des raisons s'avère être une mauvaise appréciation des cibles et souvent même un manque d'intérêt pour les femmes. Or, les femmes constituent une cible privilégiée avec laquelle on ne peut pas, ne pas composer dans la mise en œuvre d'un projet d'information, de communication, d'éducation et de sensibilisation.

Ensuite, nous sommes convaincus que l'éducation, la sensibilisation, pour être efficace, doit commencer avec elles.

C'est pourquoi, lors de l'atelier organisé par le CTA et FAO/Dimitra et dans la discussion électronique qui s'en est suivie, l'impact du VIH-SIDA dépasse largement le secteur de la santé : il est devenu un problème transversal touchant le cœur des sociétés rurales.

3 – Déroulement des travaux



La séance du premier jour fut réservée à l'initiation aux TICs. Les participantes issues de différentes régions du Sénégal, se sont familiarisées à l'environnement informatique.

Des exercices pratiques leur ont permis de découvrir certains logiciels usuels comme le Microsoft Word et Microsoft Excel. Durant la deuxième journée, une liste de discussion a été créée et c'est par la suite d'une adresse Email fut affectée à chaque participante à partir de « yahoo.fr ».

Ainsi, un premier point a été échangé en plénière sur l'impact de l'initiation aux TICs et l'introduction sur le VIH/Sida. Ensuite, les participantes ont échangé et examiné sur les expériences et connaissances sur l'impact du VIH/Sida dans leurs communautés rurales respectives. Ces échanges ont été faites en ligne. Les discussions ouvertes ont abouti à la répartition des troupes de travail.

A- Le premier groupe avait comme thème : **VIH/SIDA, le lévirat, le sororat et les effets néfastes sur le secteur agricole**, composé de six femmes, dont une matrone.



Il a beaucoup été question de la vulnérabilité des femmes rurales dans la transmission du VIH/SIDA.

Le lévirat étant dans notre contexte socioculturel où la polygamie a cours, comme c'est le cas ici en Afrique traditionnelle, l'épouse d'un père mort peut devenir la femme d'un fils des autres femmes, en position d'aîné ou en âge de se marier. Le titre d'épouse est souvent symbolique, car ce sont pour la plupart des femmes très âgées et les enfants trop jeunes. La veuve reste dans la famille, le mariage étant considéré comme un pacte entre deux familles et non entre deux individus.

Parler de lévirat c'est donc aborder un débat de société. En Afrique noire, particulièrement au Sénégal, le contexte socioculturel et les manifestations cliniques devraient être soulignés.

Autrefois, loin de « chosifier » la femme, le lévirat permettait à la femme de rester membre de la famille où elle a eu des enfants. Par rapport au désigné mari elle est souvent très âgée. Elle intervient comme une nourrice expérimentée, ayant un statut de gérante de maison qualifiée par l'âge, âge qui est une « valeur » dans la culture traditionnelle africaine : une éducatrice avertie, et le nouveau mari souvent n'est que symbolique.

Des interventions et des témoignages des membres du groupe de discussion nous ont permis de mieux clarifier et de prendre acte de certains témoignages.

Cependant la question fondamentale demeure : le lévirat est-il bon ou mauvais ?

Divers sujets ont été abordés sur les effets sur le secteur agricole et les économies rurales.

1. Dans la plupart des pays fortement touchés, l'agriculture est la principale source de subsistance de la majeure partie de la population. Le VIH/SIDA affecte de diverses manières l'agriculture et la production alimentaire en particulier. Tout d'abord par les victimes qu'il fait dans la main d'œuvre agricole. La FAO estime que dans les 27 pays africains les plus touchés, 7 millions de travailleurs agricoles sont morts du SIDA depuis 1985 et que 16 millions risquent de mourir dans les vingt prochaines années.
2. Deuxièmement, le SIDA, par la maladie et la mort, affecte la production alimentaire de plusieurs manières:
 - Les **champs éloignés** tendent à être abandonnés et la production totale de l'unité agricole diminue. Les rendements s'amenuisent du fait du retard ou de la mauvaise synchronisation des opérations agricoles essentielles, du manque de ressources pour acheter des intrants agricoles, de l'abandon des mesures de conservation des sols et de la nécessité d'accorder la priorité à la survie immédiate.
 - On a constaté dans certains cas **l'abandon de cultures** à forte intensité de main d'œuvre au profit de cultures moins exigeantes. La diversité des cultures peut en souffrir et les systèmes de culture peuvent varier. De ce fait, la production alimentaire est moins diversifiée, ce qui retentit sur la qualité nutritionnelle de l'alimentation.
 - Il peut y avoir **une diminution de l'élevage et de la production animale**. Le bétail a de multiples fonctions dans la plupart des régions rurales et constitue notamment une source d'aliments, un moyen de traction, une source d'engrais et de revenus et une forme d'épargne. Il peut être vendu pour payer les frais médicaux du SIDA et les rites funéraires comprennent parfois des sacrifices d'animaux.
 - En aval de la production, **le stockage et la transformation des aliments** sont perturbés. Ainsi, la sécurité des aliments et des autres matières premières entre les récoltes est mise en péril, de même que la possibilité de disposer de semences pour les campagnes suivantes.
 - **Le fonctionnement des services d'aide** est interrompu lorsque le personnel tombe malade. L'encadrement et les services de transport et de vulgarisation peuvent être perturbés, aggravant encore le sort des ménages ruraux.
 - **Des crédits destinés à la production agricole** peuvent être détournés au profit du traitement médical d'un parent malade, de dépenses funéraires ou d'alimentation. Il en résulte une diminution des rendements agricoles et une perte de revenus qui pousse les familles à ne pas rembourser leurs prêts ou à vendre des avoirs.
3. Troisièmement, **le VIH/SIDA peut être préjudiciable à la production commerciale**. Sur les petites exploitations, les cultures de rapport sont parfois abandonnées car il n'y a pas assez de main d'œuvre à la fois pour ces cultures et pour les cultures vivrières. Le fait que les petits paysans réduisent leurs cultures de rapport et celles qui nécessitent beaucoup de main d'œuvre a aussi des répercussions sur l'approvisionnement alimentaire national.

Parmi les autres effets, on peut citer :

- la **perte de travailleurs saisonniers** peut compromettre les plantations agricoles ;
- les **longues périodes de maladie et le décès des employés** représentent des coûts importants en termes financiers et sociaux pour les entreprises, notamment lorsque celles-ci perdent des employés qualifiés et expérimentés ;
- le **recul de la productivité et de la compétitivité** entraîne une diminution des possibilités d'emploi et a des retombées sur l'économie locale. Ainsi, le virus du SIDA peut toucher des personnes en bonne santé par le fait que certaines activités économiques ne sont plus viables.

- 4. Les conséquences du VIH/SIDA sur la production agricole et l'offre alimentaire se font sentir à la fois sur la quantité et la qualité des aliments.**
- 5. Les conséquences de la maladie sont systémiques:** le virus n'atteint pas seulement certains éléments d'un sous-secteur agricole ou du développement rural en laissant les autres intacts. Si l'un des éléments du système est affecté, il est probable que d'autres le seront aussi, directement ou indirectement.

Un résumé des travaux du groupe 1 nous est relaté dans le tableau ci-dessous

Les causes	Les conséquences	Les stratégies	Les recommandations
Mariage précoce	Ce qui entraîne les MST et l'infécondité	Stratégies de sensibilisation	Suivi et évaluation des programmes établis
Prostitution clandestine	Entraîne la vulnérabilité des femmes	Créations d'activités génératrices de revenus pour maintenir les populations locales	Démultiplication régulièrement les sensibilisations et informations dans les zones les plus reculées
Ignorance sur la sexualité	Source d'infections		
Emigration Exode rural	Fort taux de propagation du VIH Réduction de la main d'oeuvre	Renforcement des capacités des couches vulnérables	Renforcement économique des femmes et jeunes pour réduire l'exode rural
Dépendance économique des femmes	La vulnérabilité des femmes	Octroi de lignes de crédit pour un renforcement économique	Promouvoir le dépistage volontaire et anonyme
Stigmatisation des personnes vivantes avec le VIH (PVVIH)	Augmentation du taux		
Pratiques socioculturelles (lévirat, sororat, tatouage, excision)	Vulnérabilité de la couche féminine	Le maintien des jeunes filles et des jeunes garçons à l'école	Développer des stratégies d'accompagnement des personnes vivantes avec VIH
Mauvaise utilisation des préservatifs	Grossesse précoce et non désirée	Lutter contre les pratiques néfastes	Visite d'échanges des différentes zones
La consommation excessive d'alcool	Non utilisation des préservatifs accroît le risque de transmission		Suivie et évaluation

B- Le groupe deux c'est chargé du thème intitulé : Les conséquence du VIH/SIDA, les ressources naturelles et la sécurité alimentaire.

Sur l'angle des ressources humaines, nombreux sont les établissements agricoles ou de développement rural qui ne peuvent plus réaliser leurs objectifs. Les ministères et les services gouvernementaux subissent des retards et des perturbations dans la mise en œuvre des politiques et des plans. Sans les services de soutien institutionnels, le secteur agricole et celui du développement rural ne peuvent pas atteindre les objectifs de croissance et de production fixés.

Les pertes nombreuses d'adultes actifs affectent la capacité de la société tout entière de se maintenir et se reproduire. Elles perturbent les mécanismes de transmission du savoir, des valeurs et des croyances d'une génération à l'autre et mine l'organisation sociale. Les techniques agricoles risquent de se perdre du fait que les enfants n'ont pas la possibilité de regarder travailler leurs parents. La séparation entre hommes et femmes peut faire qu'un parent survivant, ne pourra pas toujours enseigner les techniques et les connaissances de son partenaire décédé. Dans un ménage rural, les conséquences varient considérablement selon que c'est l'homme ou la femme qui est atteint en premier par le VIH. De ce fait, la généralisation de la maladie peut détruire le tissu même d'une société.

L'éducation change la manière des personnes de se percevoir. Elle affecte aussi la santé de l'individu. Souvent, plus une mère est éduquée mieux elle se porte car elle sait comment prendre soin de sa personne. Si une maman se porte mieux, son enfant se portera mieux. Le niveau d'éducation d'une personne peut aider ou entraver vos efforts de conseiller. Par exemple, une personne qui sait lire peut avoir lu des journaux ou des tableaux d'affichage sur le SIDA et peut déjà avoir un aperçu du VIH. Vous pouvez l'enseigner avec des documents écrits. L'aptitude de savoir lire et écrire peut signifier qu'une personne se sent à l'aise d'apprendre dans un environnement scolaire.

Une personne qui ne sait ni lire ni écrire se fie à d'autres sources d'information comme la radio, la télévision et les amis. Souvent, elle pense plus aux situations de la vie concrète. Dans ce cas, raconter des histoires sur des cas de SIDA peut être plus pédagogique que de citer des faits sur le nombre de personnes vivant avec le VIH dans le pays. L'utilisation des documents visuels tels que les posters, les dessins et les vidéos peuvent être particulièrement utiles. Souvent les gens qui ne savent pas lire apprennent mieux à partir de leur propre expérience qu'à partir des informations qu'on leur donne dans le style professeur à étudiant.

Les principales victimes dans ce processus de vulnérabilité sont les femmes et les jeunes filles qui jouent un rôle primordial dans le processus de développement en milieu rural.

Nous constatons sous plusieurs angles :

- le manque d'accessibilité à la terre, à la suite du décès de leur conjoint ;
- l'incapacité à satisfaire leur besoin en eau ;
- la diminution d'effort corporel à la recherche de bois mort pour la cuisson des repas familiaux ;
- le décès précoce des parents.

Il peut y avoir aussi **une diminution de l'élevage et de la production animale.** Le bétail a de multiples fonctions dans la plupart des régions rurales et constitue notamment une source d'aliments, un moyen de traction, une source d'engrais et de revenus et une forme d'épargne. Il peut être vendu pour payer les frais médicaux du SIDA et les rites funéraires comprennent parfois des sacrifices d'animaux.

En aval de la production, **le stockage et la transformation des** aliments sont perturbés. Ainsi, la sécurité des aliments et des autres matières premières entre les récoltes est mise en péril, de même que la possibilité de disposer de semences pour les campagnes suivantes.

Le fonctionnement des services d'aide est interrompu lorsque le personnel tombe malade. L'encadrement et les services de transport et de vulgarisation peuvent être perturbés, aggravant encore le sort des ménages ruraux.

Des crédits destinés à la production agricole peuvent être détournés au profit du traitement médical d'un parent malade, de dépenses funéraires ou d'alimentation. Il en résulte une diminution des rendements agricoles et une perte de revenus qui pousse les familles à ne pas rembourser leurs prêts ou à vendre des avoirs.

Les conséquences du VIH/SIDA sur la production agricole et l'offre alimentaire se font sentir à la fois sur la quantité et la qualité des aliments. Dans certains pays d'Afrique, la production agricole communale a diminué de 50 pour cent en cinq ans, en grande partie à cause du VIH/SIDA. La production de maïs, de coton, de tournesol et d'arachides a été particulièrement touchée.

La maladie et la pauvreté. Les pauvres paient un tribut particulièrement lourd au VIH/SIDA. Les familles rurales touchées se tournent couramment vers des activités de subsistance autres qu'agricoles telles que le commerce, la transformation ou les services à petite échelle, qui nécessitent d'avoir accès aux communautés urbaines ou périurbaines. Les gens partent à la recherche d'un emploi ou d'un revenu rapide et peuvent ainsi être amenés à adopter des comportements à risque comme prendre de la drogue ou se prostituer. Les conséquences de la pauvreté augmentent donc le risque de contagion et la maladie à son tour accroît la pauvreté.

Des communautés entières se trouvent ainsi exposées à l'insécurité alimentaire et tombent dans la pauvreté. D'après certains témoignages des participantes, certaines communautés sont fortement touchées, par exemple, on a observé une destruction irréversible de l'actif social. Il sera peut-être difficile de redresser cette situation sans aide. Or l'épidémie du VIH/SIDA a des conséquences importantes pour les institutions officielles et leur capacité de mener des politiques et de réaliser des programmes d'aide aux ménages ruraux. Elles peuvent subir des pertes considérables de ressources humaines lorsque leur personnel et leurs familles sont victimes du VIH/SIDA. Le soin des membres de la famille malades, les cérémonies de funérailles et les périodes de deuil réduisent la productivité du travail. Le personnel qualifié est souvent le premier à être touché par la maladie. La perturbation des services aggrave encore les difficultés rencontrées pour satisfaire les besoins d'une population atteinte par le VIH/SIDA.

C- Le troisième et dernier groupe s'est penché sur le thème : Le VIH/SIDA dans le cycle Pauvreté - Malnutrition et Production agricole

Comme les précédentes thématiques, cette séance a mis l'accent sur la pauvreté, la malnutrition et la production agricole et a permis de constater que ce cycle est très crucial dans la réponse au VIH (surtout pour ce qui est du traitement anti-rétroviral).

Le but de la séance était de décrire des expériences pragmatiques et d'examiner comment en accroître les effets. Les participantes ont également laissé entendre que la pauvreté et l'inégalité entre les sexes sont les questions clés qu'il faut résoudre.

À l'étape suivante, le partenaire tombe malade et la spirale s'accélère. Le ménage se réduit en fin de compte à des personnes âgées et des enfants démunis. Leur pouvoir de décision est limité, ils ont peu accès aux ressources et ne disposent pas des connaissances, de l'expérience et de la force physique nécessaires pour faire vivre un ménage. Les parents plus éloignés n'ont pas toujours la possibilité de s'occuper des enfants qui ont perdu leurs parents directs. Dans certaines communautés, le pourcentage des orphelins varie.

Situation des femmes rurales. Les femmes sont particulièrement vulnérables dans les ménages touchés par le VIH/SIDA. Ce sont habituellement elles qui s'occupent des malades et des mourants en plus des lourdes tâches qu'elles assument pour approvisionner et nourrir le ménage. Elles sont plus susceptibles d'être illettrées, elles ont un statut socio-économique inférieur et ont moins de droits, ce qui limite leur accès aux ressources et aux services sociaux. Les pratiques socioculturelles de certaines sociétés, qui interdisent par exemple aux veuves de conserver l'accès aux biens de leur mari disparu ou d'en profiter équitablement, aggravent encore le problème. La pauvreté, la tradition et la pression sociale tendent à limiter la possibilité qu'ont les femmes d'exprimer leurs souhaits en ce qui concerne le choix d'un partenaire sexuel et les méthodes de protection lors des rapports. La faiblesse et l'inégalité des revenus et le statut inférieur des femmes sont associés à des taux élevés de séropositivité. Sur le plan biologique, les femmes encourent un risque plus grand de contagion.

Effets sur l'alimentation. On observe généralement une diminution de la consommation alimentaire des ménages atteints par le virus du SIDA. La famille peut manquer de nourriture ou de temps pour préparer des repas, surtout lorsque la mère meurt. Des études réalisées ont montré que la consommation d'aliments par habitant diminuait de 15 pour cent dans les ménages les plus pauvres lorsqu'un adulte mourait. L'insécurité alimentaire et la malnutrition viennent au premier rang des problèmes immédiats auxquels étaient confrontés les ménages dirigés par des femmes et touchés par le SIDA.

Les statuts sociaux et économiques.

Le statut social ou économique d'une personne peut influencer sa façon de voir comment le VIH se transmet. Elle peut aussi réduire ses chances d'infection et déterminer le genre de traitement médical que la personne peut avoir, par exemple une personne instruite peut avoir plus de connaissances sur la manière d'éviter le VIH ; d'autre part, une personne qui a beaucoup d'argent a des possibilités d'effectuer des déplacements dans les grandes villes ou d'aller à l'étranger, ce qui peut l'exposer au VIH si elle prend beaucoup de risques dans son comportement. Dans certains pays, les hommes qui ont beaucoup d'argent se font facilement plusieurs partenaires sexuels que ceux qui ont peu de moyens, ceci peut encore accroître les risques d'attraper le VIH. En outre, les gens qui ont des moyens limités ont plus de difficultés pour avoir des soins de santé, une information sur le VIH et des condoms. Elles sont souvent obligées de parcourir de longues distances pour trouver du travail et vivent peut-être dans de grandes villes loin de leurs familles et du soutien de la communauté. Dès fois, elles se

trouvent dans le besoin de faire des rapports charnels en échange de nourriture, de logement, d'argent ou de la drogue et il est difficile d'éviter le VIH dans ces conditions.

Un nombre de facteur peut rendre la vie spécialement difficile pour les femmes. Avoir des enfants peut obliger une femme à passer de longues heures à nourrir, élever et à s'occuper d'eux. La maternité elle-même et particulièrement dans le cas d'une grossesse difficile peut limiter l'aptitude d'une femme de travailler.

Ainsi, dans de nombreux pays les femmes s'occupent plus des travaux domestiques et travaux champêtres et aussi prennent soin des personnes âgées de la famille, ce qui leur laisse moins de temps pour apprendre ou pour travailler en dehors de la maison, et cela ne fait que renforcer leur dépendance sur le mari ou les membres de la famille.

En général, les femmes ont moins d'argent que les hommes. Dans plusieurs régions du monde, cela signifie que les femmes ont moins de pouvoir dans une relation et moins d'autorité pour exiger une sexualité sans danger ou de prendre des décisions concernant le planning familial (c'est-à-dire s'il faut faire des enfants et si oui, combien et à quel moment). Finalement, les conceptions traditionnelles sur le rôle des femmes dans la société empêchent ces dernières de parler à cœur ouvert de sexe. Si les femmes sont assistées par d'autres femmes, elles peuvent parler plus ouvertement que quand les hommes les conseillent.

Certaines femmes peuvent se sentir plus à l'aise de donner leur opinion quand leur partenaire est absent. D'autres par contre, peuvent vouloir la présence de leur partenaire car ce dernier peut traiter l'information plus sérieusement que quand elle vient de vous.

La plupart des sociétés souhaitent que les femmes aient seulement un partenaire sexuel. Au contraire, dans de nombreux pays, on encourage les hommes à avoir plus d'une partenaire (polygamie). C'est dangereux pour eux et pour leurs partenaires. Un homme qui a des relations extra-conjugales ou un rapport avec des femmes outre que sa partenaire peut avoir honte et peut ne pas se confier à sa femme ou à sa petite amie. Cela met la femme en danger.

Pour le malade, il arrive que la malnutrition et le VIH/SIDA forment un cercle vicieux dans lequel la dénutrition augmente la vulnérabilité aux infections et aggrave de ce fait la pathologie du SIDA, qui entraîne à son tour une nouvelle dégradation de l'état nutritionnel. Même avant qu'une personne développe les symptômes de la maladie, l'infection par le VIH/SIDA peut altérer l'état nutritionnel. La personne perd l'appétit, ne parvient pas à se nourrir et dépérit.

Une bonne nutrition est importante pour la résistance aux maladies et peut améliorer la qualité de vie des malades du SIDA. Le début même de la maladie ainsi que les infections secondaires et la mort peuvent être retardés chez les personnes présentant un bon état nutritionnel. Des soins et des apports nutritionnels peuvent aider à empêcher l'apparition de carences alimentaires, la perte de poids et l'insuffisance de masse corporelle, et ainsi à préserver les forces et le confort des malades, leur niveau de fonctionnement et leur image d'eux-mêmes.

Dans la plupart de nos pays, les médicaments pour le SIDA et les suppléments nutritionnels spéciaux sont peu répandus et sont hors de prix. Si les conseils nutritionnels ont un rôle important à jouer dans l'aide fournie aux malades du SIDA, il est également essentiel d'améliorer l'accès aux médicaments et aux soins médicaux. L'amélioration de l'état nutritionnel des malades du VIH/SIDA peut aussi contribuer à accroître l'efficacité des traitements lorsqu'ils sont présents.

4 Conclusion et recommandations

En général, ce rapport résume les commentaires des différents groupes et discussions, à la fois stimulants et opportuns, sur le VIH/SIDA et la sécurité alimentaire présentés à l'occasion de l'atelier de sensibilisation aux TIC dans l'appui à la lutte contre le VIH/SIDA. Les séances de travail, ont stimulé l'intérêt des participantes en jetant un nouvel éclairage, ou du moins un éclairage légèrement différent, sur les défis interdépendants posés par la « double épidémie » du VIH/Sida et de l'insécurité alimentaire.

Certains thèmes clés récurrents ont servi de lien entre les séances et ont fait ressortir la nécessité d'intégrer la sécurité alimentaire et la lutte contre le VIH/SIDA au niveau de la planification afin de mieux enrayer la pandémie du Sida. Parmi ces thèmes, on peut mentionner : la reconnaissance du lien bidirectionnel entre le secteur agricole et la sécurité alimentaire et le VIH/Sida ; l'accès à la nourriture, un facteur essentiel permettant d'atténuer la vulnérabilité et la réceptivité à la maladie et d'améliorer les interventions visant la prévention, le traitement, les soins et la vie positive; l'importance de comprendre que le VIH/SIDA est l'un des nombreux facteurs ayant des répercussions sur les communautés touchées par l'insécurité alimentaire; et la nécessité d'établir de nombreux partenariats afin d'assurer la durabilité et de faciliter la mise en oeuvre de stratégies destinées à accroître les impacts.

Enfin, en ce qui concerne les activités de plaidoyer et la possibilité d'influencer les politiques et les programmes, plusieurs idées ont été mises de l'avant. Tout au long de la formation, les participantes ont approuvé cette initiation aux nouvelles technologies de l'information et de la communication, comme un support permettant de promouvoir l'intégration de la sécurité alimentaire et des initiatives de lutte contre le VIH/SIDA. Elles ont convenu qu'il est important de réclamer une série de mesures plus globales visant la prévention, le traitement, les soins et la vie positive, des mesures qui comprennent la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans un continuum de politiques et d'interventions nécessaires.

Parmi les stratégies et les recommandations des groupes, on peut citer :

- Eviter la stigmatisation des victimes du SIDA.
- Encourager les populations à faire des tests de dépistage du Sida
- Prendre en charge les malades du Sida et leur famille
- Faciliter l'accès aux anti-rétroviraux
- Encourager les populations à l'utilisation des préservatifs pour freiner la propagation du VIH/SIDA.
- Renforcer les stratégies d'information et de sensibilisation sur le VIH/SIDA en fonction des zones d'intervention..
- Améliorer le pouvoir économique des femmes
- Renforcer l'agriculture biologique dans les zones rurales et la production de semence locale (Association Sénégalaise des Producteurs de Semences Paysannes – ASPSP).
- Améliorer les capacités des femmes rurales dans l'aviculture (amélioration de race de poules locales), l'embouche bovines,
- Faciliter les visites d'échange entre zones
- Créer des unités de transformation dans certaines localités.
- Réitérer la formation aux TIC.

En outre, cette formation acquise par ces femmes rurales, introduite dans leur communauté respective, permettrait d'élargir la cible prioritaire (les hommes, les enfants) aux membres de

la famille (parents, frères et soeurs, oncles, tantes, etc.). Notons que la famille sénégalaise élargie compte entre 10 et 15 personnes.

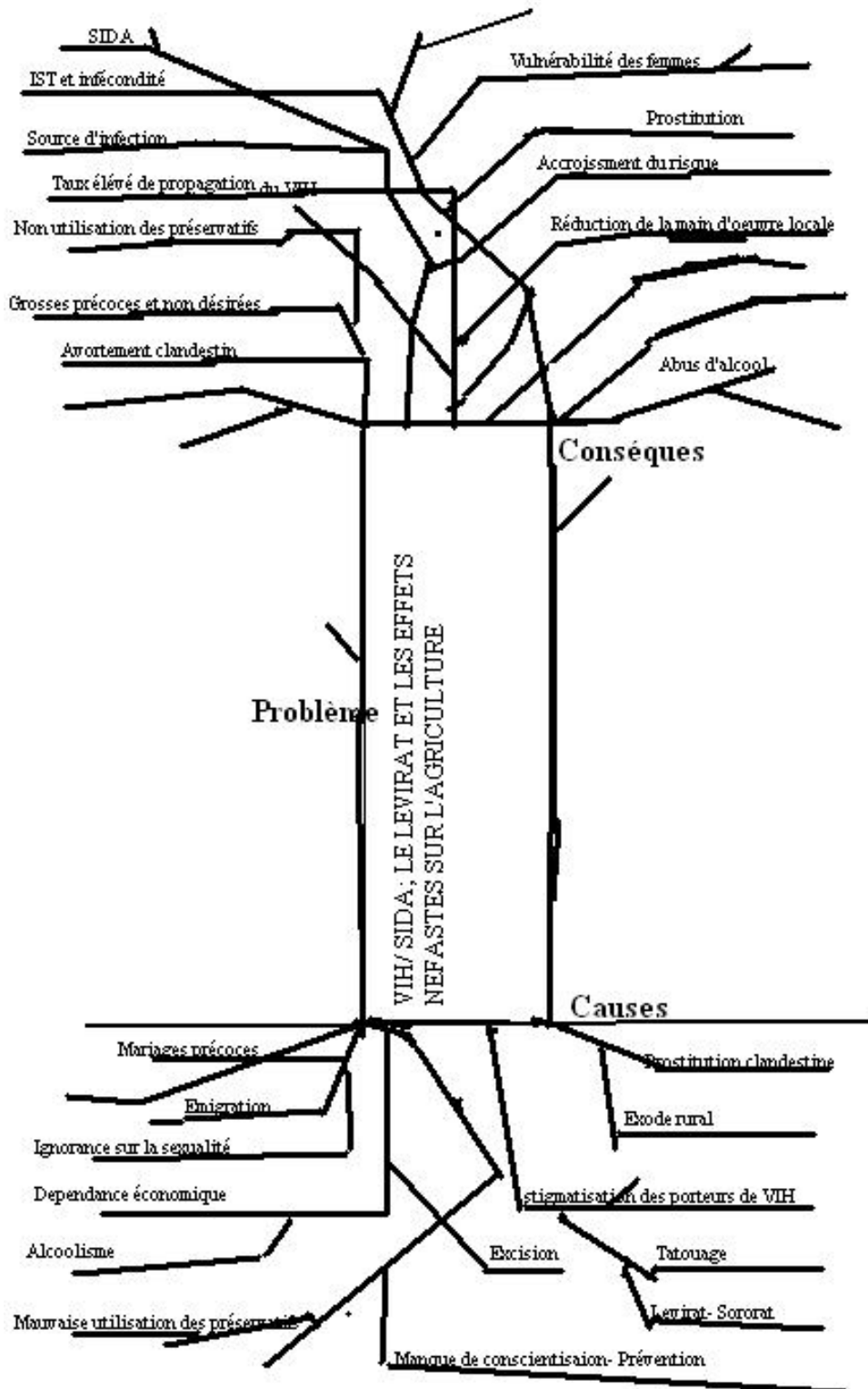
Le souhait de toutes ces participantes est que cette formation soit un trait d'union entre le réseau des femmes rurales du Sénégal, Enda-PRONAT, Dimitra, CTA et les autres institutions nationales et internationales qui oeuvrent pour le développement sous quelque forme que ce soit.

La société de demain en tirerait grand profit en comptant déjà parmi ses membres des femmes déjà averties alors qu'elles étaient encore jeunes filles. Et le scénario irait en se reproduisant réduisant ainsi le cercle vicieux de la non information, du déficit d'éducation tout en favorisant le partage des savoirs, ce savoir qui est un puissant moyen de lutte contre la pauvreté parce que favorisant l'émergence de capacités nouvelles chez les populations démunies tout en éclairant leurs actions et leurs choix.

A la clôture des travaux, l'animatrice de l'Association Rurale de lutte contre le VIH/Sida a improvisé un sketch sur la sensibilisation de sa communauté au VIH/SIDA, en montrant combien la stratégie de communication peut influencer d'une communauté à une autre.

ANNEXES

I. Arbre à problèmes du groupe de travail I



II. Information sur le Réseau National des Femmes Rurales du Sénégal

Suite à la première phase du projet Dimitra « Femmes rurales & Développement », il est né au Sénégal, un réseau national de femmes rurales. La mise en place de ce Réseau « RNFRS » contribue à la consolidation des acquis et permet l'ouverture à d'autres opportunités. Le réseau regroupe surtout les organisations de base et quelques autres organisations d'appui qui ont participé à la réalisation du projet.

Une assemblée générale constitutive du réseau s'était tenue au siège des associations des Maisons Familiales Rurales de Thiès les 15 et 16 mai 2001. Le bureau du réseau est essentiellement constitué de femmes rurales. (cf. rapport AG du réseau à : [http :www.enda.sn/pronat](http://www.enda.sn/pronat)).

Les objectifs généraux :

- Renforcer le statut et les conditions de vie des ou de la femme rurale et périurbaine.
- Capitaliser les acquis et les expériences de ces femmes.
- Mettre en valeur la femme rurale et périurbaine, en tant qu'actrice et responsable du développement humain.

Les objectifs spécifiques

- Renforcer les capacités des organisations féminines de base par la formation et l'information.
- Valoriser les savoirs et savoir-faire locaux, en revisitant l'histoire et la tradition, en procédant à des visites d'échanges (échanges d'informations et d'expériences méthodologiques et procédurales vécues à travers des organisations et des projets de femmes).
- Contribuer à la promotion de l'échange d'informations entre les ONG, les Institutions de recherche, les Centres d'information et de formation, les Agences Nationales et Internationales de développement, et tous acteurs de développement en général.
- Renforcer le maillage des organisations et promouvoir les échanges, la solidarité et le partenariat.
- Initier et renforcer les projets intégrés par l'appui aux activités génératrices de revenus.

Adhésions

Aujourd'hui le réseau compte des organisations de bases et d'appuis localisés dans toutes les régions du Sénégal. (Adhésion 2006 : 150 organisations de base et 15 organisations d'appui). Ces organisations de femmes sont en général situés dans les communautés rurales (structure administrative la plus à la base du pays. et quelque fois en zone périurbaine. Si on considère qu'un groupement membre du réseau compte 80 à 300 femmes.

III. Evaluation des participantes

A la fin du troisième jour, une fiche d'évaluation a été remise à chacune des participantes afin qu'elles puissent remplir et la remettre le lendemain.

Ainsi le questionnaire portait sur :

A- La formation

- Avez-vous déjà participé à une discussion électronique ?
- Aviez-vous eu assez de temps pour utiliser l'Email durant la formation
- Pourquoi êtes vous intéressées par la discussion électronique ?
- Quel est l'impact des TICs dans la sensibilisation contre le VIH/Sida ?
- Qu'aviez vous aimé au niveau de la formation
- Que proposez-vous à l'avenir ?
- Aviez vous apprécié l'échange des idées sur VIH Sida ?
- Que proposez-vous pour renforcer votre réseau ?

B- Questions récurrentes au VIH/Sida

- Quels moyens de sensibilisation pour votre communauté ?
- Qu'est-ce qui donne le SIDA ?
- Comment attrape t-on le SIDA ?
- Pouvez-vous dire si quelqu'un a le SIDA en le regardant ?
- Donnez un des moyens le VIH

1.1. Analyse des fiches d'évaluation

- **Sur la formation**, 2 participantes sur les 18 ont déjà participé à une discussion électronique

- La plupart viennent d'être initiée, l'utilisation de l'email était une grande découverte, elles ont en grande partie utilisée l'email.
- Sur la question l'intérêt de la discussion électronique :
- c'est rapide, cela fait gagner du temps
- cela nous permet d'étendre et d'améliorer nos connaissances
- cela permet d'échanger facilement et rapidement
- d'étendre nos champs de discussion et nos partenaires.
- Echange direct sans intermédiaire
- Renforce la communication de notre réseau
- A l'unanimité, elles recommandent une formation plus étalée ; un suivi (recyclage), appui institutionnel (équipements).

- **Sur la question récurrente au VIH Sida**

- Toutes les participantes sont sensibilisées au VIH Sida
- Parmi elles, on note des matrones et des relais de santé communautaires.

III Liste des participantes

Noms	Organisation	Profession	Contacts Téléphone	Contacts Email
Thèrèse Mbaye	Fédération des Femmes de la Communauté Rurale de Fandène (FFCR) Fandène	Conseillère Rurale, chargée du program. Dév. Communautaire/Secrétaire du Réseau	215.94.49	therese.mbaye@yahoo.fr
NDèye Babou	Réseau africain pour le développement intégré (RADI) Centre d'Information Juridique Thiès	Animatrice, centre d'information juridique / Adjointe secrétaire du réseau	954.21.04 / 951.69.84	kharybabqu@yahoo.fr
Dial Thiaw	Maison Familiale rurale de Pékesse	Représentante trésorière du réseau	521.15.54	dialthiaw14@yahoo.fr
Codou Fall	Union des groupements Paysans de Mékhé (UGPM) Mékhé	Animatrice / chargée de l'organisation et de l'animation du réseau	562 76 68	codoufall4@yahoo.fr
Oumy NGom	Réseau des femmes « Cesiri » Tambacounda	Présidente et Animatrice, membre du réseau	5492522	oumyngom71@yahoo.fr
Francisca Diouf	Association des Jeunes Agriculteurs de Casamance/ /Kolda	Animatrice	418.10.69	fanciscadiouf@yahoo.fr
Fatou Pouye	Union des Femmes de Keur Moussa	Animatrice, formatrice en aviculture, membre du réseau	690.40.95	fatoupouye3@yahoo.fr
Aminata Sylla Diallo	Comité d'action pour le développement du Fogny (CADEF-JAMOORAI)/Bignona	Responsable transformation Fruits et légumes, Membre du réseau	994.12.92 / 991.25.37 / 565.16.33	asylla_diallo@yahoo.fr
Rama Camara	Union des Comités Ecologiques de la vallée de Miniky (UCEMK/Koungheul)	Animatrice	355.54.42	camararamatoulaye78@yahoo.fr
Fatou Dème	Féd. des femmes du réseau national (RNFR/D) Thiaré Kaolack	Matrone et Présidente du Groupement Féminin	354.11.68 / 452.98.36	mmediouf15@yahoo.fr
Madeleine Sarr	GIE Yaye Ké Djaba Palmarin Facao Fatick	Secrétaire administrative	936.37.74 : 469.88.40	madeleinegnilanesongo@yahoo.
Amy Basse	Antenne Réseau FR Diofor	Présidente relais Santé communautaire/Matrone	557.43.69 /949.83.07	Amybasse6@yahoo.fr

Aminata Dieng	Association pour le Développement de l'Education et de la Formation en Afrique (ADEF/Afrique) Guédiaway	Chargée de la formation et de la communication du Réseau	557.09.54	Amibara56mamadou@yahoo.fr
Bintou Fall	Association rurale de lutte contre le SIDA (ARLS)/Kaïré All Khombol	Comptable animatrice chargé du volet finance/ Comité de Santé	642.91.79 / 953.19.54	boromdarou@yahoo.fr
Fatimata Ly	AMB/Fouta - Podor	Membre du réseau	573.22.15	coumba96@yahoo.fr
NDèye MBodj	Union des Groupements Paysans des Niayes (UGPN) Darou Khoudoss)	Opératrice/Relais santé communautaire	955.41.75	Papis26@yahoo.fr
Fatimata Tine	Réseau FEMUD/Sangalkam	Vice présidente du Réseau	358.96.71 / 836.87.72	kine1969@yahoo.fr
Tine NDoye	Fédération des. Agro pasteur de Diender/ Réseau National des femmes rurales du Sénégal (RNFRS)	Présidente du Réseau, Conseillère municipale	482.97.65	tinendoye1@yahoo.fr
Noma Camara	Enda Editions	Formateur (chargé de l'animation)	653.53.24 / 824.25.85	ncamara26@yahoo.fr
Fatou Sow NDiaye	Enda Pronat Dimitra	Coordonnatrice du projet Dimitra & du Réseau (chargée de l'animation)	548.48.52/ +221 889.34.39	sowfatou1@yahoo.fr dimitra@enda.sn