



**Programme Alimentaire Mondial**

**Session annuelle  
du Conseil d'administration  
Rome, 13–17 juin 2016**

Distribution: Générale

Date: 19 mai 2016

Original: Anglais

Point 8 de l'ordre du jour

WFP/EB.A/2016/8-A/2

Projets soumis au Conseil d'administration pour approbation

**Pour approbation**

Les documents du Conseil d'administration sont disponibles sur le site Web du PAM (<http://executiveboard.wfp.org>).

## **Intervention prolongée de secours et de redressement — Zimbabwe 200944**

### *Renforcer la résilience pour atteindre l'objectif Faim zéro*

Nombre de bénéficiaires	2 545 900
Durée du projet	Juillet 2016–juillet 2018
Marqueur de l'égalité hommes-femmes*	2A
Quantité de produits alimentaires fournie par le PAM	143 089 tonnes
<b>Coût (en dollars É.-U.)</b>	
Produits alimentaires et coûts connexes	120 153 658
Transferts de type monétaire et coûts connexes	69 912 189
Développement et augmentation des capacités	1 218 331
Coût total pour le PAM	231 470 067

\* <https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/gm-overview-fr.pdf>.

## **Résumé**

En dépit des progrès accomplis ces dix dernières années dans le domaine de la sécurité alimentaire et de la nutrition, le Zimbabwe est fortement tributaire de précipitations de plus en plus irrégulières: 1 million de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire, les taux de dénutrition chronique sont élevés et, malgré certaines améliorations, 28 pour cent des enfants de moins de 5 ans souffrent d'un retard de croissance. Le régime alimentaire est peu diversifié et la consommation de protéines insuffisante. La prévalence du VIH et du sida, qui est de 13,7 pour cent, est en baisse, mais ce taux n'en place pas moins le Zimbabwe au cinquième rang mondial.

### **Coordonnateurs responsables:**

M. C. Nikoi  
Directeur régional  
Afrique australe  
courriel: [chris.nikoi@wfp.org](mailto:chris.nikoi@wfp.org)

M. E. Rowe  
Directeur de pays  
courriel: [eddie.rowe@wfp.org](mailto:eddie.rowe@wfp.org)

La stratégie du PAM pour le Zimbabwe (2016–2020) s'attaque à ces problèmes de sécurité alimentaire et de nutrition, et privilégie le redressement à long terme et le renforcement de la résilience afin de remédier aux causes profondes de l'insécurité alimentaire et de la dénutrition tout en maintenant de fortes capacités dans le domaine de l'assistance humanitaire.

L'intervention prolongée de secours et de redressement 200944 aidera le Gouvernement zimbabwéen à obtenir les résultats stratégiques suivants:

- Les besoins alimentaires essentiels des populations vulnérables sont satisfaits toute l'année d'ici à 2030.
- Les moyens d'existence d'au moins 30 pour cent des ménages vulnérables résistent mieux aux chocs et aux facteurs de perturbation d'ici à 2025.
- Des services de nutrition efficaces et efficaces au niveau intersectoriel contribuent à réduire le retard de croissance à 10 pour cent d'ici à 2025.

Les deux autres résultats stratégiques – amélioration du système national de protection sociale, et renforcement des capacités commerciales des petits agriculteurs – seront obtenus dans le cadre de projets de développement distincts avec des calendriers parallèles. Afin d'intégrer le portefeuille dans les systèmes nationaux de protection sociale et de renforcement de la résilience, le PAM élaborera des approches de gestion des connaissances et de collecte de données factuelles, et aidera à moderniser les systèmes et les institutions pour atteindre l'objectif Faim zéro.

Cette intervention est conforme au Programme de transformation socioéconomique durable du Zimbabwe pour 2013–2018, à la Déclaration de Malabo, au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour le Zimbabwe (2016–2020), à l'objectif de développement durable 2 et aux Objectifs stratégiques 1, 2 et 3.

### **Projet de décision\***

Le Conseil approuve l'intervention prolongée de secours et de redressement Zimbabwe 200944 "Renforcer la résilience pour atteindre l'objectif Faim zéro" (WFP/EB.A/2016/8-A/2), qui est proposée.

---

\* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" publié à la fin de la session du Conseil.

## Analyse de la situation

### Contexte

1. Le Zimbabwe est un pays sans littoral, à faible revenu et à déficit vivrier, qui se classait au 155<sup>e</sup> rang sur 188 pays selon l'indice de développement humain de 2015 et au 46<sup>e</sup> rang sur 78 pays selon l'indice de la faim dans le monde de 2013. Sa population compte 13,1 millions d'habitants; l'espérance de vie est de 58 ans<sup>1</sup>, la mortalité maternelle s'élève à 614 décès pour 100 000 naissances vivantes et la mortalité des enfants de moins de 5 ans est de 75 décès pour 1 000 naissances<sup>2</sup>.
2. Après plusieurs années de difficultés, en particulier pendant la période d'hyperinflation de 2007-2008, l'économie a commencé à se redresser: le produit intérieur brut a augmenté de 6,7 pour cent par an entre 2009 et 2011; en 2015, cependant, il n'a crû que de 1,5 pour cent<sup>3</sup>.
3. Les femmes et les filles représentent 52 pour cent de la population du Zimbabwe. Le taux de fécondité est de 3,8 enfants par femme, et la composition moyenne des ménages est de 4,2 personnes. Les inégalités entre les sexes ont reculé mais n'ont pas pour autant disparu; l'indice d'inégalité entre les sexes est de 0,504.
4. L'agriculture représente 20 pour cent du produit intérieur brut: 70 pour cent de la population en sont tributaires<sup>4</sup>, et 98 pour cent des agriculteurs sont de petits exploitants<sup>5</sup>. L'agriculture se caractérise par une faible productivité et un manque de compétitivité sur les marchés<sup>6</sup>. Les femmes représentent 60 pour cent de la main-d'œuvre agricole<sup>7</sup>, mais les inégalités en matière de droits fonciers et l'impossibilité d'obtenir du crédit limitent leurs capacités<sup>8</sup>.

### Situation en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

5. La situation du Zimbabwe en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle est considérée comme "grave" d'après l'indice de la faim dans le monde de 2015. L'accès des ménages à la nourriture est freiné par divers facteurs: pauvreté, diminution des envois de fonds, faible productivité, possibilités d'emploi insuffisantes, prix des produits alimentaires élevés, chocs climatiques récurrents, instabilité macroéconomique, croissance économique au ralenti et liquidités insuffisantes.
6. Selon une analyse portant sur la période 2009–2014, 1 million de personnes en moyenne par an, soit 8,3 pour cent de la population, seraient en situation d'insécurité alimentaire, et 38 pour cent le seraient de manière chronique<sup>9</sup>. Les pluies irrégulières provoquent des pics d'insécurité alimentaire tous les quatre à cinq ans<sup>10</sup>. L'importance de faire participer les hommes et les femmes aux activités d'atténuation et aux interventions au niveau communautaire pour assurer un développement tenant compte de la problématique hommes-femmes est reconnue.
7. L'insécurité alimentaire devrait s'aggraver du fait de l'épisode actuel d'El Niño: on estime que 2,8 millions de personnes se trouveront en situation d'insécurité alimentaire au plus fort de la période de soudure 2015/16, soit trois fois plus que l'année précédente.

---

<sup>1</sup> Agence nationale de statistique du Zimbabwe. 2013. *Census 2012: National Report*. Harare.

<sup>2</sup> Agence nationale de statistique du Zimbabwe. 2014. *Multiple Indicator Cluster Survey 2014: Key Findings Report*. Harare.

<sup>3</sup> Ministère des finances et du développement économique du Zimbabwe. 2015. *2015 Mid-Year Fiscal Policy Review Statement*. Harare.

<sup>4</sup> Gouvernement zimbabwéen. 2011. *Plan à moyen terme du Zimbabwe, 2011–2015*. Harare.

<sup>5</sup> Banque mondiale. 2009. *Zimbabwe Agrarian Sector Baseline Information Study*. Harare.

<sup>6</sup> Gouvernement zimbabwéen et Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture. 2012. *Country Programme Framework, 2012–2015*. Harare.

<sup>7</sup> Gouvernement zimbabwéen. 2010. *National Nutrition Survey, 2010*. Harare.

<sup>8</sup> Agence nationale de statistique du Zimbabwe. 2013. *Women and Men in Zimbabwe Report, 2012*. Harare.

<sup>9</sup> PAM et Conseil national de sécurité alimentaire et nutritionnelle du Zimbabwe. 2015. *Analyse intégrée du contexte*. Rome.

<sup>10</sup> PAM. 2014. *Results of Exploratory Food and Nutrition Security Analysis*. Harare.

8. L'insécurité alimentaire et l'extrême pauvreté vont de pair: on estime que 62,6 pour cent des Zimbabwéens vivent au-dessous du seuil de pauvreté et que, dans les zones rurales, 76 pour cent de la population est pauvre et 30 pour cent extrêmement pauvre<sup>11</sup>.
9. La prévalence de la malnutrition aiguë est jugée "acceptable", mais 11 pour cent des Zimbabwéens souffrent d'insuffisance pondérale et 28 pour cent de retard de croissance; ces niveaux sont jugés "médiocres"<sup>12</sup>. Les garçons sont davantage sous-alimentés que les filles<sup>13</sup>, et les enfants des zones rurales sont beaucoup plus touchés que ceux vivant dans les zones urbaines. L'augmentation de la prévalence de l'excès pondéral – 3,6 pour cent chez les enfants de moins de 5 ans et 33,3 pour cent chez les femmes – est le signe que le pays doit faire face au double fardeau de la malnutrition<sup>14</sup>.
10. Les régions où les taux de retard de croissance sont élevés connaissent souvent une insécurité alimentaire modérée ou faible. Cela montre que l'accès à des quantités de céréales suffisantes ne garantit pas la sécurité nutritionnelle<sup>6</sup>, et que le retard de croissance peut être lié à un manque de diversité alimentaire et à d'autres problèmes de santé<sup>15</sup>. Seuls 8,4 pour cent des enfants de 6 à 23 mois reçoivent une alimentation minimale acceptable<sup>16</sup>.
11. La prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 2 ans, qui est de 70 pour cent, ne s'est pas améliorée au cours des 10 dernières années<sup>17</sup>. La prévalence de la carence en vitamine A est de 19 pour cent chez les enfants de moins de 5 ans<sup>18</sup>. Parmi les femmes en âge de procréer, 61 pour cent souffrent d'une carence en fer et 23 pour cent d'une carence en vitamine A<sup>6</sup>.
12. La prévalence du VIH et du sida recule, mais, avec un taux de 13,7 pour cent<sup>19</sup>, elle reste élevée. On compte 1,6 million d'orphelins et autres enfants vulnérables qui sont aidés par des aidants familiaux tout aussi vulnérables<sup>20</sup>. Quarante-vingt pour cent des patients atteints de tuberculose sont séropositifs<sup>14</sup>, et la dénutrition aiguë persiste chez les personnes souffrant de maladies chroniques<sup>21</sup>. Les femmes sont plus vulnérables au VIH et au sida du fait des obstacles auxquels elles se heurtent sur le plan social, juridique et économique.

## Politiques, capacités et actions du Gouvernement et des autres intervenants

### Gouvernement

13. Le Programme du Zimbabwe pour une transformation socioéconomique durable pour 2013–2018 envisage "... une société autonome et une économie florissante". Deux des quatre modules du programme portent sur: i) la sécurité alimentaire et nutritionnelle; et ii) les services sociaux et l'élimination de la pauvreté.
14. Les autres politiques et programmes en lien avec la lutte contre la faim concernent la sécurité alimentaire et nutritionnelle, l'enrichissement des aliments, la protection sociale et l'agriculture; les programmes saisonniers d'assistance alimentaire sont mis en œuvre par le Gouvernement. Le Zimbabwe a adhéré au mouvement Renforcer la nutrition (SUN) en 2011, témoignant ainsi de sa volonté d'intégrer des approches ayant une dimension nutritionnelle dans tous les secteurs.

<sup>11</sup> Agence nationale de statistique du Zimbabwe. 2013. *Poverty, Income, Consumption and Expenditure Survey: 2011/12 Report*. Harare.

<sup>12</sup> Organisation mondiale de la Santé. 2010. *Nutrition Landscape Information System: Country Profile Indicators: Interpretation Guide*. Genève.

<sup>13</sup> Selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2014, la prévalence du retard de croissance est de 31,1 pour cent chez les garçons et de 24,1 pour cent chez les filles.

<sup>14</sup> Agence nationale de statistique du Zimbabwe. 2012. *Zimbabwe Demographic and Health Survey, 2010–2011*. Harare.

<sup>15</sup> PAM et Conseil de l'alimentation et de la nutrition du Zimbabwe. 2014. *Analyse intégrée du contexte*. Rome.

<sup>16</sup> Gouvernement zimbabwéen. 2010. *National Nutrition Survey, 2010*. Harare.

<sup>17</sup> Organisation mondiale de la Santé. 2010. *Nutrition Landscape Information System: Country Profile Indicators: Interpretation Guide*. Genève.

<sup>18</sup> Conseil de l'alimentation et de la nutrition. 2014. *Zimbabwe National Nutrition Strategy*. Harare.

<sup>19</sup> Conseil national chargé du sida, 2014.

<sup>20</sup> Gouvernement zimbabwéen. *Plan stratégique national du Zimbabwe concernant le VIH et le sida (2011–2015)*. Harare.

<sup>21</sup> Mission du PAM chargée de la conception de la stratégie de pays pour le Zimbabwe, juin 2012.

15. Les consultations menées avec le Gouvernement, les partenaires et les communautés ont fait ressortir les difficultés qui doivent être surmontées pour combattre l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, à savoir:
- coordination inadéquate et compréhension limitée des conséquences à long terme de l'insécurité alimentaire et de la dénutrition;
  - faible concrétisation des politiques en termes d'actions au niveau des districts et des communautés, consultation insuffisante avec les communautés, manque de programmation fondée sur des données factuelles et faible participation du secteur privé;
  - capacités nationales limitées en matière de préparation et d'intervention, et insuffisance du suivi de la sécurité alimentaire et nutritionnelle lié aux alertes rapides; et
  - gestion et contrôle déficients des actifs et des terres agricoles.

#### **Autres intervenants**

16. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) du Zimbabwe pour la période 2016-2020 appuie la réalisation des objectifs de transformation socioéconomique établis par le Programme du Zimbabwe pour une transformation socioéconomique durable et par le Programme de développement durable à l'horizon 2030.
17. Les grands donateurs au Zimbabwe appuient les programmes pluriannuels de développement économique et social par le biais des partenaires de développement. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Programme des Nations Unies pour le développement gèrent des fonds d'affectation spéciale multidonateurs pour des activités concernant la santé, l'éducation, la protection de l'enfance et la résilience. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) appuie des activités liées aux intrants agricoles et des programmes d'élevage.

#### **Coordination**

18. Le PAM coordonne son travail par l'intermédiaire de l'équipe de pays des Nations Unies, qui appuie les priorités nationales en matière de développement énoncées dans le PNUAD. Les activités de prévention et de traitement de la malnutrition sont menées par le PAM, l'UNICEF, la FAO et l'Organisation mondiale de la Santé en coordination avec le Gouvernement et le mouvement SUN.
19. Compte tenu de la détérioration de la situation en 2015 et 2016, une équipe de coordination de l'action humanitaire a été créée, et le plan d'aide humanitaire est actualisé.

#### **Objectifs de l'assistance du PAM**

20. Conformément à la stratégie du PAM pour le Zimbabwe pour la période 2016–2020, l'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) 200944 contribue à la réalisation des Objectifs stratégiques 1, 2 et 3 et de l'objectif de développement durable 2, et va dans le sens de la Déclaration de Malabo. Elle donne corps au soutien que le PAM apporte au Gouvernement pour l'obtention des résultats stratégiques du plan stratégique de pays suivants:
- les besoins alimentaires essentiels des populations vulnérables sont satisfaits toute l'année d'ici à 2030 (Objectif stratégique 1);
  - les moyens d'existence d'au moins 30 pour cent des ménages vulnérables résistent mieux aux chocs et aux facteurs de perturbation d'ici à 2025 (Objectif stratégique 3);
  - des services essentiels de nutrition efficaces et efficaces contribuent à réduire le retard de croissance à 10 pour cent d'ici à 2025 (Objectif stratégique 2).

## Stratégie d'intervention du PAM

### Nature et efficacité de l'assistance apportée à ce jour en matière de sécurité alimentaire

21. L'évaluation de l'IPSR 200453 effectuée en 2014 a confirmé qu'elle était conforme aux objectifs du PAM et à la politique du Gouvernement en matière de transferts. Une mission d'examen du programme menée en avril 2014 a fait les recommandations suivantes: i) assortir le soutien saisonnier de conditions et intégrer progressivement les bénéficiaires aux activités Assistance alimentaire pour la création d'actifs (3A); ii) accorder une plus grande attention à la prévention du retard de croissance; et iii) réorienter le ciblage afin d'optimiser les synergies.
22. Un examen indépendant mené en 2013 de la mise en œuvre des politiques du PAM en matière de VIH, de tuberculose et de nutrition a recommandé de documenter de manière plus précise les données factuelles afin d'influer sur l'élaboration des politiques.

### Grands axes de la stratégie

23. Le plan stratégique de pays du PAM pour la période 2016–2020 aborde les problèmes touchant la sécurité alimentaire et la nutrition, et propose des mesures fondées sur l'expérience, les discussions avec le Gouvernement et les autres intervenants, et l'examen stratégique en lien avec le Défi Faim zéro, l'accent étant mis sur le redressement à long terme et la résilience tout en maintenant de fortes capacités en matière d'assistance humanitaire.
24. Le plan stratégique de pays et l'IPSR 200944 sont guidés par les principes énoncés ci-après:
  - *Intégration dans les politiques nationales.* Le PAM, le Gouvernement et les autres intervenants intégreront leurs activités dans les nouveaux programmes de protection sociale et de renforcement de la résilience.
  - *Analyse et collaboration fondée sur des données factuelles.* Le PAM utilisera son avantage comparatif en matière d'analyse pour fournir aux parties prenantes des données factuelles susceptibles d'être exploitées dans l'élaboration des programmes et des politiques.
  - *Développement des capacités et assistance technique.* Le PAM mettra l'accent sur le renforcement des politiques, des mécanismes de financement, des institutions et des programmes gouvernementaux afin de remédier durablement à la faim.
  - *Nutrition.* Le PAM cherchera à optimiser les approches relatives à la nutrition.
  - *Adoption d'une démarche "minimaliste".* Le PAM entend privilégier la qualité; les programmes saisonniers fondés sur les moyens d'existence seront coordonnés avec les interventions des partenaires.
  - *Prise en compte systématique de la problématique hommes-femmes et protection.* Les politiques du PAM en matière de problématique hommes-femmes et de protection seront appliquées à toutes les interventions.

### Résultat stratégique 1: Les besoins alimentaires essentiels des populations vulnérables sont satisfaits toute l'année d'ici à 2030

25. L'objectif est d'améliorer l'accès à l'alimentation des populations vulnérables.

#### *Fournir une assistance pendant la saison de soudure pour répondre aux besoins alimentaires et nutritionnels*

26. Le ciblage sera établi en fonction de la vulnérabilité et des moyens des ménages et du contexte, et la problématique hommes-femmes sera prise en compte afin d'assurer la participation des femmes et des hommes sur un pied d'égalité. Les bénéficiaires de l'assistance pendant la période de soudure seront progressivement intégrés dans le système national de protection sociale ou absorbés dans les activités 3A. Les transferts de vivres ou de type monétaire seront utilisés comme plateforme pour promouvoir les connaissances et le développement des capacités en faveur des bénéficiaires.

***Renforcer les capacités opérationnelles des entités chargées des interventions en cas de catastrophe et de l'aide saisonnière au niveau des districts***

27. Le PAM fournira une assistance technique et une formation à l'intention du Gouvernement à l'appui des systèmes locaux d'alerte rapide et de la mise en œuvre de la politique en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle. La programmation tiendra compte de la nutrition et sera axée sur les moyens d'existence. La formation au niveau des districts comportera des actions de communication relatives aux changements sociaux et comportementaux, et tiendra compte des constatations issues des programmes saisonniers fondés sur les moyens d'existence et de la planification communautaire participative. Les interventions communautaires assureront la participation des femmes et des hommes sur un pied d'égalité, notamment à la prise de décisions.

***Fournir en temps voulu une assistance alimentaire adaptée aux réfugiés***

28. Le PAM fournira une assistance alimentaire aux réfugiés du camp de Tongogara et, en collaboration avec le Gouvernement et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), il appuiera les possibilités de subsistance<sup>22</sup>.

**Résultat stratégique 2: Les moyens d'existence des ménages vulnérables résistent mieux aux chocs et aux facteurs de perturbation**

29. Il s'agit notamment des mesures visant à améliorer les moyens d'existence des personnes les plus exposées à l'insécurité alimentaire en développant et en protégeant leurs actifs productifs. Les capacités dont dispose le Gouvernement pour faciliter ces actions seront améliorées afin d'intégrer les activités à d'autres initiatives et de renforcer leur durabilité.

***Appuyer la création et la remise en état d'actifs afin d'instaurer durablement la sécurité alimentaire et nutritionnelle***

30. Cette activité utilise les transferts assortis de conditions pour créer des actifs qui permettent d'améliorer les moyens d'existence, de réduire les risques de catastrophe et de renforcer la résilience<sup>23</sup>. Les analyses des moyens d'existence tiendront compte des problèmes liés aux inégalités entre hommes et femmes et aideront à diversifier les sources de revenus. La création d'actifs productifs sera reliée aux activités menées par le PAM pour appuyer la nutrition et les marchés agricoles<sup>24</sup> dans les districts prioritaires.

***Renforcer les capacités dont disposent les districts prioritaires pour planifier et gérer l'amélioration de la résilience***

31. Le PAM renforcera les capacités dont le Gouvernement et les autres partenaires disposent pour mettre en œuvre des programmes saisonniers fondés sur les moyens d'existence au niveau des districts ainsi que des activités de planification communautaire participative. Afin d'optimiser les effets de l'IPSR 200944 sur la nutrition et l'égalité entre les sexes, la formation visera à intégrer les actions de communication relatives aux changements sociaux et comportementaux et à renforcer le suivi et l'établissement de rapports. Les capacités de gestion et de coordination des conseils et des comités des districts ruraux continueront d'être développées.

**Résultat stratégique 3: Des services essentiels de nutrition efficaces et assurés et intégrés au niveau intersectoriel, contribuent à réduire la dénutrition**

32. Cette activité vise à réduire la dénutrition, à réduire les disparités au niveau de la prévalence de la malnutrition tenant au sexe ou à l'âge, et à renforcer les capacités dont le Gouvernement et les autres parties prenantes disposent pour concevoir et mettre en œuvre des politiques et des programmes tenant compte de la nutrition.

---

<sup>22</sup> PAM et HCR. 2014. *Joint Assessment Mission Report, Tongogara Refugee Camp, Zimbabwe*. Harare.

<sup>23</sup> Les ménages participants travailleront 60 heures par mois, en général quatre heures par jour pendant 15 jours.

<sup>24</sup> Les activités seront déterminées en fonction des résultats des analyses des moyens d'existence et consisteront probablement à cultiver des jardins potagers, à diversifier les cultures, à repeupler des étangs de pisciculture et à aménager des bassins versants.

***Contribuer à l'élaboration d'un programme de recherche axé sur la nutrition et à la surveillance nutritionnelle***

33. Sur la base d'une étude menée actuellement sur le coût de la faim en Afrique, le PAM soutiendra, en collaboration avec les partenaires universitaires, des travaux de recherche consacrés aux causes de la dénutrition, et contribuera au suivi et à l'évaluation des programmes de prévention de la dénutrition.

***Appuyer la prévention du retard de croissance dans les districts prioritaires***

34. En partenariat avec le mouvement SUN, l'UNICEF et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le PAM soutiendra l'approche multisectorielle mise en œuvre par le Gouvernement au niveau communautaire qui consiste à lutter contre le retard de croissance chez les enfants âgés de 6 à 23 mois dans les districts à forte prévalence. Sur la base d'une évaluation des besoins, des actions de communication relatives aux changements sociaux et comportementaux feront partie d'une approche d'accompagnement des hommes et des femmes, destinée à améliorer les pratiques d'alimentation des nourrissons, à faire ressortir l'importance de diversifier l'alimentation et de consommer des aliments enrichis, et à lutter contre le surpoids.

***Aider le Ministère de la santé à mettre en œuvre sa stratégie concernant les micronutriments***

35. Le PAM encouragera l'utilisation des micronutriments en poudre et l'enrichissement des aliments à domicile, et mènera des recherches afin de comprendre les déficits en micronutriments. Le PAM et ses partenaires collaboreront avec le Gouvernement et les organisations privées en vue de faire appliquer les normes en matière d'enrichissement et de mettre au point des aliments enrichis produits localement. Le PAM appuiera l'établissement de réseaux d'entreprises et d'organisations de la société civile dans le cadre du mouvement SUN afin d'encourager l'adoption d'un régime alimentaire sain et de pratiques appropriées d'alimentation des nourrissons.

***Appuyer le traitement de la malnutrition aiguë modérée dans les régions à forte prévalence du VIH et du sida***

36. Le PAM aidera le Ministère de la santé et de la protection de l'enfance à réduire la malnutrition aiguë modérée chez les personnes sous traitement antirétroviral contre le VIH et le sida ou sous traitement antituberculeux. Quelle que soit leur situation pour ce qui est du VIH, du sida et de la tuberculose, les enfants de moins de 5 ans ainsi que les femmes enceintes et les mères allaitantes souffrant de malnutrition qui bénéficient des programmes de santé maternelle et infantile recevront des suppléments nutritionnels, des aliments enrichis et d'autres formes d'appui nutritionnel.

**Transfert des responsabilités**

37. Le PAM renforcera les capacités du Gouvernement et des autres partenaires afin de mettre progressivement fin à la mise en œuvre directe, l'objectif étant de faciliter la transition vers une prise en charge nationale des activités.

**Bénéficiaires et ciblage**

38. Pour chaque résultat stratégique, le PAM analysera les besoins des femmes, des hommes, des filles et des garçons vulnérables. Pour ce qui concerne l'assistance pendant la saison de soudure, le nombre des bénéficiaires est calculé en fonction des catégories de vulnérabilité définies lors de l'analyse intégrée du contexte et vérifiées par rapport aux estimations annuelles du Comité d'évaluation de la vulnérabilité au Zimbabwe. Les ménages en situation d'insécurité alimentaire sont recensés au moyen du ciblage communautaire.

<b>TABLEAU 1: BÉNÉFICIAIRES PAR RÉSULTAT STRATÉGIQUE ET TYPE DE TRANSFERT*</b>				
<b>Plan stratégique de pays pour le Zimbabwe</b>	<b>Activité</b>	<b>Femmes</b>	<b>Hommes</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Résultat stratégique 1 – secours</b>	Assistance pendant la période de soudure	1 144 000	1 056 000	2 200 000
	Assistance alimentaire aux réfugiés	4 600	5 400	10 000
<b>Résultat stratégique 2 – moyens d'existence</b>	3A	167 700	154 800	322 500
<b>Résultat stratégique 3 – nutrition</b>	Traitement de la malnutrition aiguë modérée:			
	– enfants de moins de 5 ans	4 309	3 978	8 287
	– femmes enceintes et mères allaitantes	2 467	-	2 467
	– patients sous traitement antirétroviral ou antituberculeux de brève durée sous surveillance directe	12 462	11 504	23 966
	Prévention du retard de croissance, enfants de 6 à 23 mois:			
– supplémentation alimentaire généralisée	4 867	4 677	9 544	
– micronutriments en poudre	11 360	10 486	21 846	
	Femmes enceintes bénéficiant d'une assistance dans des refuges	78 600	-	78 600
<b>TOTAL</b>		<b>1 323 868</b>	<b>1 222 032</b>	<b>2 545 900</b>

\* Les totaux tiennent compte des chevauchements entre les catégories de bénéficiaires: 418 000 hommes et 452 000 femmes bénéficiant d'une assistance pendant la période de soudure, de l'aide apportée aux réfugiés et d'activités 3A recevront des transferts de type monétaire.

39. Si l'on excepte le pic prévu s'agissant des besoins saisonniers pendant la campagne 2016/17, l'appui apporté pendant la saison de soudure devrait diminuer à mesure que: i) les bénéficiaires passeront à des activités 3A et seront intégrés au cadre national de protection sociale<sup>25</sup>; ii) les actifs créés amélioreront la résilience des communautés; et iii) les activités complémentaires menées dans deux projets de développement distincts amélioreront la préparation aux catastrophes et les interventions en cas de crise.
40. Le nombre de réfugiés augmentera compte tenu de la croissance démographique naturelle et de l'afflux continu de 100 à 150 personnes chaque mois.
41. Les districts prioritaires pour le ciblage 3A seront déterminés à l'aide de l'analyse intégrée du contexte; ces communautés seront ciblées sur plusieurs années afin de promouvoir la durabilité.
42. Les filles et les femmes seront plus nombreuses à être intégrées aux activités liées à la nutrition en raison de facteurs démographiques et du taux d'infection à VIH plus élevé chez les femmes<sup>26</sup>.
43. L'analyse des besoins et des questions relatives à la problématique hommes-femmes et à la protection permettra d'assurer que les femmes ou les hommes participant à l'IPSR 200944 ne subiront aucun préjudice.

<sup>25</sup> Les décisions relatives au passage à ces activités seront prises au niveau des ménages parce que des zones entières ont été touchées par la sécheresse, et les ménages ne peuvent pas tous participer à des activités 3A à forte intensité de main-d'œuvre.

<sup>26</sup> Ministère de la santé et de la protection de l'enfance du Zimbabwe, estimations de 2014 concernant le VIH.

## **Considérations nutritionnelles et rations/valeur des transferts de type monétaire**

44. Les assortiments alimentaires pour toutes les activités seront composés en tenant compte des habitudes alimentaires locales et des autres sources de nourriture et de revenus. Les programmes de transferts monétaires seront élaborés à partir d'études de marché; la valeur des transferts sera calculée en fonction des prix réels sur les marchés et ajustée périodiquement sur la base d'un suivi régulier des prix.
45. L'assistance pendant la période de soudure et au titre des activités 3A est conçue pour couvrir 75 pour cent des besoins énergétiques. Les ménages bénéficiant d'une assistance pendant la période de soudure qui comptent des enfants âgés de 6 à 59 mois recevront une ration supplémentaire de SuperCereal Plus afin d'accroître l'apport en micronutriments.
46. Les réfugiés recevront des transferts de type monétaire suffisants pour couvrir 100 pour cent de leurs besoins énergétiques. Les réfugiés atteints de maladies chroniques recevront aussi du SuperCereal par l'intermédiaire des installations sanitaires dans les camps. Les nouveaux arrivants recevront des transferts en nature en attendant d'être enregistrés pour pouvoir bénéficier des distributions régulières.
47. Les transferts de type monétaire se font au moyen de téléphones portables ou par l'intermédiaire de transporteurs de fonds. Un projet de développement distinct du PAM prévoira un appui aux systèmes de suivi des marchés et des évaluations périodiques des dispositifs susceptibles d'être utilisés pour effectuer les transferts.

Résultat stratégique	Résultat stratégique 1						Résultat stratégique 2		Résultat stratégique 3				
	Assistance pendant la période de soudure			Assistance alimentaire aux réfugiés			3A		Prévention du retard de croissance		Femmes enceintes et mères allaitantes	Traitement de la malnutrition aiguë modérée	
Activité	Standard	Standard	Enfants de moins de 5 ans	Standard	Malades chroniques	Arrivants	Standard	Standard	Enfants de 6 à 23 mois	Enfants de 6 à 23 mois	Dans des refuges	Enfants de moins de 5 ans	Femmes enceintes et mères allaitantes, personnes sous traitement antirétroviral ou DOTS*
Modalité	Espèces	Vivres	Vivres	Espèces	Vivres	Vivres	Espèces	Vivres	Vivres	Micronutriments en poudre	Dans des refuges	Vivres	Vivres
Céréales	–	333	–	–	–	450	–	333	–	–	400	–	–
Légumes secs	–	67	–	–	–	67	–	67	–	–	80	–	–
Huile	–	25	–	–	–	25	–	25	–	–	25	–	–
Sel	–	–	–	–	–	8	–	–	–	–	–	–	–
Sucre	–	–	–	–	–	25	–	–	–	–	–	–	–
SuperCereal	–	–	–	–	100	–	–	–	–	–	200	–	333
SuperCereal Plus	–	–	200	–	–	–	–	–	200	–	–	200	–
Micronutriments en poudre	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,5	–	–	–
<b>Total kcal/jour</b>	–	<b>1 664</b>	<b>787</b>	–	<b>376</b>	<b>2 188</b>	–	<b>1 664</b>	<b>787</b>	–	<b>2 724</b>	<b>787</b>	<b>1 251</b>
% kcal d'origine protéique	–	11	17	–	16	11	–	11	17	–	11	17	16
Espèces (dollars/personne/jour)	0,40	–	–	0,50	–	–	0,40	–	–	–	–	–	–

\* Traitement de brève durée sous surveillance directe.

<b>TABLEAU 3: TOTAL DES BESOINS EN VIVRES/TRANSFERTS DE TYPE MONÉTAIRE (en tonnes)</b>	
<b>Type d'aliments/transferts de type monétaire</b>	<b>Total</b>
Céréales	97 593
Légumes secs	19 492
Huile et matières grasses	7 304
Aliments composés et mélanges	18 697
Divers	4
<b>TOTAL</b>	<b>143 089</b>
Transferts de type monétaire	60 803 783 dollars

## Modalités d'exécution

### Participation

48. Les communautés établiront des comités de planification et de gestion à composition hommes-femmes équilibrée afin de garantir la participation des hommes et des femmes aux activités 3A sur un pied d'égalité. Le PAM veillera à ce que les bénéficiaires soient à moins de 10 kilomètres ou de deux heures de marche des sites de distribution, qui seront situés près des dispensaires et des écoles afin de réduire le plus possible les risques en matière de sécurité. Le personnel du PAM et des partenaires coopérants recevra une formation en matière de prévention de l'exploitation et des atteintes sexuelles. En consultation avec les partenaires et les bénéficiaires, un service d'assistance qui doit être établi à tous les sites d'enregistrement et de distribution comprendra des femmes et des représentants des groupes défavorisés.

### Partenaires et capacités

49. Le PAM: i) collaborera avec le Conseil de l'alimentation et de la nutrition et d'autres parties prenantes afin de promouvoir l'adoption des recommandations issues de l'examen stratégique mené en lien avec le Défi Faim zéro; ii) continuera de soutenir le Ministère du service public, du travail et des services sociaux et l'UNICEF dans la mise en œuvre de la politique nationale en matière de protection sociale; et iii) travaillera en partenariat avec notamment le Ministère de la santé et de la protection sociale, l'UNICEF et le FNUAP pour ce qui concerne les programmes de nutrition.
50. Le PAM renforcera les capacités de planification et de coordination au niveau des districts grâce à des programmes saisonniers fondés sur les moyens d'existence et à des activités de planification communautaire participative en collaboration avec le Ministère de l'administration locale, et élaborera des programmes de suivi des conditions météorologiques, de gestion des risques et de résilience face aux aléas climatiques avec le Département des services météorologiques et le Ministère de l'environnement, de l'eau et du climat.
51. Le PAM continuera de fournir des services de logistique et d'achat aux partenaires des Nations Unies, et des capacités d'évaluation, d'analyse et de cartographie au Gouvernement et aux autres partenaires.
52. L'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et la prévention de l'exploitation et des atteintes sexuelles seront prises en compte dans tous les accords signés avec les partenaires, qui comporteront des normes pour le suivi et l'établissement de rapports sur le respect des dispositions prévues.

### **Achats**

53. Les approvisionnements alimentaires seront assurés par des dons en nature, des achats au niveau régional et international ou dans le cadre du Mécanisme de gestion globale des vivres du PAM. Les achats seront effectués conformément aux principes de la concurrence, de la transparence, de la séparation des tâches, de la responsabilité et de l'éthique.

### **Logistique**

54. Le PAM entreposera les produits alimentaires dans ses propres installations et les transportera jusqu'aux points de livraison avancés et de livraison finale. Les partenaires coopérants seront chargés des points de livraison avancés, du transport jusqu'aux points de livraison finale lorsque c'est possible et de la distribution aux bénéficiaires.

### **Modalités de transfert**

55. Une étude de l'efficacité et de l'efficience des distributions de vivres et des transferts de type monétaire sera menée en même temps que la présente intervention afin d'étayer la prise de décision. La proportion des transferts fondés sur le marché devrait augmenter à mesure que les conditions des marchés s'amélioreront et que des fonds seront mis à disposition.

### **Articles non alimentaires**

56. Pour ce qui concerne les activités conjointes, le PAM et ses partenaires coopérants fourniront des articles non alimentaires comme des outils et du matériel pour les activités 3A.

### **Suivi de la performance**

57. Un plan de suivi et d'évaluation permettra de mesurer les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés à l'issue de l'examen stratégique en lien avec le Défi Faim zéro. Des indicateurs de performance seront évalués tous les ans en coordination avec l'Agence nationale de statistique du Zimbabwe. L'outil des bureaux de pays pour l'efficacité de la gestion (COMET) permettra de recueillir des informations destinées à l'établissement des rapports normalisés sur les projets. À la fin de 2016, tous les transferts de type monétaire seront gérés via SCOPE, le système de gestion des bénéficiaires et des transferts du PAM.
58. Les indicateurs d'effet direct, de produit et de procédé seront ventilés par sexe. Une évaluation décentralisée de l'intervention est prévue à la fin de sa deuxième année afin de déterminer les progrès accomplis et de fournir des éléments d'information pour éclairer les futures activités d'assistance.

### **Gestion des risques**

59. Le PAM gèrera le risque de manque de soutien de la part des donateurs en faisant la preuve des avantages qu'il offre en tant que partenaire dans le domaine de la sécurité alimentaire et nutritionnelle. En cas de déficit de ressources, l'assistance destinée aux réfugiés, le soutien en période de soudure et le traitement de la malnutrition aiguë seront prioritaires; d'autres activités pourront être réduites. Les activités de développement des capacités ne représentent qu'une petite partie du budget et ne seront pas concernées.
60. Les risques opérationnels inhérents aux transferts de type monétaire seront atténués moyennant des évaluations régulières des conditions des marchés et du rapport coût-efficience et coût-efficacité. Un organisme d'inspection recruté par le PAM gèrera la qualité et la sécurité sanitaire des produits alimentaires tout au long de la filière d'approvisionnement. Le PAM a instauré des mesures minimales de préparation pour les autres risques qui sont énoncées dans le guide pour la préparation aux situations d'urgence et les interventions en cas de catastrophe; elles seront revues périodiquement.

### **Gestion des risques liés à la sécurité**

61. Le PAM respecte les Normes minimales de sécurité opérationnelle et se tient en contact avec le Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies afin de garantir la sécurité de son personnel.

**Ressources au service des résultats**

62. Le budget de l'IPSR 200944 s'élève à 231 millions de dollars; les coûts annuels devraient baisser la deuxième année lorsque les effets du phénomène El Niño s'atténueront.
63. Le résultat stratégique 1 représente 89 pour cent de la valeur de transfert prévue. Les coûts devraient diminuer grâce à l'amélioration de la production agricole et à mesure que les bénéficiaires de divers volets de l'intervention passeront à des activités 3A et deviendront plus résistants face aux chocs.
64. Le résultat stratégique 2 représente 9 pour cent du total de la valeur de transfert: le budget augmentera à mesure que les personnes ayant bénéficié jusque-là d'une assistance en période de soudure passeront à des activités 3A.
65. Le résultat stratégique 3 mobilise 2 pour cent du total de la valeur de transfert: son budget restera stable pendant toute la durée de l'intervention.

## ANNEXE I-A

VENTILATION DES COÛTS DE L'INTERVENTION		
	Quantité (en tonnes)	Valeur (en dollars)
<b>Produits alimentaires</b>		
Céréales	97 593	32 315 033
Légumes secs	19 492	15 510 793
Huile et matières grasses	7 304	7 484 659
Aliments composés et mélanges	18 697	15 859 098
Autres	4	70 300
<b>Total, produits alimentaires</b>	<b>143 089</b>	<b>71 239 882</b>
Transport extérieur		6 188 398
Transport terrestre, entreposage et manutention		28 053 301
Autres coûts opérationnels directs: produits alimentaires		14 672 077
<b>Produits alimentaires et coûts connexes<sup>1</sup></b>		<b>120 153 658</b>
Transferts de type monétaire		60 803 783
Coûts connexes		9 108 407
<b>Transferts de type monétaire et coûts connexes</b>		<b>69 912 189</b>
<b>Développement et augmentation des capacités</b>		<b>1 218 331</b>
Coûts opérationnels directs		191 284 178
Coûts d'appui directs (voir l'annexe I-B) <sup>2</sup>		25 042 988
<b>Total des coûts directs du projet</b>		<b>216 327 165</b>
Coûts d'appui indirects (7 pour cent) <sup>3</sup>		15 142 902
<b>COÛT TOTAL POUR LE PAM</b>		<b>231 470 067</b>

<sup>1</sup> Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins d'établissement du budget et d'approbation, dont la composition peut varier.

<sup>2</sup> Chiffre indicatif donné à titre d'information. Le montant alloué au titre des coûts d'appui directs est revu chaque année.

<sup>3</sup> Le taux de recouvrement appliqué aux coûts d'appui indirects peut être modifié par le Conseil pendant la durée du projet.

**ANNEXE I-B**

<b>COÛTS D'APPUI DIRECTS (<i>en dollars</i>)</b>	
<b>Dépenses de personnel et frais connexes</b>	
Administrateurs	3 060 414
Agents des services généraux	4 178 123
Prime de danger et indemnités locales	30 000
<b>Total partiel</b>	<b>7 268 537</b>
<b>Dépenses de fonctionnement et autres</b>	
<b>Dépenses d'équipement</b>	<b>278 400</b>
<b>Sécurité</b>	<b>2 767 721</b>
<b>Voyages et transport</b>	<b>4 654 603</b>
<b>Études préalables, évaluations et suivi<sup>1</sup></b>	<b>2 451 800</b>
<b>TOTAL DES COÛTS D'APPUI DIRECTS</b>	<b>25 042 988</b>

---

<sup>1</sup> Correspond aux coûts estimatifs lorsque ces activités sont réalisées par des tiers.

<b>ANNEXE II: CADRE LOGIQUE</b>		
<b>Résultats</b>	<b>Indicateurs de performance</b>	<b>Hypothèses</b>
<b>Résultats transversaux</b>		
<p><b>Problématique hommes-femmes</b> Amélioration de l'égalité entre les sexes et autonomie accrue des femmes</p>	<p>Proportion de femmes bénéficiaires exerçant des responsabilités au sein des comités de gestion de projet</p> <p>Proportion de femmes membres de comités de gestion de projet ayant reçu une formation sur les modalités de distribution de vivres, d'espèces ou de bons</p> <p>Proportion de ménages au sein desquels les décisions quant à l'utilisation des espèces, des bons ou des produits alimentaires sont prises conjointement par les femmes et les hommes</p> <p>Proportion de ménages au sein desquels les décisions quant à l'utilisation des espèces, des bons ou des produits alimentaires sont prises par les femmes</p> <p>Proportion de ménages au sein desquels les décisions quant à l'utilisation des espèces, des bons ou des produits alimentaires sont prises par les hommes</p>	<p>L'action menée suscite véritablement l'intérêt des parties prenantes</p>
<p><b>Protection et responsabilité à l'égard des populations touchées</b> Fourniture et utilisation de l'assistance du PAM dans des conditions satisfaisantes en termes de sécurité, de transparence et de respect de la dignité</p>	<p>Proportion de personnes bénéficiant d'une assistance informées au sujet du programme (qui en sont les bénéficiaires, ce qu'ils vont recevoir, comment faire une réclamation)</p> <p>Proportion de personnes bénéficiant d'une assistance qui ne rencontrent pas de problèmes de sécurité sur les sites des programmes du PAM ou sur le trajet emprunté pour s'y rendre ou en revenir</p>	<p>Le contexte politique est stable</p>
<p><b>Partenariats</b> Coordination des interventions d'assistance alimentaire et mise en place et maintien de partenariats</p>	<p>Nombre d'organisations partenaires fournissant des intrants et des services complémentaires</p> <p>Proportion des activités du projet exécutées avec la participation de partenaires complémentaires</p> <p>Montant des fonds complémentaires alloués au projet par des partenaires (y compris des organisations non gouvernementales, la société civile, des organisations du secteur privé, des institutions financières internationales et des banques régionales de développement)</p>	<p>Les partenaires apportent leur soutien</p>

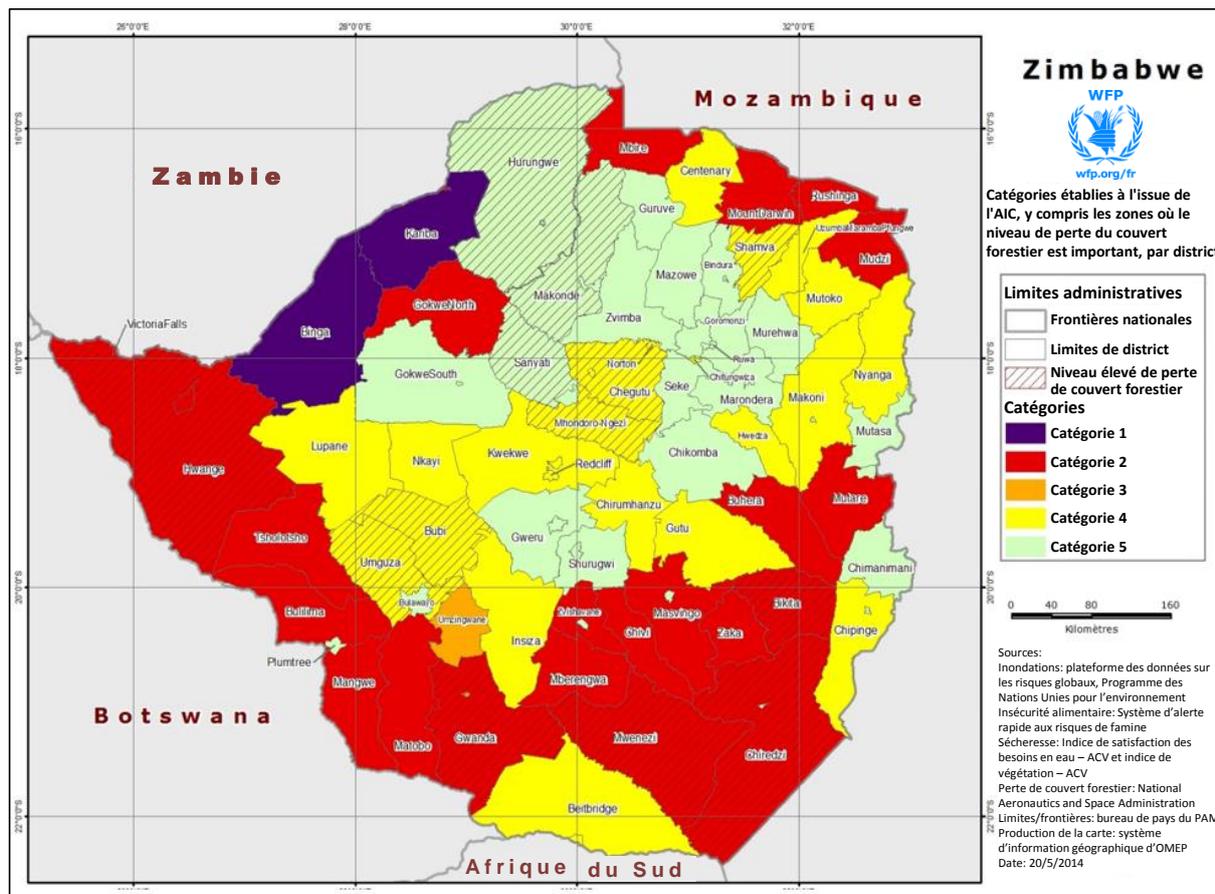
<b>ANNEXE II: CADRE LOGIQUE</b>		
<b>Résultats</b>	<b>Indicateurs de performance</b>	<b>Hypothèses</b>
<b>Objectif stratégique 1: Sauver des vies et préserver les moyens d'existence dans les situations d'urgence</b>		
<b>Effet direct 1.1</b> Stabilisation ou amélioration de la consommation alimentaire des ménages et/ou des individus ciblés au cours de la période d'assistance Fourniture d'une assistance à la plupart des ménages touchés par l'insécurité alimentaire saisonnière	Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par une femme) ayant un score de consommation alimentaire insuffisant Score de diversité alimentaire (ménages dirigés par une femme) Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par un homme) ayant un score de consommation alimentaire insuffisant Score de diversité alimentaire (ménages dirigés par un homme) Score de diversité alimentaire Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages ayant un score de consommation alimentaire insuffisant	Des partenaires coopérants compétents sont disponibles pour mettre en œuvre les activités Le Gouvernement et les donateurs apportent leur soutien
<b>Produit 1.1</b> Distributions de produits alimentaires, de produits nutritionnels et d'articles non alimentaires de qualité et transferts d'espèces et de bons effectués en quantité suffisante et en temps voulu au profit des bénéficiaires ciblés	Nombre de femmes, d'hommes, de garçons et de filles recevant une assistance alimentaire par activité, catégorie de bénéficiaires, sexe, denrée, article non alimentaire, transferts monétaires et bons, en pourcentage du nombre prévu Quantité d'assistance alimentaire distribuée, par type, en pourcentage de la quantité prévue Montant total des transferts monétaires en faveur des bénéficiaires ciblés, par sexe et catégorie de bénéficiaires, en pourcentage du montant prévu Quantité d'articles non alimentaires distribués, par type, en pourcentage de la quantité prévue	Des partenaires coopérants compétents sont disponibles pour mettre en œuvre les activités Le Gouvernement et les donateurs apportent leur soutien La filière d'approvisionnement fonctionne en continu
<b>Objectif stratégique 2: Soutenir ou rétablir la sécurité alimentaire et la nutrition et créer ou reconstituer les moyens d'existence dans des milieux fragiles et à la suite de situations d'urgence</b>		
<b>Effet direct 2.1</b> Stabilisation ou réduction de la dénutrition, y compris des carences en micronutriments, chez les enfants âgés de 6 à 59 mois, les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants d'âge scolaire  Au titre de l'Objectif stratégique 2, les activités de promotion de la santé et de la nutrition appuient l'accès aux soins et au traitement au profit des	Proportion de la population remplissant les conditions pour bénéficier du programme qui y participe effectivement (couverture) Traitement de la malnutrition aiguë modérée: taux de récupération (en %) Traitement de la malnutrition aiguë modérée: taux de mortalité (en %) Traitement de la malnutrition aiguë modérée: taux d'abandon du traitement (en %) Traitement de la malnutrition aiguë modérée: taux de non-réaction au traitement (en %)	Des médicaments et des fournitures médicales sont disponibles Des ressources (personnel dans les centres de santé, matériel anthropométrique et installations) sont disponibles pour procéder au suivi de la croissance Des partenaires cliniciens sont disponibles pour mettre au point des

<b>ANNEXE II: CADRE LOGIQUE</b>		
<b>Résultats</b>	<b>Indicateurs de performance</b>	<b>Hypothèses</b>
<p>personnes sous traitement antirétroviral ou antituberculeux souffrant de malnutrition modérée, des femmes enceintes, des mères allaitantes et des enfants de moins de 5 ans</p> <p>Au titre de l'Objectif stratégique 2, des activités de prévention du retard de croissance sont menées à titre pilote en vue d'en réduire la prévalence chez les enfants âgés de 6 à 23 mois</p>	<p>Proportion d'enfants recevant l'apport alimentaire minimum acceptable</p> <p>Proportion de la population ciblée qui participe à un nombre suffisant de distributions</p>	<p>activités intégrées en matière de récupération nutritionnelle, prévoyant des services d'évaluation, d'éducation et de conseil</p>
<p><b>Produit 2.1</b></p> <p>Distributions de produits alimentaires, de produits nutritionnels et d'articles non alimentaires de qualité et transferts d'espèces et de bons effectués en quantité suffisante et en temps voulu au profit des bénéficiaires ciblés</p>	<p>Nombre de femmes, d'hommes, de garçons et de filles recevant une assistance alimentaire, par activité, catégorie de bénéficiaires, sexe, denrée, article non alimentaire, transferts monétaires et bons, en pourcentage du nombre prévu</p> <p>Quantité d'assistance alimentaire distribuée, par type, en pourcentage de la quantité prévue</p> <p>Quantité d'articles non alimentaires distribués, par type, en pourcentage de la quantité prévue</p> <p>Nombre d'institutions bénéficiant d'une assistance (par exemple écoles, dispensaires), en pourcentage du nombre prévu</p>	
<b>Objectif stratégique 3: Réduire les risques et mettre les personnes, les communautés et les pays à même de couvrir leurs besoins alimentaires et nutritionnels</b>		
<p><b>Effet direct 3.1</b></p> <p>Renforcement de la résilience et réduction des risques de catastrophe et de choc auxquels sont exposés les communautés et les ménages ciblés en situation d'insécurité alimentaire, résultant notamment de l'amélioration de l'accès aux avoirs nécessaires à la subsistance</p> <p>Au titre de l'Objectif stratégique 3, les activités Assistance alimentaire pour la création d'actifs appuient la transition de distributions inconditionnelles à la création d'actifs productifs destinés à renforcer la résilience</p>	<p>Score relatif aux avoirs des communautés: pourcentage de communautés ayant un score en hausse</p> <p>Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages ayant un score de consommation alimentaire insuffisant</p> <p>Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages ayant un score de consommation alimentaire limite</p> <p>Score de diversité alimentaire</p> <p>Score de diversité alimentaire (ménages dirigés par une femme)</p> <p>Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par une femme) ayant un score de consommation alimentaire limite</p> <p>Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par un homme) ayant un score de consommation alimentaire limite</p>	<p>Des partenaires compétents sont disponibles pour mettre en œuvre les activités</p> <p>Le Gouvernement et les donateurs apportent leur soutien</p>

<b>ANNEXE II: CADRE LOGIQUE</b>		
<b>Résultats</b>	<b>Indicateurs de performance</b>	<b>Hypothèses</b>
	<p>Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par un homme) ayant un score de consommation alimentaire insuffisant</p> <p>Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par une femme) ayant un score de consommation alimentaire insuffisant</p> <p>Indice des stratégies de survie (épuisement des avoirs): pourcentage de ménages dirigés par un homme dont l'indice des stratégies de survie est en baisse ou s'est stabilisé</p> <p>Indice des stratégies de survie (épuisement des avoirs): pourcentage de ménages dirigés par une femme dont l'indice des stratégies de survie est en baisse ou s'est stabilisé</p> <p>Score de diversité alimentaire (ménages dirigés par un homme)</p> <p>Indice des stratégies de survie (alimentation): pourcentage de ménages dont l'indice des stratégies de survie est en baisse ou s'est stabilisé</p> <p>Indice des stratégies de survie (alimentation): pourcentage de ménages dirigés par une femme dont l'indice des stratégies de survie est en baisse ou s'est stabilisé</p> <p>Indice des stratégies de survie (alimentation): pourcentage de ménages dirigés par un homme dont l'indice des stratégies de survie est en baisse ou s'est stabilisé</p> <p>Indice des stratégies de survie (épuisement des avoirs): pourcentage de ménages dont l'indice des stratégies de survie est en baisse ou s'est stabilisé</p>	
<p><b>Produit 3.1</b></p> <p>Distributions de produits alimentaires, de produits nutritionnels et d'articles non alimentaires de qualité et transferts d'espèces et de bons effectués en quantité suffisante et en temps voulu au profit des bénéficiaires ciblés</p>	<p>Montant total des transferts monétaires en faveur des bénéficiaires ciblés, par sexe et catégorie de bénéficiaires, en pourcentage du montant prévu</p> <p>Quantité d'articles non alimentaires distribués, par type, en pourcentage de la quantité prévue</p> <p>Nombre de femmes, d'hommes, de garçons et de filles recevant une assistance alimentaire, par activité, catégorie de bénéficiaires, sexe, denrée, article non alimentaire, transferts monétaires et bons, en pourcentage du nombre prévu</p> <p>Quantité d'assistance alimentaire distribuée, par type, en pourcentage de la quantité prévue</p>	<p>Des partenaires coopérants compétents sont disponibles pour mettre en œuvre les activités</p> <p>Le Gouvernement et les donateurs apportent leur soutien</p>

ANNEXE III

Catégories de l'analyse intégrée du contexte et perte du couvert forestier, par district



Le classement des districts par ordre de priorité établi par le PAM s'appuie sur l'analyse intégrée du contexte (AIC). Les catégories 1 et 2 seront prioritaires dans toutes les interventions. Pour éviter les doubles emplois, les districts où des programmes importants sont actuellement menés pour améliorer les moyens d'existence et la sécurité alimentaire seront exclus.

Les appellations employées dans cette carte et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Programme alimentaire mondial (PAM) aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

**CATÉGORIES DE L'ANALYSE INTÉGRÉE DU CONTEXTE CONCERNANT LES TENDANCES DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE, LES RISQUES DE CHOCS ET LA DÉGRADATION DES TERRES**

	DESCRIPTION	STRATÉGIES GÉNÉRALES
<b>CATÉGORIE 1</b>	Réurrence élevée de taux d'insécurité alimentaire supérieurs à 20 pour cent Exposition au risque de chocs naturels élevée/modérée	Programmation sur le long terme pour améliorer la sécurité alimentaire, réduire les risques et renforcer la résilience aux chocs naturels et aux autres facteurs de perturbation
<b>CATÉGORIE 2</b>	Réurrence modérée de taux d'insécurité alimentaire supérieurs à 20 pour cent Exposition au risque de chocs naturels élevée/modérée	Programmes saisonniers/de redressement pour rétablir et améliorer la sécurité alimentaire, réduire les risques et renforcer la résilience aux chocs naturels et aux autres facteurs de perturbation
<b>CATÉGORIE 3</b>	Réurrence élevée/modérée de taux d'insécurité alimentaire supérieurs à 20 pour cent Exposition au risque de chocs naturels faible	Programmes sur le long terme pour améliorer la sécurité alimentaire et réduire les risques de chocs naturels et d'autres facteurs de perturbation
<b>CATÉGORIE 4</b>	Réurrence faible de taux d'insécurité alimentaire supérieurs à 20 pour cent Exposition au risque de chocs naturels élevée/modérée	Programmation qui contribue à renforcer la préparation aux situations d'urgence, à réduire les risques et à accroître la résilience aux chocs naturels et aux autres facteurs de perturbation
<b>CATÉGORIE 5</b>	Réurrence faible de taux d'insécurité alimentaire supérieurs à 20 pour cent Exposition au risque de chocs naturels faible	Programmation qui contribue à renforcer la préparation aux situations d'urgence et à réduire les risques de chocs naturels et d'autres facteurs de perturbation

**Liste des sigles utilisés dans le présent document**

3A	Assistance alimentaire pour la création d'actifs
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
SUN	mouvement Renforcer la nutrition
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance