

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Première session ordinaire
du Conseil d'administration

Rome, 8–11 février 2010

PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

Point 9 de l'ordre du
jour

Pour approbation



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.1/2010/9/2
18 janvier 2010
ORIGINAL: ANGLAIS

INTERVENTIONS PROLONGÉES DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT – IRAQ 200035

Appui aux groupes vulnérables

Nombre de bénéficiaires	1 760 000 (moyenne annuelle)
Durée du projet	24 mois (1 ^{er} avril 2010–31 mars 2012)
Quantité de produits alimentaires fournis par le PAM	189 504 tonnes
Coût (dollars É.-U.)	
Coût des produits alimentaires pour le PAM	114 944 944
Coût total pour le PAM	234 965 977

Le tirage du présent document a été restreint. Les documents présentés au Conseil d'administration sont disponibles sur Internet. Consultez le site Web du PAM (<http://www.wfp.org/eb>).

NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le présent document est présenté au Conseil d'administration pour approbation.

Le Secrétariat invite les membres du Conseil qui auraient des questions d'ordre technique à poser sur le présent document à contacter les fonctionnaires du PAM mentionnés ci-dessous, de préférence aussi longtemps que possible avant la réunion du Conseil.

Directeur du Bureau régional du Caire (Moyen-Orient, Asie centrale et Europe orientale): M. D. Belgasmi tél.: 066513-3561

Attachée de liaison principale, Bureau régional du Caire (Moyen-Orient, Asie centrale et Europe orientale): Mme F. Nabulsi tél.: 066513-2385

Pour toute question relative à la distribution de la documentation destinée au Conseil d'administration, prière de contacter Mme I. Carpitella, Assistante administrative de l'Unité des services de conférence (tél.: 066513-2645).

RESUME

Après des décennies de guerre et d'instabilité, l'Iraq se trouve à la croisée des chemins pour ce qui est de la stabilité politique et du redressement économique mais, dans certaines régions du pays, la situation reste précaire. Les progrès récents de l'accès aux services sociaux de base ne se sont pas encore traduits par des améliorations notables du bien-être de la population: la sous-alimentation, notamment des taux élevés de malnutrition aiguë globale et de retard de croissance dans les districts exposés à l'insécurité alimentaire, est particulièrement préoccupante. La sécurité et l'accès aux services sociaux et à l'emploi sont les principales priorités des Iraquiens.

Selon la récente évaluation approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité, la sécurité alimentaire s'est améliorée en Iraq entre 2005 et 2008 mais 41 des 115 districts restent vulnérables ou extrêmement vulnérables.

Le système public de distribution est le volet le plus important du dispositif iraquien de protection sociale et la principale source d'approvisionnement alimentaire des pauvres. La Stratégie nationale de développement (2007-2010) et le Pacte international pour l'Iraq préconisent de mettre en place des dispositifs de protection sociale à l'intention des pauvres et des personnes vulnérables pour compléter le système public de distribution. Il s'agit là d'une priorité du Plan de développement national (2010-2014) et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2011-2014).

Conformément à la stratégie arrêtée par le PAM pour l'Iraq (2010-2014), qui a été établie de concert avec le Gouvernement, les donateurs et les partenaires coopérants, l'intervention prolongée de secours et de redressement 200035 a pour but d'aider le Gouvernement à améliorer la protection sociale des groupes vulnérables éprouvés par ce conflit de longue durée.

L'intervention comprend deux composantes:

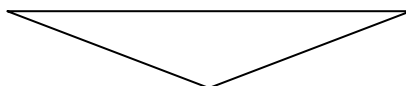
- appui apporté aux groupes vulnérables pour les aider à reconstruire leur vie en améliorant leur accès à la nourriture et aux soins de santé primaires; cette activité portera sur la distribution de rations alimentaires familiales et favorisera l'accès des femmes enceintes, des mères allaitantes et des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aux soins de santé; et
- alimentation scolaire, qui servira de filet de sécurité afin de rétablir la fréquentation des écoles et l'acquisition des connaissances, qui ont pâti du conflit, et de réduire le taux d'abandon parmi les élèves des écoles primaires.

Le transfert des activités sera subordonné à l'amélioration de la sécurité et de la capacité du Gouvernement à concevoir, mettre en place et financer des filets de sécurité pour protéger les Iraquiens les plus vulnérables. Un appui sera apporté en vue de la prise en charge progressive des activités par un programme de pays et par le Gouvernement si les conditions le permettent.



Cette intervention est conforme à l'Objectif stratégique 3 du PAM et aux objectifs du Millénaire pour le développement 1, 2, 4 et 5. Elle est associée à un projet de développement que le PAM compte entreprendre en réponse à une demande du Gouvernement sollicitant une aide pour réformer le système public de distribution.

PROJET DE DECISION*



Le Conseil approuve l'intervention prolongée de secours et de redressement Iraq 200035, "Appui aux groupes vulnérables" (WFP/EB.1/2010/9/2).

* 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 ET SCENARIOS

Contexte

1. Après des décennies de guerre et d'instabilité, l'Iraq peut commencer à rétablir sa stabilité politique et entreprendre son redressement économique. Toutefois, malgré les progrès réalisés depuis 2008, la sécurité reste précaire dans certaines régions du pays. L'accès aux services sociaux, l'emploi et la sécurité sont les principales priorités des Iraquiens.
2. Fortement tributaire des recettes tirées du pétrole, l'économie subit les effets des fluctuations des cours mondiaux. La croissance du produit intérieur brut (PIB) devait atteindre 8 pour cent en 2009, mais le déficit budgétaire, qui est estimé à 27 pour cent du PIB (16 milliards de dollars), est le plus important des six dernières années.
3. Un quart de la population¹, soit 7 millions de personnes, vit au-dessous du seuil de pauvreté, qui est de 2 dollars par jour. La population rurale est près de deux fois plus pauvre que la population urbaine²; 15 pour cent de la population active est au chômage et 29 pour cent est sous-employée³.
4. Les personnes déplacées et les réfugiés rentrent chez eux à un rythme qui s'accélère: un million des 3 à 4 millions d'Iraquiens qui ont été déplacés dans leur pays et dans les pays voisins depuis 2003 sont rentrés chez eux.
5. Un ménage iraquien sur dix est dirigé par une femme et est plus exposé à l'insécurité alimentaire et à la pauvreté⁴; 28 pour cent des ménages ruraux dirigés par une femme sont à la merci de l'insécurité alimentaire, contre 17 pour cent de ceux dirigés par un homme. Vingt-quatre pour cent des femmes sont analphabètes, soit plus du double de la proportion observée chez les hommes (11 pour cent)⁵.
6. D'après des enquêtes récentes, le taux d'inscription dans les écoles primaires a atteint 87 pour cent en moyenne en 2007 et 2008: les taux varient de 56 à 96 pour cent selon les gouvernorats. Neuf enfants de moins de 15 ans sur 10 n'ont pas fréquenté l'école régulièrement à cause de l'insécurité, de la distance à parcourir jusqu'à l'école et de difficultés économiques⁶; seuls 66 pour cent des enfants qui entrent à l'école primaire achèvent le cycle de cinq ans⁷. Environ 12 pour cent des enfants âgés de 12 à 18 ans, c'est-à-dire en âge de faire des études secondaires, étaient encore dans le primaire en raison de leur entrée tardive à l'école et de redoublements; 48 pour cent n'étaient pas du tout scolarisés. Les faibles taux de scolarisation et les taux élevés d'abandon sont

¹ La population a été estimée à 29,5 millions en 2007 dans le Rapport mondial sur le développement humain de 2009 du Programme des Nations Unies pour le développement.

² Banque mondiale/Gouvernement iraquien. 2008. *Iraq Household Socio-Economic Survey (Étude socio-économique des ménages iraqiens)*. Bagdad.

³ Équipe de pays des Nations Unies/Gouvernement iraquien. 2009. *Bilan commun de pays pour l'Iraq*.

⁴ PAM/Gouvernement iraquien. 2008. *Evaluation approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité*. Bagdad.

⁵ Enquête par grappes à indicateurs multiples de 2006.

⁶ Analyse approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité, 2008.

⁷ Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). *La situation des enfants dans le monde*. New York.



essentiellement dus à la pauvreté et à l'insécurité⁸. Dans les zones les plus exposées à l'insécurité alimentaire, 14 pour cent des enfants de moins de 15 ans ont abandonné l'école, contre 9 pour cent à l'échelle nationale⁶. Dans de nombreuses familles, la priorité est donnée à l'éducation des garçons, au détriment de celle des filles, surtout dans les zones rurales.

7. Le Gouvernement met en œuvre des programmes de protection sociale à l'intention des groupes vulnérables et consacre une part importante de son budget à ce secteur. Toutefois, ces programmes, dont le ciblage laisse à désirer et qui sont inefficaces et difficiles à assumer financièrement, ont encouragé une assistance passive, plutôt que de promouvoir la création de moyens d'existence et de prévoir des mesures permettant de s'attaquer aux causes profondes de la vulnérabilité - la malnutrition et le manque d'instruction.

La situation en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

8. Jusqu'à la fin des années 70, l'Iraq était autosuffisant du point de vue de la production céréalière, mais en 2008, sa dépendance à l'égard des importations de céréales atteignait 69 pour cent. La production agricole a souffert de l'insécurité dans les zones de production, des graves sécheresses de 2007, 2008 et 2009, d'une baisse des rendements des principales cultures, d'une irrigation insuffisante et des restrictions liées au cadre réglementaire et au contexte politique.
9. La sécurité alimentaire s'est améliorée entre 2005 et 2008: 3 pour cent de la population, soit 930 000 personnes, vivaient dans l'insécurité alimentaire en 2008, contre 15 pour cent en 2005; 22 pour cent, soit 6,4 millions de personnes, étaient exposées à l'insécurité alimentaire en 2008, contre 32 pour cent en 2005. Cette évolution positive peut être attribuée à l'amélioration de la situation macroéconomique et de la sécurité, ainsi qu'aux interventions humanitaires du Gouvernement, des institutions des Nations Unies et des organisations non gouvernementales (ONG). Les chiffres relativement faibles des statistiques nationales sur l'insécurité alimentaire masquent toutefois un problème plus pressant au niveau régional: dans les zones les plus sinistrées, à savoir dans 41 des 115 districts, 5 à 16 pour cent de la population vit dans l'insécurité alimentaire, et 15 à 32 pour cent y est exposée.⁶
10. La principale cause de l'insécurité alimentaire est l'absence d'accès économique à la nourriture. L'insécurité alimentaire se caractérise par un revenu insuffisant pour compléter ou remplacer l'assortiment alimentaire du système public de distribution, le manque d'instruction, la pauvreté et le fait de vivre en milieu rural; elle frappe surtout les ménages dirigés par une femme et les personnes déplacées à l'intérieur du pays ou qui viennent de se réinstaller.⁶ C'est dans les zones rurales que la fréquence et l'ampleur de l'insécurité alimentaire ainsi que l'incidence de la pauvreté sont les plus élevées.
11. Le système public de distribution est l'élément le plus important du dispositif de protection sociale et la principale source de nourriture des pauvres. Mais les contrôles internes et l'obligation de rendre compte de la gestion de la chaîne d'approvisionnement de ce système sont insuffisants: en moyenne, les bénéficiaires ne reçoivent que 51 pour cent de la ration alimentaire quotidienne prévue et qui devrait leur apporter 2 200 calories, outre que l'assortiment est souvent incomplet. Le système public de distribution est préjudiciable aux marchés, a un effet dissuasif sur la production locale et grève le budget de l'État: 3,6 milliards de dollars ont été prévus à ce titre en 2009, soit 7,8 pour cent du budget de fonctionnement de l'État. Le Gouvernement reconnaît qu'il est nécessaire de réformer le

⁸ Mission d'évaluation de l'alimentation scolaire du PAM en Irak, août 2003.



système public de distribution tout en veillant à ce que les personnes vulnérables et exposées à l'insécurité alimentaire restent protégées, et il a demandé au PAM de l'aider à cet égard.

12. Dans les districts les plus pauvres et les plus exposés à l'insécurité alimentaire, la malnutrition atteint des niveaux alarmants, voire critiques. La malnutrition aiguë globale ou émaciation a régressé chez les enfants de moins de 5 ans, passant de 9 pour cent en 2006 à 5 pour cent en 2008, mais elle atteint 15 pour cent dans les districts les plus vulnérables. La proportion des enfants de moins de 5 ans ayant un poids insuffisant s'est améliorée, reculant de 16 pour cent en 2006 à 9 pour cent en 2008, mais dans les districts les plus vulnérables, 40 pour cent des enfants souffrent d'un retard de croissance. Sur les 41 districts les plus vulnérables, quatre ont des taux de malnutrition aiguë globale supérieurs à 15 pour cent, neuf des taux compris entre 10 et 15 pour cent et, dans huit autres, les taux de retard de croissance dépassent 40 pour cent. Il est évident que la malnutrition est liée à la pauvreté et à l'insécurité alimentaire: dans les familles exposées à l'insécurité alimentaire, un enfant sur trois souffre de malnutrition; les taux les plus élevés de malnutrition aiguë sont observés chez les enfants des familles les plus pauvres, surtout dans les zones rurales⁶.
13. Les carences en micronutriments sont généralisées. Les carences en iode sont endémiques, 23 pour cent seulement des ménages utilisant du sel iodé. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le PAM ont prévu de mener en 2010 une enquête sur les micronutriments.
14. La fréquence de la transmission d'helminthes par le sol dans la population a été estimée à 5 pour cent en 2003.⁹
15. En 2006, la mortalité maternelle s'élevait à 84/100 000¹⁰ et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 41/1 000¹¹. Le taux d'insuffisance pondérale à la naissance est estimé à 15 pour cent; 38 pour cent des femmes enceintes et 26 pour cent des mères allaitantes souffrent d'anémie.
16. Le Ministère de la santé a récemment réorienté sa stratégie afin de mettre les soins de santé primaires à portée de la population par l'intermédiaire de centres de soins de santé primaires. Ces derniers ne sont pas encore pleinement opérationnels; dans les districts les plus vulnérables, 54 pour cent seulement de ces centres surveillent la croissance et 61 pour cent dispensent des soins prénatals et postnatals. L'instabilité, l'insécurité, le manque d'information et le fonctionnement imparfait des centres de soins nuisent à leur fréquentation. En moyenne, les mères ne se rendent qu'à la moitié des consultations prénatales et postnatales recommandées.

Scénario

17. Afin de stabiliser le pays, le Gouvernement iraquien devra répondre aux demandes croissantes concernant l'amélioration de la qualité de vie en proposant de meilleurs services. Le PAM peut travailler auprès du Gouvernement pour faire face à l'insécurité alimentaire et à la vulnérabilité, accroître la capacité de ce dernier à protéger les groupes vulnérables, et mettre à l'essai des solutions à l'insécurité alimentaire applicables à

⁹ http://www.dewormtheworld.org/learn_05.html.

¹⁰ OMS. 2007. *Iraq Family Health Survey (Enquête sur la santé des familles en Iraq)*. Bagdad.

¹¹ Enquête par grappes à indicateurs multiples de 2006.



l'échelle nationale. Toutefois, la situation politique et les conditions de sécurité sont précaires, et le processus de réconciliation soulève des difficultés. Il faut prévoir une préparation aux situations d'urgence dans le domaine de la sécurité, notamment des investissements visant à réduire les risques, et ménager une certaine souplesse s'agissant du recrutement du personnel international affecté aux activités de terrain. La détermination du Gouvernement à réformer le système public de distribution et à mettre en place des dispositifs de protection sociale ne devrait pas fléchir.

POLITIQUES, CAPACITES ET ACTIONS DU GOUVERNEMENT ET DES AUTRES INTERVENANTS

Politiques, capacités et actions du Gouvernement

18. Les priorités du Gouvernement sont énoncées dans la Stratégie nationale de développement (2007-2010) et dans le Pacte international pour l'Iraq. Elles reposent sur les quatre principes suivants: i) renforcer les bases de la croissance économique; ii) relancer le secteur privé en tant que moteur de la croissance et de la création d'emplois; iii) améliorer la gouvernance et la sécurité; et iv) améliorer la qualité de la vie en atteignant les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et en mettant en place des dispositifs de protection sociale à l'intention des pauvres et des personnes vulnérables, afin de compléter ou de remplacer le système public de distribution. Dans le cadre du Plan de développement national (2010-2014), l'amélioration des dispositifs de protection sociale et la réforme du système public de distribution restent prioritaires.
19. Le Pacte international pour l'Iraq est une initiative du Gouvernement visant à établir un partenariat nouveau avec la communauté internationale. Le Pacte révisé pour 2009 donne la priorité à la réforme du système public de distribution, le PAM étant désigné comme l'institution des Nations Unies chef de file, en collaboration avec la Banque mondiale.
20. Le système public de distribution, l'un des plus importants programmes de ce type au monde, fournit des rations mensuelles à tous les Iraquiens en échange d'un paiement symbolique. Les principales préoccupations que suscite ce système sont les suivantes: i) insuffisance des contrôles internes et de l'obligation de rendre compte de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, s'agissant notamment de la passation des marchés, des expéditions, du suivi, de la mise en entrepôt et du stockage; ii) coûts élevés; et iii) absence de ciblage. Le Ministre du commerce a demandé officiellement au PAM de prêter son appui pour réformer le système public de distribution, et le Gouvernement est prêt à engager des dépenses d'au moins 8 millions de dollars par le biais d'un projet de développement du PAM.
21. Les autres programmes publics à l'intention des groupes vulnérables portent notamment sur la formation aux activités rémunératrices, les transferts monétaires et le microcrédit. Il semblerait que ces programmes connaissent des problèmes analogues à ceux rencontrés par le système public de distribution.
22. Dans le Plan de développement national (2010-2014), le Gouvernement conçoit le système de santé comme un dispositif fondé sur les services essentiels de santé publique pour assurer la sécurité sanitaire. Entre 2009 et 2013, les dépenses publiques consacrées à la santé devraient augmenter de 10 pour cent au niveau du budget national et de 15 pour cent à celui des budgets régionaux. L'amélioration de la santé publique et des soins de santé primaires devrait permettre de réduire les taux de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans, ainsi que la mortalité maternelle et infantile.



23. Dans le domaine de l'éducation, la politique énoncée dans le Plan de développement national (2010–2014) vise à offrir à tous les Iraquiens des chances égales en matière d'instruction et à atteindre l'OMD 2 relatif à l'enseignement primaire pour tous. L'un des objectifs consiste à renforcer les programmes d'enseignement préscolaire et primaire afin de réduire l'écart entre les sexes et les taux d'abandon et d'améliorer l'acquisition des connaissances. Il est prévu de porter le budget de l'éducation de 4 milliards de dollars en 2009 à 4,7 milliards de dollars en 2010.

Politiques, capacités et actions des autres principaux intervenants

24. Depuis 2004, le Fonds international pour la reconstruction a déboursé 142 millions de dollars en faveur de l'agriculture et de la sécurité alimentaire. Parmi les principaux donateurs figurent l'Australie, l'Union européenne, l'Italie, le Japon, la République de Corée, le Koweït et les États-Unis d'Amérique.
25. Le 5 août 2008, les Nations Unies et le Gouvernement ont signé une stratégie d'assistance qui visait à encourager le secteur privé, la réforme des services publics et la mise en œuvre des services sociaux essentiels. Un Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour 2011-2014, conforme au Plan de développement national, est en cours d'élaboration. Un plan d'action humanitaire a été établi pour 2010.
26. L'UNICEF collabore avec divers ministères pour assurer la protection des enfants par les moyens suivants: i) distribution d'eau potable aux écoles et aux hôpitaux; ii) remise en état des écoles et fourniture de livres pour encourager la fréquentation des établissements scolaires; et iii) distribution de fournitures médicales et d'articles d'hygiène aux femmes et aux enfants.
27. L'UNICEF et l'OMS collaborent avec le Ministère de la santé pour que les enfants soient régulièrement vaccinés contre la rougeole et la polio.
28. Récemment, l'assistance internationale a de plus en plus privilégié la fonction de conseil, le renforcement des capacités et l'assistance technique, afin de libérer le potentiel de l'Iraq de développement économique et d'engagement du secteur privé.

Coordination

29. L'équipe de pays des Nations Unies a mis en place au début de 2008 une structure remaniée de coordination sectorielle qui couvre les services sociaux essentiels, la protection, la gouvernance et le développement économique. Le PAM dirige le groupe sectoriel de l'alimentation, codirige celui de l'agriculture et participe aux groupes sectoriels santé et nutrition, éducation, ainsi que protection et gouvernance.

OBJECTIFS DE L'ASSISTANCE DU PAM

30. L'intervention prolongée de secours et de redressement 200035 a pour but d'aider le Gouvernement à améliorer la protection sociale des groupes vulnérables qui se remettent des effets d'une longue période d'instabilité et de conflit. Ses objectifs sont conformes à l'Objectif stratégique 3 et vont dans le sens des OMD 1, 2, 4 et 5¹².

¹² OMD 1: réduire la pauvreté et la faim; OMD 2: assurer l'éducation primaire pour tous; OMD 4: réduire la mortalité infantile; et OMD 5: améliorer la santé maternelle.



31. Les objectifs de l'IPSR 200035 sont les suivants:

- appuyer les groupes vulnérables pour les remettre sur pied et pour qu'ils reconstruisent leur vie en améliorant leur accès aux vivres et aux soins de santé primaires; et
- rétablir la fréquentation scolaire et l'acquisition des connaissances et réduire les taux d'abandon parmi les élèves des écoles primaires des districts les plus exposés à l'insécurité alimentaire.

STRATEGIE D'INTERVENTION DU PAM

Nature et efficacité de l'assistance liée à la sécurité alimentaire à ce jour

32. L'opération d'urgence régionale 107170, qui vient en aide à 1,2 million de bénéficiaires depuis janvier 2008, et jusqu'en mars 2010, a fourni une assistance alimentaire à des personnes déplacées qui ne sont pas inscrites auprès du système public de distribution ou ne bénéficient pas de son soutien. Elle comprend des interventions pilotes de santé et de nutrition maternelles et infantiles (SNMI) ainsi que d'alimentation scolaire. D'après le suivi assuré par le PAM après les distributions, la proportion de personnes déplacées qui souffrent d'insécurité alimentaire et d'un manque de diversité de leur régime alimentaire a été ramenée en 2008 de 38 pour cent à 2 pour cent grâce à l'appui du PAM.

33. Le PAM entreprendra en 2010 un projet de développement distinct, qui a pour objet d'améliorer l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement du système public de distribution et de renforcer la capacité des autorités locales et nationales à concevoir et mettre en œuvre des filets de sécurité.

Aperçu de la stratégie d'intervention

34. L'IPSR 200035 comprendra les composantes ci-après: i) appui aux groupes vulnérables pour les aider à reconstruire leur vie en améliorant leur accès à la nourriture et aux soins de santé primaires; et ii) alimentation scolaire.

⇒ *Appui aux groupes vulnérables pour les aider à reconstruire leur vie en améliorant leur accès à la nourriture et aux soins de santé primaires*

35. Au titre de cette composante, une ration alimentaire sera distribuée aux familles des groupes vulnérables, y compris les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition, les femmes enceintes et les mères allaitantes, et on encouragera l'accès aux centres de soins de santé primaires dont les services se sont dégradés ces dernières années mais que le Gouvernement rénove actuellement, avec l'appui d'institutions des Nations Unies et d'ONG.

36. Pour les femmes enceintes et les mères allaitantes, des consultations prénatales et postnatales mensuelles, la mesure de l'anémie et des suppléments de fer et de folate sont prévus. Les enfants de moins de 5 ans qui souffrent de malnutrition, accompagnés de leurs aidants familiaux, bénéficieront d'une prise en charge mensuelle et de services de santé tels que surveillance de la croissance, vaccination et éducation nutritionnelle.



37. L'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires est la première étape d'une stratégie globale de lutte contre la malnutrition des enfants de moins de 5 ans, qui est une priorité du Ministère de la santé. En raison de l'état actuel des centres de soins de santé primaires et d'une familiarisation insuffisante avec les aliments enrichis, il est difficile pour le moment de distribuer de tels produits. Toutefois, dans le cadre de l'IPSR 200035, le PAM examinera s'il est possible d'apporter un soutien nutritionnel ciblé aux enfants qui souffrent de malnutrition dans les zones de forte prévalence, en particulier une alimentation d'appoint pour les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition modérée et une alimentation générale pour les enfants âgés de 6 à 24 mois. Ces interventions nutritionnelles, qui sont actuellement limitées en raison de la capacité restreinte des centres de soins, seront ajoutées à l'IPSR lorsque la situation le permettra.
38. Les activités de renforcement des capacités menées par le PAM avec ses partenaires permettront aussi: i) de faciliter la mise au point de supports d'éducation nutritionnelle et la fourniture de matériel de base aux centres de soins de santé primaires; ii) de prêter un appui pour réaliser des enquêtes de surveillance de la nutrition et des carences en micronutriments; iii) d'examiner s'il est possible de produire des aliments de sevrage enrichis; et iv) de faire campagne pour l'enrichissement des aliments et l'iodation du sel, en partenariat avec le secteur privé.

⇒ *Alimentation scolaire*

39. L'alimentation scolaire sera assurée dans les écoles primaires des zones fortement exposées à l'insécurité alimentaire en vue de s'attaquer au problème de la faim, de retrouver les niveaux de fréquentation des établissements scolaires et d'acquisition des connaissances antérieurs au conflit et de réduire les taux d'abandon de la scolarité.
40. Elle sera complétée, en collaboration avec des partenaires, par d'autres volets de l'ensemble de mesures essentielles¹³, en particulier l'éducation en matière de nutrition et d'hygiène et l'amélioration de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement dans les écoles. Le PAM et ses partenaires s'efforceront aussi de mettre en place des activités de déparasitage dans les écoles et feront campagne pour améliorer les moyens à la disposition des écoles ciblées – des bâtiments sûrs, des enseignants qualifiés, du matériel pédagogique, des fournitures et du mobilier.
41. Le PAM travaillera avec le Ministère de l'éducation pour élaborer une stratégie nationale d'alimentation scolaire, conforme aux normes de qualité définies par le PAM dans ce domaine, et pour renforcer la capacité du Gouvernement à concevoir et à exécuter ce programme et à prendre ultérieurement la relève.

¹³ L'ensemble de mesures essentielles, qui regroupe des interventions centrées sur les écoles dont le but est de promouvoir l'accès à l'éducation et de faire comprendre les avantages qui en découlent, relie les ressources dans les domaines de l'éducation, de la santé, de la nutrition et de l'assainissement. L'alimentation scolaire donne de meilleurs résultats lorsqu'elle est associée à des interventions sanitaires globales, portant notamment sur l'eau et l'assainissement, le déparasitage systématique, l'apport de micronutriments, les potagers scolaires et la fourniture d'ustensiles de cuisine et de table.

Stratégie de transfert des responsabilités

42. Les moyens disponibles aux niveaux institutionnel et local ont souffert de la guerre, du ralentissement économique et de 13 années de sanctions économiques. Le Gouvernement a manifesté son intérêt pour la mise en place d'activités de SNMI et d'alimentation scolaire, en tant que filets de sécurité permettant de protéger les groupes vulnérables; il a l'intention de relancer le programme d'alimentation scolaire, qui était opérationnel jusqu'en 1980, dans le cadre du processus de transition. Le PAM collaborera avec ses homologues du Gouvernement et apportera une assistance technique pour le renforcement des capacités; il suivra les progrès accomplis afin de recueillir les renseignements voulus pour contribuer à l'élaboration de la politique de protection sociale du Gouvernement et de la stratégie de transfert. Dans le cadre de la stratégie de pays pour l'Iraq (2010-2014), le PAM appuiera le transfert progressif au Gouvernement et le passage à un programme de pays, si besoin est.

BENEFICIAIRES ET CIBLAGE

43. Les bénéficiaires seront sélectionnés dans les 41 districts les plus exposés à l'insécurité alimentaire lesquels, dans le cadre de l'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité de 2008, ont été répartis en deux groupes (voir l'annexe III):

- un groupe vulnérable, qui comprend 3,4 millions de personnes dans 24 districts, dont 5 pour cent vivent dans l'insécurité alimentaire et 15 pour cent sont sensibles à l'insécurité alimentaire; on trouve dans ces districts des niveaux moyens à élevés de pauvreté et de malnutrition; et
- un groupe extrêmement vulnérable, qui comprend 2,9 millions de personnes dans 17 districts, dont 16 pour cent vivent dans l'insécurité alimentaire et 32 pour cent sont sensibles à l'insécurité alimentaire; on trouve dans ces districts les taux les plus élevés d'insécurité alimentaire et de pauvreté.

44. Les groupes de bénéficiaires seront sélectionnés dans les 41 districts comme suit:

- les enfants de moins de 5 ans qui souffrent de malnutrition et leur famille (cinq membres); les enfants âgés de 6 à 59 mois qui, du fait de leur rapport poids/âge (insuffisance pondérale modérée) et de leur rapport poids/taille (émaciation modérée), ont été signalés par les centres de soins de santé primaires ou qui sortent de centres de récupération nutritionnelle;
- les femmes enceintes et les mères allaitantes et leur famille (cinq membres) seront prises en charge à partir du troisième mois de grossesse jusqu'à six mois après l'accouchement, dans le cadre de l'appui nutritionnel préventif apporté aux nourrissons; et
- les écoliers inscrits dans les écoles primaires ciblées par le Gouvernement: malgré l'absence d'indicateurs relatifs à l'instruction par district, c'est dans ces 41 districts que les taux de fréquentation et de maintien à l'école devraient être les plus faibles en raison de la pauvreté et de l'insécurité alimentaire.

TABLEAU 1: BÉNÉFICIAIRES PAR TYPE D'ACTIVITÉ			
	Bénéficiaires¹⁴		
	Hommes/ garçons	Femmes/ filles	Total
Reconstruire la vie des groupes vulnérables			
Enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition et leur famille (moyenne annuelle)	303 194	291 306	594 500
Femmes enceintes/mères allaitantes et leur famille (moyenne annuelle)	104 805	100 695	205 500
Total partiel	407 999	392 001	800 000
Alimentation scolaire			
Élèves des écoles primaires (moyenne annuelle)	489 600	470 400	960 000
Total	897 599	862 401	1 760 000

CONSIDERATIONS NUTRITIONNELLES ET RATIONS

45. Les femmes enceintes et les mères allaitantes, ainsi que les aidants familiaux des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition, recevront des rations familiales d'huile végétale enrichie, de farine de blé enrichie, de sel iodé et de légumineuses, qui leur apporteront une juste proportion de protéines et de lipides représentant 1 100 kcal par personne et par jour. Les rations sont censées compléter les vivres fournis dans le cadre du système public de distribution. Le PAM distribuera au plus tôt d'autres aliments enrichis, afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles sur le plan nutritionnel; en attendant, les rations alimentaires permettront d'accroître les disponibilités alimentaires et l'apport en micronutriments des familles les plus vulnérables et encourageront la fréquentation des centres de santé.
46. Les bénéficiaires de l'alimentation scolaire recevront chaque jour 100g de barres de dattes enrichies en fer et en vitamine A: ce produit a été choisi car la plupart des écoles n'ont pas l'équipement nécessaire pour cuisiner. Les barres de dattes sont bien acceptées sur le plan culturel; elles offrent des possibilités de développement de la production locale et satisfont aux normes iraqiennes de qualité et de sécurité sanitaire des aliments; les ministères de la santé et de l'éducation les ont approuvées.

¹⁴ Nombre établi d'après les données de l'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité de 2008, corrigées pour tenir compte de l'accroissement démographique. Le nombre d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition a été calculé d'après le pourcentage de retard de croissance relevé dans la population de moins de 5 ans des 41 districts; le nombre de femmes enceintes et de mères allaitantes a été estimé, en appliquant les normes internationales de l'OMS, comme étant égal à 10 pour cent de la population féminine totale.

Type d'aliment	Enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition et leur famille ¹⁵	Femmes enceintes et mères allaitantes et leur famille	Élèves des écoles primaires
Farine de blé enrichie	200	200	–
Haricots blancs	33	33	–
Huile végétale	31	31	–
Sel iodé	5	5	–
Barres de dattes enrichies	–	–	100
Total	269	269	100
Total kcal/jour	1 085	1 085	400
pourcentage kcal provenant des protéines	56	56	7
pourcentage kcal provenant des lipides	86	86	24

Type d'aliment	Enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition et leur famille	Femmes enceintes et mères allaitantes et leur famille	Élèves des écoles primaires	Total
Farine de blé enrichie	85 608	29 592	–	115 200
Haricots blancs	14 268	4 932	–	19 200
Huile végétale	13 127	4 537	–	17 664
Sel iodé	2 140	740	–	2 880
Barres de dattes enrichies	–	–	34 560	34 560
Total	115 143	39 801	34 560	189 504

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

47. La composante 1 – appui apporté aux groupes vulnérables pour les aider à reconstruire leur vie en améliorant leur accès à la nourriture et aux soins de santé primaires – sera mise en œuvre par l'intermédiaire de l'Institut de recherche nutritionnelle du Ministère de la santé, en collaboration avec l'UNICEF, l'OMS, la FAO et le PAM.
48. Les bénéficiaires seront désignés par le personnel des centres de soins de santé primaires, qui tiennent des listes. Le personnel de ces centres distribuera des bons de rations alimentaires aux aidants familiaux des enfants de moins de 5 ans souffrant de

¹⁵ Les rations familiales seront fournies aux familles des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition, des femmes enceintes et des mères allaitantes.



malnutrition, ainsi qu'aux femmes enceintes et aux mères allaitantes, lorsqu'ils se rendent à leur consultation mensuelle. Les vivres seront distribués chaque mois en échange des bons par les partenaires coopérants du PAM, aux points de distribution situés à proximité des centres de soins de santé primaires. L'Institut de recherche nutritionnelle, qui sera chargé de la mise en œuvre, formera et conseillera le personnel des centres.

49. L'UNICEF et l'OMS fourniront le matériel nécessaire pour surveiller la croissance et faciliteront la formation des aidants, mettant l'accent sur la détection précoce des anomalies de la croissance, les bonnes pratiques d'alimentation, les soins prénatals et postnatals, la santé et la nutrition. Le PAM complètera le matériel des centres de soins de santé primaires en fonction des besoins. L'UNICEF appuie l'alimentation thérapeutique des enfants âgés de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition grave, dans le cadre des centres de récupération nutritionnelle des hôpitaux.
50. La composante 2 – alimentation scolaire – consistera à distribuer chaque jour une collation de barres de dattes enrichies aux élèves des écoles primaires publiques des zones ciblées pendant la première récréation, ou pendant la première récréation de chaque groupe d'élèves lorsque l'école en accueille plusieurs.
51. L'alimentation scolaire sera mise en œuvre par l'intermédiaire du Ministère de l'éducation, en collaboration avec les associations de parents d'élèves. Elle mettra l'accent sur la gestion et l'évaluation par les communautés, qui seront coordonnées par un comité du Ministère de l'éducation et de l'Unité de la santé et de la nutrition scolaires du Ministère de la santé. La Direction de la santé et de l'alimentation scolaires du Ministère de l'éducation, appuyée par le personnel du PAM, sera responsable de la supervision, de la formation des associations de parents d'élèves et du suivi. Les ONG partenaires assureront la livraison des vivres entre leurs entrepôts et les écoles; les associations de parents d'élèves gèreront la distribution et le stockage et aideront les enseignants à tenir des registres. Avant le démarrage du programme, chaque école fera l'objet d'une visite qui permettra de s'assurer de son état de préparation, d'échanger des renseignements avec la population locale et de former les associations de parents d'élèves.
52. Les activités complémentaires entreprises dans le cadre de l'ensemble de mesures essentielles seront mises au point en collaboration avec l'UNICEF, l'OMS et la FAO. Le PAM et l'UNICEF établiront une programmation conjointe de l'alimentation scolaire du PAM en fonction des zones; l'UNICEF organisera des activités éducatives conçues pour les enfants; l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture réalisera en 2010 une enquête sur le secteur de l'éducation qui complètera l'enquête normalisée sur l'alimentation scolaire effectuée par le PAM.

Passation des marchés

53. Les produits alimentaires seront achetés à l'échelon régional ou international. Les barres de dattes destinées à l'alimentation scolaire seront initialement importées de la région; ultérieurement, elles seront produites localement en partenariat avec le secteur privé, des liens étant établis en amont afin de favoriser le relèvement de l'agriculture. Le PAM et ses partenaires apporteront une assistance technique aux producteurs locaux.

Logistique

54. Le PAM livrera les vivres dans les entrepôts des partenaires coopérants, qui les achemineront ensuite vers les écoles et les points de distribution. Le couloir jordanien qui part d'Aqaba et traverse la frontière à Al Karama est la route la plus pratique et la plus économique. Le couloir syrien qui part de Tartous et passe par le poste frontière de



Yarobia pourrait être rouvert. Le couloir turc, qui traverse la frontière à Zakho, sera utilisé si besoin est pour les livraisons dans le nord de l'Iraq, si les conditions de sécurité à la frontière le permettent. Le taux du transport terrestre, de l'entreposage et de la manutention est estimé à 264 dollars par tonne pour le couloir jordanien. Compte tenu du caractère urgent de cette intervention, le PAM prendra à sa charge les coûts afférents au transport intérieur, à l'entreposage et à la manutention, ainsi qu'à la supervision.

55. Le PAM utilisera le système d'analyse et de gestion du mouvement des produits pour suivre les activités des partenaires coopérants aux entrepôts, l'expédition des vivres à partir des ports, le transport et la distribution.

Modalités d'affectation du personnel du PAM

56. Les conditions de sécurité étant incertaines en Iraq, la gestion de l'IPSR 200035 sera assurée par le bureau pour l'Iraq déplacé à Amman; trois agents internationaux seront en poste à Bagdad et à Erbil et 65 agents nationaux dans les gouvernorats. Conformément au souhait du Représentant spécial du Secrétaire général pour l'Iraq, qui préconise de renforcer la présence des Nations Unies en Iraq, le PAM effectuera des rotations plus fréquentes de personnel à partir d'Amman. Si la sécurité s'améliore, la situation du bureau de pays sera réévaluée.

SUIVI DES RESULTATS

57. Le bureau du PAM pour l'Iraq suivra les résultats par le biais des indicateurs du cadre logique (voir l'annexe II). Il mettra en place un système complet de suivi et d'évaluation et de communication de rapports pour suivre la mise en œuvre, et les indicateurs de produits et d'effets directs: des modèles de rapports seront établis et du matériel informatique fourni. Les données seront recueillies grâce aux rapports établis régulièrement par les partenaires coopérants et par les points de contact/le personnel d'exécution du PAM, notamment le suivi après les distributions et les évaluations rapides. Les données seront ventilées par sexe. Le personnel de contrepartie recevra une formation sur le suivi et l'évaluation et sur la gestion axée sur les résultats. Une évaluation de l'impact sera réalisée avant la fin de l'intervention.
58. Des enquêtes de référence du PAM seront réalisées en 2010 pour les composantes SNMI et alimentation scolaire.

ÉVALUATION DES RISQUES ET PLANIFICATION DES INTERVENTIONS D'URGENCE

Évaluation des risques

59. Les facteurs ci-après auront une incidence sur la mise en œuvre de l'IPSR 200035:
- *L'insécurité.* Les principaux risques sont les suivants: i) une aggravation de l'insécurité ou de l'instabilité politique, qui pourrait retarder la mise en œuvre; ii) la précarité des conditions d'exécution dans certaines zones, qui pourrait faire courir des risques au personnel et limiter l'accès aux bénéficiaires; et iii) les moyens limités dont disposent les forces de sécurité iraqiennes pour protéger le personnel. Les conditions de sécurité limitent l'efficacité du PAM en matière de suivi, mais le PAM estime que



la présence envisagée de personnel national et international permettra de maintenir les risques inhérents à la gestion du programme à un niveau acceptable.

- *La réforme du système public de distribution et du secteur social.* Les problèmes politiques et les fluctuations des cours du pétrole, qui constituent des risques pour les recettes budgétaires et extérieures de l'Iraq, pourraient avoir une incidence sur la détermination du Gouvernement à réformer le système public de distribution et à mettre en place des programmes de protection sociale. Toutefois, du fait de la neutralité du PAM, sa collaboration avec le Gouvernement dans le cadre de la réforme du système public de distribution a de bonnes chances de succès. Le Gouvernement a montré qu'il était résolu à s'attaquer aux problèmes posés par ce système, tels que son coût impossible à assumer à long terme; la réforme sera menée à bien dans le cadre d'un projet de développement et grâce à l'engagement du PAM auprès de ses homologues du Gouvernement.

Planification des mesures d'urgence

60. Le PAM est membre du Plan d'action humanitaire des Nations Unies pour l'Iraq, qui met l'accent sur: i) le maintien d'une capacité d'intervention rapide en cas de crise soudaine; ii) une intervention modulée selon les zones visant à répondre aux besoins humanitaires des populations vulnérables; et iii) les besoins humanitaires et les thèmes intersectoriels. Le PAM et l'équipe de pays des Nations Unies sont prêts à intervenir en cas de maladies, de catastrophes naturelles, d'attaques à très lourd bilan, de déplacement de populations et d'amélioration de l'accès aux zones vulnérables ou de possibilité d'accès à des zones jusque là non desservies. Si des ressources supplémentaires sont nécessaires, le PAM procédera à une révision budgétaire.

CONSIDERATIONS RELATIVES A LA SECURITE

61. Le PAM construit actuellement dans l'enceinte des Nations Unies à Bagdad des immeubles de bureaux qui satisfont aux normes minimales de sécurité opérationnelle; le bureau du PAM à Erbil satisfait lui aussi à ces normes. Le PAM a évalué les risques en matière de sécurité afin d'orienter l'exécution du programme; des investissements permettant de compléter les mesures du Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies sont prévus en vue de faciliter l'accès aux bénéficiaires et de réduire les risques courus par le personnel.

ANNEXE I-A

VENTILATION DES COÛTS DE L'INTERVENTION			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen par tonne (dollars)	Valeur (dollars)
COÛTS POUR LE PAM			
Produits alimentaires¹			
- Farine de blé enrichie	115 200	311	35 810 495
- Haricots blancs	19 200	911	17 485 896
- Huile végétale enrichie	17 664	1 179	20 824 553
- Barres de dattes enrichies	34 560	1 175	40 608 000
- Sel iodé	2 880	75	216 000
Total produits alimentaires	189 504		114 944 944
Transport externe			15 175 009
Transport terrestre, entreposage et manutention			50 080 222
Autres coûts opérationnels directs			15 216 402
A. Total coûts opérationnels directs			219 594 371
B. Coûts d'appui directs² (voir annexe I-B)			24 177 794
C. Coûts d'appui indirects (7,0 pour cent)³			15 371 606
COÛT TOTAL POUR LE PAM			234 965 977

¹ Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins budgétaires et d'approbation. Le contenu peut varier.

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

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



ANNEXE I-B

BESOINS D'APPUI DIRECT (dollars)	
Dépenses de personnel et dépenses connexes	
Personnel international, cadres	9 281 445
Personnel national, cadres	1 194 250
Personnel national, services généraux	2 767 000
Personnel temporaire	2 751 875
Heures supplémentaires	35 970
Prime de risque et de sujétion	2 296 664
Voyages officiels du personnel	1 522 607
Total partiel	19 849 810
Dépenses de bureau et autres coûts récurrents	
Location des locaux	556 950
Charges (électricité, etc.)	92 430
Fournitures de bureau et autres articles consommables	63 972
Services de télécommunication	260 700
Réparation et entretien du matériel	43 845
Entretien et frais d'exploitation des véhicules	535 975
Autres dépenses de bureau	1 223 420
Total partiel	2 777 292
Matériel et autres dépenses fixes	
Location des véhicules	61 200
Matériel de télécommunication	231 925
Dépenses prévues pour la sécurité au niveau local	1 257 567
Total partiel	1 550 692
TOTAL COÛTS D'APPUI DIRECTS	24 177 794

ANNEXE II. CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de résultats	Risques, hypothèses
<p>Effet direct 1</p> <p>Consommation alimentaire suffisante pendant la période couverte par l'assistance pour les ménages ciblés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Amélioration du score de consommation alimentaire des ménages pour les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition. 	<p>Amélioration des conditions de sécurité.</p> <p>Disponibilité des ressources en quantités suffisantes et en temps voulu.</p> <p>La poursuite du conflit limitera l'accès aux bénéficiaires.</p> <p>Accessibilité par transport de surface.</p>
<p>Produit 1.1</p> <p>Distribution en quantités suffisantes de vivres de qualité aux femmes, hommes, filles et garçons ciblés, dans de bonnes conditions de sécurité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de femmes, hommes, filles et garçons recevant des vivres, par catégorie et en pourcentage du nombre prévu. ➤ Quantité de vivres distribués par type, en pourcentage de la quantité prévue¹ ➤ Quantité d'aliments enrichis distribués par type, en pourcentage de la quantité effective. ➤ Nombre de distributions de vivres effectuées en temps voulu par rapport aux prévisions. 	<p>Présence de partenaires coopérants compétents.</p>
<p>Effet direct 2</p> <p>Rétablissement de l'accès aux services de soins de santé primaires pour les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pourcentage d'enfants âgés de 9 à 15 mois qui ont reçu toutes les vaccinations selon le protocole national. ➤ Pourcentage de femmes enceintes appuyées par le PAM qui ont bénéficié d'au moins quatre visites prénatales pendant leur grossesse. ➤ Taux de fréquentation: pourcentage de femmes enceintes et de mères allaitantes inscrites dans les centres de soins de santé primaires qui se sont rendues aux consultations mensuelles. 	<p>Amélioration des conditions de sécurité.</p> <p>Disponibilité des ressources en quantités suffisantes et en temps voulu.</p> <p>Accès aux zones rurales.</p> <p>La poursuite du conflit limitera l'accès aux bénéficiaires.</p> <p>Transport de surface : accessibilité et disponibilité.</p> <p>Disponibilité d'une assistance non alimentaire complémentaire fournie par le Ministère de la santé, l'UNICEF et d'autres intervenants.</p> <p>Services de soins de santé primaires pleinement opérationnels.</p>

¹ Les prévisions portent sur la qualité, la quantité et la ponctualité.



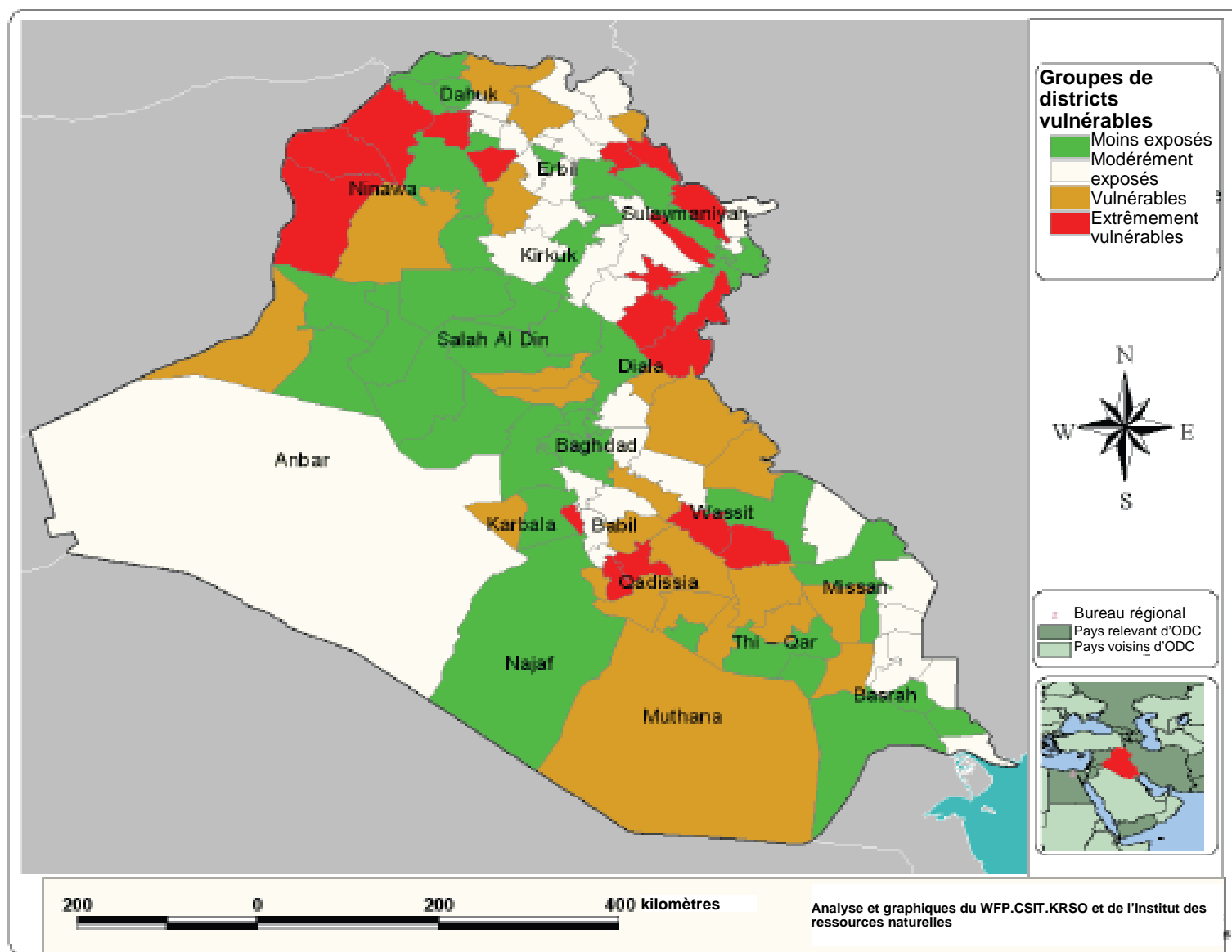
ANNEXE II. CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de résultats	Risques, hypothèses
<p>Produit 2.1</p> <p>Distribution en quantités suffisantes de vivres et d'articles non alimentaires de qualité aux femmes, hommes, filles et garçons ciblés, dans de bonnes conditions de sécurité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de femmes, hommes, filles et garçons recevant des vivres et des articles non alimentaires, par catégorie et en pourcentage du nombre prévu. ➤ Quantité de vivres distribués par type, en pourcentage de la quantité prévue¹. ➤ Nombre de distributions de vivres effectuées en temps voulu par rapport aux prévisions. ➤ Quantité d'articles non alimentaires distribués par type, en pourcentage de la quantité prévue. 	<p>Amélioration des conditions de sécurité.</p> <p>Disponibilité des ressources en quantités suffisantes et en temps voulu.</p> <p>Accès aux zones rurales.</p> <p>La poursuite du conflit limitera l'accès aux bénéficiaires.</p> <p>Transport de surface: accessibilité et disponibilité.</p> <p>Présence de partenaires coopérants compétents.</p>
<p>Produit 2.2</p> <p>Couverture des activités de SNMI conforme au programme de travail.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de centres de soins de santé primaires bénéficiant du programme de SNMI du PAM dans les zones ciblées. 	
<p>Produit 2.3</p> <p>Renforcement des capacités et de la sensibilisation en matière de SNMI moyennant des actions et une formation organisées par le PAM.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de femmes participant aux activités d'éducation sanitaire et nutritionnelle. ➤ Nombre de cours de formation organisés à l'intention des homologues du Gouvernement, des partenaires et du personnel du PAM. 	
<p>Effet direct 3</p> <p>Rétablissement de l'accès à l'éducation dans les écoles recevant une assistance.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Taux de maintien à l'école des filles et des garçons. ➤ Taux de fréquentation: nombre de jours d'école pendant lesquels les filles et les garçons ont assisté aux cours, en pourcentage du nombre de jours de l'année scolaire. ➤ Taux d'abandon des filles et des garçons. 	<p>Amélioration des conditions de sécurité.</p> <p>Disponibilité des ressources en quantités suffisantes et en temps voulu.</p> <p>La poursuite du conflit limitera l'accès aux bénéficiaires.</p> <p>Accessibilité par transport de surface.</p>
<p>Produit 3.1</p> <p>Distribution en quantités suffisantes de vivres et d'articles non alimentaires de qualité aux filles et garçons ciblés, dans de bonnes conditions de sécurité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de filles et garçons des écoles primaires recevant des rations du PAM. ➤ Quantité de vivres distribués aux écoliers ciblés. ➤ Quantité d'articles non alimentaires distribués par type, en pourcentage de la quantité prévue. ➤ Nombre de jours d'alimentation par rapport au nombre effectif de jours de l'année scolaire. 	<p>Accord du Gouvernement au sujet de l'assortiment alimentaire.</p> <p>Disponibilité des ressources en quantités suffisantes et en temps voulu.</p> <p>Accessibilité par transport de surface.</p> <p>Fourniture d'une assistance non alimentaire complémentaire par le Gouvernement, l'UNICEF et d'autres intervenants.</p> <p>Présence de partenaires coopérants compétents.</p> <p>Pertinence du choix des barres de dattes pour les écoliers.</p>



ANNEXE II. CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de résultats	Risques, hypothèses
<p>Produit 3.2</p> <p>Couverture des activités d'alimentation scolaire conforme au programme de travail.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'écoles bénéficiant de l'assistance du PAM. 	
<p>Produit 3.3</p> <p>Renforcement des capacités en matière d'alimentation scolaire moyennant des actions et une formation organisées par le PAM.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'ateliers organisés avec des parties prenantes à l'alimentation scolaire. ➤ Nombre de cours de formation organisés à l'intention des homologues du Gouvernement, des partenaires et du personnel du PAM. 	



IPRS IRAQ 200035: Groupes de districts vulnérables



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

LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
OMD	objectif du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
PIB	produit intérieur brut
SNMI	santé et nutrition maternelles et infantiles
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance