

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Première session ordinaire
du Conseil d'administration**

Rome, 19-21 février 2007

PROGRAMMES DE PAYS

**Point 8 de l'ordre du
jour**

Pour approbation tacite



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.1/2007/8/2
20 décembre 2006
ORIGINAL: ANGLAIS

PROGRAMME DE PAYS – ZAMBIE 10447.0 (2007–2010)

**Appui au renforcement des capacités
nationales de gestion des programmes de
réduction de la faim**

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 soumis au Conseil d'administration pour approbation tacite.

Le Secrétariat invite les membres du Conseil qui auraient des questions de caractère 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 régional, ODJ: M. A. Abdulla tél.: 066513-2401

Attaché de liaison principal, ODJ: M. K. Sato tél.: 066513-2383

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



RESUME

Le présent document propose un programme d'activités pour la période 2007–2010. Il prend en compte le cinquième Plan national de développement du Gouvernement zambien, le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2007–2010) et les résultats d'une auto-évaluation à mi-parcours du deuxième programme de pays pour la Zambie (2002-2006) menée conjointement par le Gouvernement et le PAM en juillet/août 2005. Ce nouveau programme de pays a pour but de renforcer les capacités institutionnelles et techniques du Gouvernement afin qu'il puisse offrir aux ménages pauvres qui ont faim, en particulier ceux touchés par le VIH/sida, des filets de sécurité sociale qui leur permettent de satisfaire de façon durable leurs besoins en matière d'éducation, de santé et de nutrition, tout en renforçant leur capacité de faire face aux chocs exogènes.

Les résultats escomptés du programme de pays, auxquels contribueront toutes les activités, sont au nombre de trois:

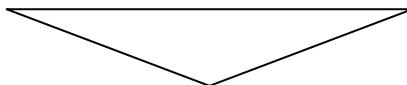
- renforcement de la capacité nationale d'élaborer et d'administrer des programmes nationaux d'aide alimentaire mis en œuvre dans les écoles, d'améliorer les niveaux de santé et de nutrition, et de gérer et d'atténuer les effets des catastrophes naturelles;
- amélioration du bien-être des populations qui souffrent de la pauvreté et de la faim grâce à l'amélioration des pratiques sanitaires et nutritionnelles, une diversification des moyens de subsistance et un renforcement de la capacité des ménages et des communautés de reconstituer ou de créer des actifs puis de les entretenir; et
- renforcement de la capacité future des enfants des familles pauvres, touchées par l'insécurité alimentaire, d'exercer une activité génératrice de revenus, en facilitant leur accès à la formation continue et à la formation professionnelle.

Le programme de pays visera en priorité à: i) améliorer l'état de santé et l'état nutritionnel des femmes enceintes, des mères allaitantes, des enfants souffrant de malnutrition et des personnes touchées par le VIH/sida; ii) favoriser l'accès à une éducation de base pour tous, en particulier les filles et les orphelins; iii) aider les communautés en difficulté à développer des moyens de subsistance durables et à être moins vulnérables aux catastrophes naturelles et à l'insécurité alimentaire. Les activités du programme seront concentrées dans les zones où règnent une insécurité alimentaire chronique, des taux de malnutrition élevés et une forte prévalence du VIH/sida.

Le budget tient compte des ressources limitées consacrées au développement: il a été plafonné à 34,4 millions de dollars É.-U.; les ressources disponibles couvrent les besoins de 936 178 bénéficiaires pendant quatre ans. Le PAM va donc chercher à obtenir des contributions auprès d'autres sources afin de recueillir les 5,5 millions de dollars qui lui permettront de satisfaire les besoins de 20 000 bénéficiaires de plus —femmes enceintes, personnes atteintes de tuberculose et du VIH/sida qui reçoivent un traitement antirétroviral, enfants souffrant de malnutrition— en transposant à une plus grande échelle les activités du Programme national de nutrition pour les groupes vulnérables.



PROJET DE DECISION*



Le Conseil approuve selon la procédure d'approbation tacite le programme de pays 10447.0 (2007-2010) proposé pour la Zambie (WFP/EB.1/2007/8/2), lequel requiert 52 201 tonnes de produits alimentaires pour un coût de 28,9 millions de dollars, couvrant la totalité des coûts opérationnels directs de base.

* 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

1. Dans le rapport 2005 sur le développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), la Zambie occupe le 166e rang sur 177 pays. Au cours des années 90, son développement économique a subi l'effet négatif de la chute des cours du cuivre, qui a entraîné une baisse régulière de l'ensemble des indicateurs de développement. En 2002-2003, les deux tiers de la population totale, qui s'élevait à 10 760 000 habitants, étaient dans l'incapacité de satisfaire leurs besoins nutritionnels de base. Vingt-trois pour cent des ménages étaient dirigés par des femmes et 20 pour cent des enfants de moins de 19 ans étaient orphelins¹. En outre, environ 67 pour cent de la population vivaient en dessous du seuil de pauvreté officiel, contre 70 pour cent au début des années 90².
2. La réduction de la pauvreté demeure un problème en raison du fardeau de la dette, de la faiblesse des capacités institutionnelles et de la mauvaise gestion des finances publiques. En 2004-2005, la Zambie a atteint le point d'achèvement des pays pauvres très endettés et a commencé à bénéficier d'un allègement de sa dette, d'un accroissement des différents types d'aide et d'une augmentation des investissements étrangers dans le secteur minier. Les niveaux de pauvreté demeurent toutefois élevés: 74 pour cent dans les zones rurales, 52 pour cent dans les villes et 76 pour cent chez les petits exploitants agricoles et les personnes vivant dans des "zones urbaines bon marché"³. Ces dix dernières années, aucun progrès n'a été fait vers la réalisation de la majorité des objectifs du Millénaire pour le développement.
3. L'impact du VIH/sida constitue un grave obstacle aux mesures prises pour lutter contre la pauvreté: on estime que 16 pour cent des personnes âgées de 15 à 49 ans sont séropositives⁴. Les taux de prévalence sont plus élevés chez les jeunes femmes que chez les jeunes hommes mais, parmi les groupes plus âgés de la population, ils sont plus élevés chez les hommes. Parce que ce sont surtout elles qui soignent les malades, les femmes courent davantage de risques de contracter le VIH/sida, si bien que leurs activités de production sont souvent réduites, ce qui a pour effet de ralentir la production agricole et de menacer la sécurité alimentaire, dans la mesure où les femmes sont plus nombreuses que les hommes, au niveau des ménages, à s'impliquer dans les activités de production vivrière.
4. L'agriculture, activité principale de 72 pour cent de la main-d'œuvre, compte pour 18 pour cent du produit intérieur brut⁵. L'agriculture de subsistance représente 80 pour cent de la production de maïs et de manioc. La lenteur de la croissance dans le secteur agricole s'explique par l'inefficacité des pratiques d'exploitation, le manque d'intrants, la dépendance d'une agriculture exclusivement pluviale et le sous-développement des marchés. La production alimentaire pâtit gravement de la tendance des exploitants agricoles à se tourner rapidement vers la culture du coton et du tabac et de la faiblesse des

¹ Troisième enquête de suivi sur les conditions de vie (LCMS III), 2002-2003. Bureau central de la statistique, novembre 2004.

² Ibid.

³ Ibid.

⁴ Enquête sur la démographie et la santé en Zambie, 2001-2002, Bureau central de la statistique.

⁵ Cinquième Plan national de développement.



prix des produits alimentaires importés, qui dissuade les producteurs locaux de poursuivre leurs activités. La faible productivité de l'agriculture contribue à l'insécurité alimentaire dans l'ensemble du pays: la troisième enquête de suivi sur les conditions de vie (LCMS III) montre que 76 pour cent des exploitants pratiquant l'agriculture vivrière sont victimes d'insécurité alimentaire; il s'agit surtout de femmes qui doivent faire face à de graves pénuries durant la période de soudure, de septembre à février, en raison essentiellement de la faiblesse de la production durant les saisons des pluies.

5. Les pauvres ont des revenus insuffisants, n'ont pas accès à l'éducation et à la santé et sont privés d'eau salubre et d'infrastructures. La pauvreté en termes de revenus s'est accompagnée d'une détérioration des indices du bien-être social: la prévalence du retard de croissance a augmenté de 10 pour cent dans les années 90; en 2002, 49 pour cent des enfants de moins de cinq ans souffraient d'un retard de croissance, 23 pour cent, d'une insuffisance pondérale, et 5 pour cent, d'émaciation⁶; 10 pour cent des enfants meurent avant leur premier anniversaire et 6 pour cent de plus ne survivent pas au-delà de l'âge de 5 ans.
6. Concernant les dépenses de consommation des ménages, les ménages ruraux comptent essentiellement sur leur propre production —qui représente 55 pour cent de leur consommation, contre 4 pour cent pour les ménages urbains⁷. Dans une enquête réalisée en juin 2005, la Commission zambienne d'évaluation de la vulnérabilité a constaté que cette proportion atteignait 80 pour cent dans les zones les plus exposées à la sécheresse, confirmant ainsi la vulnérabilité des ménages ruraux à l'insécurité alimentaire liée à la production.
7. L'analphabétisme est largement répandu. Trente-deux pour cent des personnes de plus de 15 ans ne savent ni lire ni écrire; jusqu'à 40 pour cent des femmes sont analphabètes. Dans l'enseignement primaire, les taux d'inscription et d'achèvement des études, qui avaient baissé au début des années 90, ont commencé à s'améliorer ces deux dernières années⁸, mais les taux d'assiduité sont nettement plus faibles dans les zones rurales que dans les villes.
8. Ces tendances doivent être renversées si l'on veut que la Zambie parvienne à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement. Le cinquième Plan national de développement a pour but de réduire la pauvreté grâce à la promotion d'une croissance économique favorable aux pauvres. Il a pour objectif d'appuyer le développement des infrastructures, de contribuer à améliorer la gouvernance, de favoriser l'accès à des services sociaux et des services publics de qualité et de prendre en compte les problèmes liés au VIH/sida, à l'inégalité des sexes et à l'environnement. Le Gouvernement s'est engagé à adopter une politique de lutte anticorruption et il considère la stabilité macroéconomique comme une condition préalable à une croissance orientée vers les exportations, dont le secteur privé serait le principal moteur. Pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement et ceux du cinquième Plan national de développement, il faudra considérablement renforcer les activités du Gouvernement en faveur des pauvres, injecter régulièrement des ressources et promouvoir l'accélération de la croissance.

⁶ Dernières données disponibles.

⁷ LCMS III.

⁸ En 2002-2003, il est ressorti de la LCMS III que les taux nets d'inscription dans les établissements d'enseignement primaire étaient de 75 pour cent.



9. La Zambie est sujette à la sécheresse et aux inondations. Depuis la saison agricole 2001-2002, les précipitations irrégulières ont périodiquement donné lieu à de très mauvaises récoltes, comme d'ailleurs dans les autres pays de la région. Le bureau du PAM en Zambie a réagi à ces crises alimentaires en lançant deux opérations régionales d'urgence ainsi que l'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) 10310, d'une durée de trois ans. Conformément à la politique gouvernementale, le PAM a combiné des distributions de secours alimentaires avec des activités Vivres contre travail et des activités communautaires d'alimentation scolaire et de nutrition afin de répondre aux besoins alimentaires d'urgence.
10. Le cinquième Plan national de développement fixe un certain nombre d'objectifs à atteindre dans les secteurs de l'agriculture et de la santé, une attention particulière étant accordée au VIH/sida, à l'éducation et à la protection sociale, conformément aux objectifs du Millénaire pour le développement. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) prévoit que les institutions des Nations Unies appuient le cinquième Plan national de développement en mettant plus particulièrement l'accent sur: i) le VIH/sida; ii) les services sociaux de base; iii) la gouvernance; et iv) la sécurité alimentaire. Les Nations Unies travaillent également dans le cadre de la Stratégie d'assistance conjointe pour la Zambie, dirigée par le Gouvernement.
11. Le programme de pays contribuera à la réalisation des objectifs de développement nationaux dans les zones couvertes par le PNUAD, en mettant à la disposition du Gouvernement des modèles pouvant être reproduits dans les domaines suivants: i) inscription dans les écoles primaires; ii) apport de suppléments nutritionnels; iii) soins à domicile pour les personnes atteintes de la tuberculose et du VIH/sida qui sont couvertes par le programme national de thérapie antirétrovirale; iv) diffusion des meilleures pratiques en matière de santé et de nutrition; et v) création d'actifs au niveau des ménages et de la communauté. Le programme de pays combinera des activités d'aide alimentaire et de transferts d'espèces⁹ ciblés vers les ménages ayant une faible capacité de production, conformément aux objectifs de protection sociale du cinquième Plan national de développement. Restent à intégrer dans les plans de développement deux composantes intersectorielles, à savoir la préparation aux catastrophes et la sécurité alimentaire, pour lesquelles le PAM poursuivra son action de sensibilisation. Il appuiera l'Unité de gestion et d'atténuation des effets des catastrophes naturelles, qui relève du Cabinet du Vice-Président, ainsi que la Commission zambienne d'évaluation de la vulnérabilité, en renforçant les capacités institutionnelles en matière d'analyse et de cartographie de la vulnérabilité (ACV), en partenariat avec d'autres institutions des Nations Unies et d'autres organismes donateurs. On aidera le Gouvernement à définir des critères de vulnérabilité et à renforcer les systèmes d'alerte rapide, en développant notamment sa capacité d'analyser la disponibilité des produits sur le marché et l'accès à ces marchés, afin de prendre les mesures qui s'imposent pour lutter contre l'insécurité alimentaire chronique ou en situation d'urgence.

⁹ Le bureau de pays s'occupe essentiellement de compléter les apports en espèces par une aide alimentaire, lorsque cela est nécessaire. Il ne fournira pas d'espèces, mais complètera les débours des autres organismes en cas de baisse des disponibilités alimentaires.



ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA COOPERATION PASSEE

12. Une auto-évaluation participative à mi-parcours du deuxième programme de pays établi pour la Zambie (2002–2006), effectuée en juillet/août 2005, a permis d'examiner "la pertinence, l'efficacité et l'efficacite" de la réaction du PAM à l'insécurité alimentaire chez les populations ciblées par le programme, et a permis au Gouvernement, au personnel du bureau de pays et aux partenaires de renforcer leurs moyens d'action. Les résultats de cette auto-évaluation ont été pris en compte lors de la rédaction du présent document.
13. Les récentes pénuries alimentaires ont pu être contrées par des opérations d'urgence et par une IPSR, qui sont normalement conçues pour faire face à une insécurité alimentaire transitoire; elles ne permettent ni de remédier aux causes structurelles de l'insécurité alimentaire, ni de faire acquérir aux ménages et aux communautés les plus vulnérables des capacités de résistance aux catastrophes naturelles. Le but de ce programme de pays est donc d'aider les familles vulnérables à accroître leur capacité de résistance aux catastrophes naturelles. Des dispositifs intégrés (pouvant faire défaut dans les IPSR), destinés à lutter contre les causes sous-jacentes et profondes de l'insécurité alimentaire et produisant des résultats mesurables seront mis en œuvre dans le cadre de ce programme de pays.
14. Ce nouveau programme de pays vise également à renforcer les capacités techniques et institutionnelles du Gouvernement, afin qu'il puisse offrir aux ménages pauvres qui ont faim, en particulier ceux touchés par le VIH/sida, des filets de sécurité sociale qui leur permettent de satisfaire de façon durable leurs besoins en matière d'éducation, de santé et de nutrition, et ce de façon durable, tout en renforçant leur capacité de faire face à des chocs exogènes. Il sera principalement orienté vers les ménages ruraux et aura pour but de remédier aux causes immédiates et sous-jacentes de leur baisse de productivité.
15. Ce nouveau programme de pays contribuera par ailleurs à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement 1 à 7. Axé sur les domaines définis dans le troisième PNUAD, il a été élaboré en collaboration avec les ministères, les Nations Unies et les autres partenaires, et il est conforme aux objectifs stratégiques 2 à 5 du PAM.
16. Les récentes opérations d'urgence ont permis de voir à quel point il était nécessaire que le Gouvernement resserre ses liens de collaboration avec ses partenaires de développement, en particulier en ce qui concerne la fourniture de filets de sécurité sociale tels que les transferts d'espèces. Les achats de produits alimentaires au niveau local sont efficaces pour encourager la production nationale, à condition que l'on puisse trouver sur le marché local des stocks de bonne qualité. Les dons en nature restent néanmoins essentiels pour pallier les insuffisances, stabiliser les marchés et garantir la sécurité alimentaire des ménages.

ORIENTATION STRATEGIQUE DU PROGRAMME DE PAYS

17. Conformément aux priorités définies par le cinquième Plan national de développement, le présent programme de pays sera axé sur les objectifs stratégiques 2 à 5 du PAM et viendra compléter l'objectif axé sur le renforcement des capacités du cinquième Plan national de développement et du PNUAD.
18. Dans le cadre des programmes mis en œuvre par les organismes des Nations Unies, à l'appui du cinquième Plan national de développement, le programme de pays 10447.0 aidera le Gouvernement à appliquer et reproduire des modèles efficaces en matière d'enseignement primaire, de services de santé et de nutrition pour les enfants de moins de



cinq ans, les femmes enceintes, les mères allaitantes exposés au risque de malnutrition et les personnes atteintes de tuberculose et du VIH/sida; il contribuera également à développer des moyens de subsistance durables grâce à la création d'actifs diversifiés dans les districts frappés par l'insécurité alimentaire et particulièrement exposés aux catastrophes naturelles. Les trois composantes du programme seront mises en œuvre dans le cadre des programmes nationaux d'aide alimentaire afin de renforcer le développement des marchés pour les cultures vivrières, de stimuler la production alimentaire locale et d'augmenter la résistance aux catastrophes naturelles. Conformément au cinquième Plan national de développement, le programme de pays sera conçu de manière suffisamment souple pour permettre aux communautés de prendre elles-mêmes en charge les activités.

19. Au niveau des districts, le programme de pays permettra de renforcer les capacités des institutions publiques et des organismes de contrepartie afin que le Gouvernement et les communautés gèrent eux-mêmes les projets. Le PAM s'attachera à renforcer les capacités des autorités nationales et locales afin qu'elles aient la maîtrise des aspects techniques et financiers. Des stratégies de renforcement des capacités seront donc élaborées aux niveaux national et local et seront dotées de ressources suffisantes. Le PAM formulera également une stratégie de retrait de manière à permettre au Gouvernement de prendre le relais. Il existe déjà des organismes de gestion des programmes au niveau des districts et des communautés dans les districts où le PAM va mettre en œuvre son programme de pays. Les partenaires d'exécution du PAM maintiennent des relations de travail avec ces organismes depuis l'opération d'urgence de 2005–2006, qui était largement décentralisée. Un certain nombre de séminaires d'orientation ont été organisés afin d'élaborer un cadre logique, mettre en place des dispositifs de coordination et définir les fonctions et responsabilités des partenaires d'exécution, en élargissant les activités déjà réalisées en faveur du renforcement des capacités.
20. Les résultats escomptés du programme de pays à moyen terme sont les suivants:
 - l'amélioration du bien-être des ménages et des communautés victimes de la pauvreté et de la faim grâce à l'amélioration de leurs pratiques sanitaires et nutritionnelles, la diversification de leurs moyens de subsistance et le renforcement de leur capacité de reconstituer ou de créer des actifs, puis de les maintenir;
 - une plus grande autosuffisance et capacité future des enfants des familles pauvres touchées par l'insécurité alimentaire d'exercer une activité génératrice de revenus, grâce à l'enseignement de la lecture, de l'écriture et du calcul, et un apprentissage de la vie pratique, notamment les dangers du VIH; et
 - le renforcement de la capacité nationale d'élaborer et d'administrer des programmes nationaux d'aide alimentaire mis en œuvre dans les écoles, d'améliorer les niveaux de santé et de nutrition et de gérer et d'atténuer les effets des catastrophes naturelles.
21. Le PAM centrera ses activités sur les domaines suivants (voir annexe II):
 - appui à l'intégration des activités d'alimentation scolaire, d'éducation sanitaire et nutritionnelle et de création d'actifs dans les plans de développement communautaires et de district;
 - appui à l'enseignement primaire pour tous;
 - amélioration de la nutrition: i) des femmes enceintes, des mères allaitantes et des membres de leur famille; ii) des enfants exposés à un risque de malnutrition ainsi que de leurs mères ou des personnes qui s'en occupent; et iii) des personnes atteintes de tuberculose et du VIH/sida et exposées à l'insécurité alimentaire; dans les districts et



- les communautés les plus exposés à l'insécurité alimentaire, renforcement de la capacité des mères ou des personnes qui s'occupent des enfants de les nourrir et de prendre soin d'eux;
- renforcement de la capacité des ménages et des communautés vulnérables de créer, de reconstituer et d'entretenir des actifs constituant pour eux des moyens de subsistance sûrs et durables et augmentant leur résistance aux catastrophes naturelles.
22. Compte tenu de l'effet positif des achats locaux de produits alimentaires sur le développement rural, le PAM continuera à acheter en Zambie ses céréales et ses suppléments en protéines à forte teneur énergétique dans la mesure où ses ressources le lui permettront. Les stocks et les marchés seront suivis par un spécialiste du marché régional détaché au bureau de pays. Un projet pilote pour le manioc exécuté dans le cadre de l'opération d'aide aux réfugiés sera évalué afin de voir s'il serait intéressant de le reproduire pour encourager la diversification des cultures vivrières et le développement des marchés.
23. Ces activités seront réalisées dans le cadre des trois grandes composantes fondamentales pour lesquelles les ressources alimentaires du PAM seront combinées avec d'autres ressources non alimentaires: i) appui à l'éducation de base (18 295 tonnes, 35 pour cent); ii) programme nutritionnel pour les groupes vulnérables et éducation en matière de santé et de nutrition (18 111 tonnes, 35 pour cent); iii) Vivres pour la création d'actifs (15 795 tonnes, 30 pour cent). L'accent sera mis sur les leçons à tirer de l'expérience, les actions de sensibilisation et le renforcement des capacités, afin d'appuyer les stratégies et programmes nationaux et de renforcer la volonté et la capacité d'action du Gouvernement. En matière de vulnérabilité, des données de référence et des mesures appropriées permettront d'améliorer le suivi des interventions.
24. Les résultats d'une étude ACV menée en mai/juin 2005 ont confirmé des évaluations précédentes selon lesquelles les districts vulnérables étaient concentrés dans les provinces du Centre, du Sud et de l'Ouest, et que certaines parties des provinces du Nord-Ouest, de Luapula et de l'Est étaient également touchées. L'étude de 2005 a également confirmé que les femmes étaient frappées de manière disproportionnée par la pauvreté. Dans les provinces du Centre, du Sud et de l'Ouest, 27 districts ont été identifiés comme étant les plus vulnérables, à différents niveaux: insécurité alimentaire, risques de sécheresse et d'inondations, pauvreté, problèmes de santé, tendance des filles à abandonner l'école primaire, malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans et prévalence du VIH/sida.
25. Le PAM continuera à concentrer son aide sur ces zones et sur les ménages et les groupes vivant en dessous du seuil de pauvreté. Étant donné que le soutien nutritionnel aux patients qui suivent une thérapie antirétrovirale accroît de 42 pour cent le respect du traitement et améliore sensiblement l'immunité¹⁰, le PAM continuera à aider les bénéficiaires du programme national de traitement antirétroviral des victimes du VIH/sida se trouvant en situation d'insécurité alimentaire.

¹⁰ Essai pilote randomisé, mené à Lusaka: apport de suppléments alimentaires à des personnes victimes d'insécurité alimentaire, atteintes du VIH/sida et suivant un traitement antirétroviral, afin d'améliorer leur observance du traitement et leur état clinique. Centre de recherche sur les maladies infectieuses en Zambie, 2006.



26. Au niveau des sous-districts, les autorités locales et les communautés continueront à participer au ciblage, qui prendra en compte des indices de vulnérabilité tels que les taux de dépendance des ménages, le nombre des orphelins et le nombre des ménages dirigés par des femmes, conformément aux méthodes de ciblage observées par les institutions nationales chargées des programmes de protection sociale.
27. Pour garantir une bonne concentration géographique ainsi qu'une masse critique d'activités, le programme de pays complètera les activités d'autres organismes des Nations Unies, d'organisations non gouvernementales (ONG), d'organisations à assise communautaire, de donateurs bilatéraux et les projets financés par les institutions financières internationales. Les trois composantes fondamentales du programme de pays permettront d'apporter simultanément plusieurs formes de soutien aux ménages bénéficiaires qui, grâce à l'effet de synergie, pourront se passer le plus rapidement possible de l'aide alimentaire du PAM. Étant donné que le programme de pays vise à renforcer les capacités des pouvoirs publics d'administrer les programmes nationaux d'aide alimentaire et de gérer les catastrophes naturelles et d'en atténuer les effets, le PAM devra apporter des ressources humaines et financières pour assurer la transmission des compétences techniques et garantir la création de dispositifs institutionnels.

Composante 1: Appui à l'éducation de base

28. L'un des principaux défis à relever est d'augmenter le taux de scolarisation et de réduire le taux d'abandon scolaire dans l'enseignement primaire, en particulier chez les orphelins et les enfants des ménages vulnérables ayant une faible capacité de production. Bien souvent, ces enfants ne vont pas à l'école en raison du manque à gagner et des difficultés d'accès. Dans le sous-secteur de l'enseignement primaire, le PAM continuera à appuyer l'action nationale visant à favoriser l'accès à une éducation de base et à augmenter les taux de scolarisation, en particulier des enfants vulnérables. Cette composante tire les leçons du deuxième programme de pays et de l'IPSR en cours; elle fournira au Gouvernement des modèles de soutien aux orphelins et aux autres enfants vulnérables qu'il pourra à la fois reproduire et développer.
29. Dans le programme de pays précédent, 102 000 enfants étaient nourris chaque année dans le cadre d'un programme pilote appliqué à 250 écoles dans 7 districts défavorisés sur le plan de la sécurité alimentaire et de l'éducation, dans les provinces de l'Ouest et de l'Est: Siavonga, Gwembe, Sinazongwe, Livingstone, Kazangula, Mongu et Chadiza. À la demande du Gouvernement, qui a donné la priorité à l'éducation dans son cinquième Plan national de développement, il a été proposé d'élargir cette activité à une moyenne annuelle de 210 000 élèves dans 400 écoles primaires dans dix districts des provinces du Sud, de l'Ouest et de l'Est, de façon à obtenir une augmentation annuelle de 10 pour cent des taux d'inscription et de fréquentation scolaires par rapport aux données de références initiales.
30. Grâce à l'aide complémentaire que devraient apporter le Ministère de l'éducation, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et les communautés d'accueil, cette composante devrait permettre d'élever les taux d'inscription et de réduire les taux d'abandon scolaire, et d'améliorer la capacité des enfants à lire, écrire et compter et à maîtriser les difficultés de la vie pratique. À terme, les enfants inscrits dans les écoles bénéficiant de l'aide du PAM auront plus de chances de suivre un enseignement secondaire et une formation professionnelle. Il est prévu de mener des actions groupées et de favoriser la concentration géographique des composantes du programme: la composante 1 sera mise en œuvre dans les districts où les activités d'éducation en matière de santé et de nutrition et les activités Vivres pour la création d'actifs sont déjà en cours de réalisation.



Composante 2: Programme nutritionnel pour les groupes vulnérables et éducation en matière de santé et de nutrition

31. Conformément au cinquième Plan national de développement, la composante 2 aura pour but de: i) réduire la mortalité des enfants en bas âge liée à la malnutrition; ii) réduire la malnutrition maternelle; et iii) compléter les programmes nationaux de traitement de la tuberculose et de traitement antirétroviral par un appui nutritionnel et un soutien aux patients afin qu'ils observent mieux leur traitement, sachant que ces patients souffrent d'insécurité alimentaire. Cette composante sera mise en œuvre conformément à la politique du Gouvernement en matière d'alimentation et de nutrition, telle que reflétée dans le plan stratégique quinquennal visant à renforcer et à étendre les interventions nutritionnelles appuyées par une aide alimentaire. Cette politique s'inscrit dans le cadre institutionnel de la Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition. Ces activités comprendront la fourniture d'aliments composés enrichis, le renforcement des capacités des centres de nutrition au niveau des provinces, des districts et des communautés, et le renforcement des activités d'éducation en matière de santé et de nutrition au niveau des communautés. Un partenariat entre le Ministère de la santé, la Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition, le PAM et l'UNICEF, avec l'appui technique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), permettra la réalisation d'activités complémentaires visant à accroître l'impact de cette composante dans les zones rurales en renforçant les équipes de gestion de la santé et les centres de santé dans les districts et en stimulant leurs services de proximité; 438 400 bénéficiaires recevront une alimentation complémentaire dans le cadre du programme nutritionnel pour les groupes vulnérables.
32. Dans les communautés ciblées, les femmes enceintes et les mères allaitantes, en situation d'insécurité alimentaire, qui ont des enfants de moins de deux ans recevront un supplément alimentaire enrichi en micronutriments; la distribution d'une ration d'aliments composés enrichis et d'huile végétale sera intégrée aux soins prénatals. Le nombre de bénéficiaires sera augmenté de manière à inclure les personnes souffrant d'insécurité alimentaire dans le programme de prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant. Les enfants souffrant de malnutrition grave et modérée continueront à constituer l'un des principaux groupes cibles; les enfants souffrant de malnutrition grave recevront des rations de lait écrémé en poudre, de sucre et d'huile végétale avec une combinaison de minéraux et de vitamines, de même que les formules thérapeutiques F75 et F100 fournies par l'UNICEF; les enfants souffrant de malnutrition modérée recevront des suppléments en protéines à forte teneur énergétique.
33. Les principaux sites de distribution seront les hôpitaux et les centres de soins publics, actuellement appuyés par l'UNICEF. Les suppléments alimentaires seront un aspect du programme de soins et de traitement exécuté par des nutritionnistes résidents. La ration comprendra une composante à emporter à domicile afin que les patients puissent continuer à se rétablir une fois rentrés chez eux; les mères et les autres personnes s'occupant des enfants recevront des conseils nutritionnels afin de promouvoir des pratiques bonnes pour la santé des enfants et de leur famille.
34. La montée en puissance de l'épidémie de VIH/sida en Zambie constitue pour ce pays un grave problème économique et social. C'est pourquoi le Gouvernement a commencé à fournir des médicaments antirétroviraux gratuits en mai 2005 et il étend progressivement son action à l'ensemble du territoire national. À la demande du Gouvernement, le PAM continuera à apporter un appui nutritionnel aux patients souffrant d'insécurité alimentaire,



et il perfectionnera le programme en vue de son éventuelle transmission au Conseil national sur le sida.

35. Les malades de la tuberculose qui sont soignés à l'hôpital et les malades traités en ambulatoire qui ne sont pas soutenus de famille reçoivent actuellement une ration individuelle de suppléments en protéines à forte teneur énergétique; les bénéficiaires soutenus de famille et les bénéficiaires de soins de santé à domicile reçoivent une ration familiale entière pendant une période pouvant aller jusqu'à huit mois. Les patients qui bénéficient d'un traitement antirétroviral financé par le Gouvernement reçoivent des suppléments en protéines et de l'huile pendant douze mois, et cette période peut être prolongée de six mois en fonction de leur degré de rétablissement. Les patients vivant dans des familles de trois personnes ou plus reçoivent une ration familiale entière de maïs, légumineuses et huile végétale. La priorité sera donnée aux cas pédiatriques. Toute augmentation du nombre des bénéficiaires malades de la tuberculose et du VIH/sida fera l'objet d'un suivi en collaboration avec le Ministère de la santé, afin de s'assurer que l'action du Gouvernement est bien relayée. Pour réduire le nombre de malades de la tuberculose et du VIH/sida bénéficiant plusieurs fois de l'aide du PAM, les activités du programme nutritionnel comprendront des activités d'éducation en matière de santé et de nutrition et des activités de conseil. Elles seront coordonnées avec les Ministères de la santé et de l'éducation, ainsi qu'avec d'autres partenaires.
36. Une autre conséquence du développement de l'épidémie de VIH/sida est l'augmentation du nombre d'orphelins. Il en résulte que les grands-parents, oncles, tantes et cousins s'occupent d'un nombre d'enfants nettement plus élevé que ne leur permettent leurs moyens, ce qui met en péril la sécurité alimentaire de familles entières. Les familles vulnérables accueillant des orphelins auront droit à des rations de maïs, de légumineuses et d'huile végétale à emporter à domicile et à des suppléments en protéines ou à une combinaison de rations à emporter à domicile et de transferts en espèces. Dans la limite des ressources disponibles, le PAM s'efforcera de continuer à appliquer son programme actuel d'appui aux centres de soins à domicile pour les autres enfants vulnérables.

Composante 3: Vivres pour la création d'actifs

37. Lorsque survient une catastrophe, la faible capacité des structures de gestion communautaire accroît la vulnérabilité des populations. Les pauvres qui ont faim ne sont pas en mesure de créer et d'entretenir ces structures car ils ne connaissent pas les bonnes pratiques de gestion et n'ont pas le temps de suivre une formation, occupés qu'ils sont à tenter de satisfaire leurs besoins fondamentaux. L'évaluation à mi-parcours 2005–2006 a permis de constater que l'absence de liens avec le marché est un obstacle majeur pour les bénéficiaires qui ont acquis de nouvelles capacités de subsistance et créé des actifs communautaires tels que des ruches et des exploitations piscicoles.
38. L'objectif à long terme de cette composante est d'améliorer les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire des communautés et des familles rurales, en particulier celles dirigées par des femmes, et d'accroître leur résistance aux catastrophes naturelles. Les objectifs immédiats sont: i) de contribuer à renforcer la capacité des communautés visées par le programme à mettre en place et à gérer des structures de gestion qui contribuent à instaurer une sécurité alimentaire à long terme; ii) de renforcer la capacité de ces structures communautaires de créer, de gérer et d'entretenir les actifs¹¹; iii) de faciliter l'accès à la

¹¹ Pendant la mise en œuvre du programme, on s'emploiera à créer des structures et des processus de gestion à long terme de ces actifs.



formation (éducation en matière de santé et de nutrition, sensibilisation au VIH/sida et activités génératrices de revenus); et iv) de renforcer la capacité des institutions nationales et des partenaires de développement de réagir rapidement aux catastrophes naturelles grâce à un transfert sélectif de compétences et de capacités. Les activités Vivres pour la création d'actifs viendront compléter l'aide non alimentaire pour s'attaquer aux causes actuelles de l'insécurité alimentaire, au manque d'intrants, à la médiocrité des infrastructures et à la propagation du VIH/sida. Le PAM cherchera à promouvoir des activités complémentaires pour répondre aux besoins à moyen et à long terme, en reconstituant les troupeaux, en mettant sur pied des petits projets d'irrigation et en fournissant des intrants. La préférence sera donnée à des partenaires d'exécution disposant de compétences techniques et de ressources financières suffisantes et opérant dans les communautés où les composantes 1 et 2 sont en place. Si d'autres ressources deviennent disponibles, les activités du programme de pays seront complétées par des interventions permettant de renforcer les transferts de consommation et les programmes de protection sociale pour les groupes vulnérables. Les bénéficiaires seront en priorité les femmes enceintes, les patients qui suivent un traitement contre le VIH/sida ou la tuberculose et les enfants qui souffrent de malnutrition, grâce à une transposition à plus grande échelle des activités du programme nutritionnel pour les groupes vulnérables.

STRATEGIE D'EXECUTION

39. Ce troisième programme de pays reprend les objectifs du cinquième Plan national de développement et tire les leçons du deuxième programme de pays et des activités récentes de secours d'urgence. Les priorités ont été définies au niveau des districts dans le cadre de l'élaboration du cinquième Plan national de développement. Les composantes seront exécutées par l'intermédiaire des autorités provinciales, des conseils et comités directeurs de district et des organisations à assise communautaire. Pour faciliter l'exécution des programmes et leur transmission le cas échéant, une attention particulière et des ressources supplémentaires seront dès le début consacrées aux activités de sensibilisation aux composantes du programme de pays et d'appropriation par les autorités locales.
40. Le rythme des transferts de responsabilité des programmes aux institutions gouvernementales et la durabilité de ces programmes dépendront des moyens financiers que le Gouvernement sera prêt à allouer à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier dans les districts où les services sociaux et les infrastructures sont minimaux. Le Gouvernement devra s'assurer qu'une provision budgétaire a été constituée pour ces activités au niveau des districts.
41. Le Ministère des finances et de la planification nationale sera chargé de la coordination et continuera à présider le Comité ministériel chargé de la gestion du programme de pays, qui se réunira au moins deux fois par an. Il appartiendra au PAM de superviser le programme de pays et d'établir des liens avec les autres programmes nationaux de développement en procédant à des réévaluations régulières. Le PAM s'efforcera d'améliorer avec le Gouvernement et d'autres homologues la coordination de la mise en œuvre des plans et stratégies de développement nationaux par l'intermédiaire des entités des Nations Unies désignées à cette fin.
42. L'approche du programme de pays sera participative, l'accent étant placé sur la gestion et l'évaluation des activités par les communautés. L'appui à la création d'actifs répondra aux demandes des communautés. L'appui à l'éducation de base sera développé dans les écoles où les associations d'enseignants et de parents d'élèves et les comités de gestion de



L'alimentation scolaire auront choisi de participer à cette activité; les écoles où il n'existe pas de comité de ce type recevront une aide pour en créer un. Lorsqu'une alimentation supplémentaire sera apportée aux enfants menacés de malnutrition, l'accent sera mis sur l'éducation en matière de nutrition et la sensibilisation afin d'améliorer les pratiques alimentaires au sein de la communauté. Des comités de pilotage des activités et des comités de préservation des actifs seront élus par les communautés et chargés de la planification, du suivi et de l'évaluation des activités. Des comités de mobilisation communautaire seront chargés d'inciter la population, en particulier les femmes, à participer aux activités prévues. Ils aideront à constituer les comités de préservation des actifs et les comités d'éducation communautaire afin que ceux-ci prennent les décisions relatives aux activités du programme. Des comités chargés de la préservation des actifs, de la mobilisation des communautés et de l'éducation communautaire seront créés à intervalles réguliers et bénéficieront d'une formation et d'un appui. Des ateliers d'orientation seront organisés à l'intention de toutes les parties prenantes, aux niveaux du pays, des provinces et des districts, pour inciter les communautés à prendre en charge les activités du programme et promouvoir le développement communautaire, conformément au cinquième Plan national de développement. Ces ateliers passeront en revue et valideront le cadre institutionnel et les mécanismes de coordination proposés ainsi que les dispositions prises pour mettre en œuvre, suivre et évaluer les différentes activités.

43. Le programme de pays sera mis en œuvre en créant des structures ou des systèmes au niveau local, ou en renforçant ceux qui existent déjà, dans le cadre des programmes de protection sociale conformes aux stratégies nationales de développement. Pour impliquer les ministères dans la gestion du programme, des comités de pilotage travailleront sous la présidence du Ministère du développement communautaire et des services sociaux; ils comprendront des représentants du Cabinet du Vice-Président, du Ministère de la santé, du Ministère de l'éducation, du Ministère de l'agriculture et des coopératives, du Ministère des finances et de la planification nationale, de l'Unité de gestion du programme alimentaire, du PAM et de ses partenaires d'exécution, ainsi que des représentants des communautés et des bénéficiaires. Les comités de pilotage se réuniront tous les trois mois afin de donner des orientations de politique générale, de coordonner les ressources et d'assurer l'intégration des activités dans le cadre national de développement. Pour chaque activité, un contrat opérationnel sera signé par le PAM, le Ministère des finances et de la planification nationale et le ministère concerné.
44. La réussite du programme de pays dépend des partenariats établis avec le Bureau du Coordonnateur résident, l'UNICEF, la FAO et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). L'UNICEF a aligné son programme de pays afin de lui faire couvrir la période 2007-2010; le fait que son programme soit exclusivement axé sur le VIH/sida permettra aux partenariats d'apporter un soutien plus efficace aux enfants séropositifs et de privilégier les interventions de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, et l'appui éducatif à l'alimentation scolaire. La FAO fournit, entre autres, une assistance technique aux activités Vivres pour la création d'actifs qui visent à accroître la productivité. Les activités d'atténuation des effets du VIH seront orientées et dirigées par ONUSIDA.
45. Conformément aux engagements renforcés du PAM envers les femmes (Engagement IV), les cartes familiales donnant droit aux distributions gratuites du PAM porteront à la fois le nom des hommes et des femmes en tant que titulaires des cartes de rations. Cette mesure permettra de renforcer le contrôle des femmes sur les rations familiales. Lorsqu'il y aura lieu, au moins 50 pour cent des représentants de la communauté au sein des comités de gestion de l'alimentation scolaire seront des femmes.



GESTION, SUIVI ET EVALUATION DU PROGRAMME

46. Au cours de la procédure d'examen et d'approbation de ce programme de pays, des réunions ont été organisées avec des ministères, des organismes des Nations Unies et des ONG pour déterminer l'ordre de priorité des activités et des zones d'intervention. Les relations de travail actuelles avec les organismes des Nations Unies seront renforcées: le PAM et la FAO, par exemple, coprésideront le groupe thématique sur la sécurité alimentaire de l'équipe de pays des Nations Unies, et des activités de protection sociale seront organisées conjointement avec l'UNICEF. Conformément à la directive figurant dans le document de politique générale "Politique de suivi et d'évaluation orientés vers des résultats du PAM" (WFP/EB.A/2002/5-C), un système de suivi et d'évaluation basé sur les résultats a été mis au point en vue de permettre au bureau du PAM en Zambie d'honorer ses engagements en matière de gestion, d'efficacité, d'obligation redditionnelle, d'apprentissage et de sensibilisation.
47. Le PAM dispose de bureaux auxiliaires dans les provinces de l'Est, du Centre, de l'Ouest, du Nord, de Copperbelt et du Sud; ces bureaux sont indispensables étant donné la taille du pays, la faible densité de la population, le caractère dispersé de l'habitat, la médiocrité du réseau routier et le coût élevé des transports. Compte tenu du niveau élevé des besoins, de la complexité accrue du fonctionnement, du développement et de la gestion du programme, du nombre croissant des partenaires d'exécution, des activités sans cesse plus nombreuses en matière d'acquisition de capacités et de suivi/évaluation, ainsi que des distances à parcourir, l'équipement et les effectifs des bureaux auxiliaires seront renforcés pour appuyer l'expansion des activités de livraison de vivres.
48. Pour faciliter l'évaluation, le bureau de pays obtiendra l'appui technique du siège, du bureau régional, de l'équipe des directeurs régionaux et des partenaires du Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD): l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'UNICEF, la FAO, le PNUD et l'OMS. La mise en place d'un cadre logique avec les partenaires d'exécution et les diverses autres parties prenantes permettra de renforcer le suivi et l'évaluation de l'ensemble des activités; un plan annuel pour la collecte des données et l'établissement des rapports sera dressé pour chaque activité. Les systèmes de suivi du programme de pays seront alignés sur les systèmes de suivi régionaux de manière que l'on puisse obtenir des informations primaires sur l'efficacité des activités appuyées par le PAM. Le système de suivi et d'évaluation sera adapté aux besoins et aux systèmes d'information nationaux et complètera les capacités statistiques nationales. Des indicateurs permettront de mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs et l'application des orientations stratégiques du programme de pays, en particulier pour ce qui est du renforcement des capacités du Gouvernement.
49. Afin de définir un cadre commun pour l'établissement des priorités et la définition des résultats à atteindre, des enquêtes conjointes de référence sur la nutrition, l'éducation ainsi que les moyens de subsistance et les infrastructures en milieu rural seront réalisées dans les districts ciblés par les différents ministères compétents, avec l'appui de l'équipe de pays des Nations Unies et d'autres parties prenantes. Des enquêtes de suivi seront effectuées un an après le début des opérations.
50. Les ONG continueront à apporter un appui et une formation techniques pour les composantes 2 et 3. Des partenariats seront établis avec les ONG nationales pour mener des activités de sensibilisation et assurer le suivi local des activités en matière de création d'actifs, de santé et d'éducation, à l'appui du suivi et de la gestion axés sur les résultats.



51. Des évaluations annuelles seront effectuées par les comités de pilotage et le Comité de gestion du programme de pays; elles seront dirigées par le Ministère des finances et de la planification nationale, avec la participation des partenaires d'exécution, des partenaires des Nations Unies et des autres institutions concernées. Les représentants des donateurs seront encouragés à participer à ces évaluations; des visites seront organisées pour leur présenter les activités du programme de pays.
52. L'évaluation à mi-parcours du programme de pays aura lieu en 2009, en collaboration avec les partenaires et avec le bureau régional du PAM, afin de vérifier si les activités réalisées permettent effectivement d'atteindre les résultats escomptés du PNUAD dans les domaines de priorité fixés.



ANNEXE I-A

| VENTILATION DES BÉNÉFICIAIRES PAR COMPOSANTE ET RÉPARTITION DES VIVRES | | | | |
|--|-------------------------------|---|--|-------------------------------------|
| Composante du programme de pays | Quantité de produits (tonnes) | Répartition par composante (%) ¹ | Nombre de bénéficiaires hommes/femmes/total | Pourcentage de femmes bénéficiaires |
| Composante 1: Appui à l'éducation de base | 18 295 | 35 | Garçons: 158 889 Filles: 158 889 Total: 317 778² | 50 |
| Composante 2: Programme nutritionnel pour les groupes vulnérables et éducation en matière de santé et de nutrition | 18 111 | 35 | Hommes: 153 440 Femmes: 284 960 Total: 438 400 | 65 |
| Composante 3: Vivres pour la création d'actifs | 15 795 | 30 | Hommes: 72 000 Femmes: 108 000 Total: 180 000 | 60 |
| Total pour le programme de pays | 52 201 | 100 | 936 178 | 59 |

¹ Produits alloués à chaque activité en pourcentage du total des produits (chiffres arrondis).

² Le décompte des bénéficiaires inclut les nouveaux élèves qui s'inscrivent en première année et les étudiants de dernière année, sur une base annuelle. Au total, 840 000 rations seront distribuées sur quatre ans.



ANNEXE I-B

| TABLEAU DES RATIONS ALIMENTAIRES | | | | | | | | | | |
|--|----------|-------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------------|-----|-------|-------|------------------|
| | Céréales | Légumi- neuses | Huile | Mélange maïs- soja | Sucre | Lait écrémé en poudre | Sel | Total | kcal | Protéines (%) |
| | g/jour | | | | | | | | | |
| Composante 1 | | | | | | | | | | |
| Alimentation scolaire | | | 10 | 100 | | | | 110 | 479 | 11 |
| Composante 2 | | | | | | | | | | |
| Alimentation thérapeutique | | | 60 | 180 | 50 | 80 | | 370 | 1721 | 12 |
| Alimentation supplémentaire | | | | 250 | | | | 250 | 975 | 13 |
| Orphelinats | 139 | 17 | 14 | 180 | | | | 349 | 1367 | 12 |
| Alimentation en milieu hospitalier | | | | 180 | | | | 180 | 702 | 13 |
| Patient recevant un traitement antirétroviral en ambulatoire | | | | 200 | | | | 200 | 780 | 13 |
| Patient recevant un traitement contre la tuberculose en ambulatoire | | | | 200 | | | | 200 | 780 | 13 |
| Femmes bénéficiant d'un programme de prévention de la transmission mère-enfant | | | | 180 | | | | 180 | 702 | 13 |
| Enfants bénéficiant d'un programme de prévention de la transmission mère-enfant | | | | 180 | | | | 180 | 702 | 13 |
| Ménages avec des enfants souffrant de malnutrition modérée | 150 | 50 | 10 | | | | | 210 | 781 | 13 |
| Ménages avec personne atteinte de tuberculose | 150 | 50 | 10 | | | | | 210 | 781 | 13 |
| Ménages avec personne bénéficiant d'un traitement antirétroviral | 150 | 50 | 10 | | | | | 210 | 781 | 13 |
| Ménages bénéficiant d'un programme de prévention de la transmission mère-enfant | 150 | 50 | 10 | | | | | 210 | 781 | 13 |
| Composante 3 | | | | | | | | | | |
| Vivres pour la création d'actifs | 379 | 38 | 19 | | | | 8 | 443 | 1 620 | 11 |

ANNEXE I-C

| BESOINS ALIMENTAIRES (tonnes) | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------|------------------------------|------------|---------------|
| | Nombre de bénéficiaires | Nombre de jours | Céréales (g) | Légumineuses | Huile | Mélange maïs-soja | Sucre | Lait écrémé en poudre | Sel | Total |
| Composante 1 | | | | | | | | | | |
| Alimentation scolaire | 317 778 | 198 | 0 | 0 | 1 663 | 16 632 | 0 | 0 | 0 | 18 295 |
| Composante 2 | | | | | | | | | | |
| Alimentation thérapeutique | 14 400 | 60 | 0 | 0 | 52 | 156 | 43 | 69 | 0 | 320 |
| Alimentation supplémentaire | 64 000 | 120 | 0 | 0 | 0 | 1 920 | 0 | 0 | 0 | 1 920 |
| Orphelinats | 14 000 | 365 | 710 | 85 | 71 | 920 | 0 | 0 | 0 | 1 786 |
| Alimentation en milieu hospitalier | 20 000 | 30 | 0 | 0 | 0 | 108 | 0 | 0 | 0 | 108 |
| Patient recevant un traitement antirétroviral en ambulatoire | 20 000 | 365 | 0 | 0 | 0 | 1 460 | 0 | 0 | 0 | 1 460 |
| Patient recevant un traitement contre la tuberculose en ambulatoire | 12 000 | 240 | 0 | 0 | 0 | 576 | 0 | 0 | 0 | 576 |
| Femmes bénéficiant d'un programme de prévention de la transmission mère-enfant | 12 000 | 210 | 0 | 0 | 0 | 454 | 0 | 0 | 0 | 454 |
| Enfants bénéficiant d'un programme de prévention de la transmission mère-enfant | 12 000 | 365 | 0 | 0 | 0 | 788 | 0 | 0 | 0 | 788 |
| Ménages avec des enfants souffrant de malnutrition modérée | 160 000 | 120 | 2 880 | 960 | 192 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 032 |
| Ménages avec personne atteinte de tuberculose | 30 000 | 240 | 1 080 | 360 | 72 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 512 |
| Ménages avec personne bénéficiant d'un traitement antirétroviral | 50 000 | 365 | 2 738 | 913 | 183 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 833 |
| Ménages bénéficiant d'un programme de prévention de la transmission mère-enfant | 30 000 | 210 | 945 | 315 | 63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 323 |
| Composante 3 | | | | | | | | | | |
| Vivres pour la création d'actifs | 180 000 | 198 | 13500 | 1350 | 675 | 0 | 0 | 0 | 270 | 15 795 |
| Total | 936 178 | | 21 852 | 3 983 | 2 971 | 23 013 | 43 | 69 | 270 | 52 201 |



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS

| Chaîne de résultats (modèle logique) | Indicateurs de résultats | Risques et hypothèses |
|---|--|--|
| Résultats escomptés du PNUAD | | |
| 1. Élimination de l'insécurité alimentaire au niveau national et au niveau des ménages. | 1.1 Projet de politique nationale de sécurité alimentaire, qui devrait être élaboré et mis en application d'ici à la fin de 2010. | Environnement politique favorable: paix et stabilité. |
| 2. Développement durable d'un secteur agricole rentable et compétitif garantissant la sécurité alimentaire et des revenus accrus. | 2.1 Augmentation de la production nationale alimentaire et agricole. | Engagement du Gouvernement à mettre en œuvre les stratégies et cadres nécessaires à la réduction de la pauvreté. |
| 3. Renforcement de la sécurité de tous les Zambiens vulnérables en s'assurant que les ménages dont la capacité de production est faible ou nulle disposent de moyens de subsistance sûrs pour satisfaire leurs besoins élémentaires et sont protégés des risques les plus graves et des pires conséquences des chocs. | 3.1 Mise en place d'ici à 2010, avec le Gouvernement, d'un système d'alerte rapide en cas de crise alimentaire. | Suppression des effets négatifs du VIH/sida. |
| 4. Réalisation des aspirations des Zambiens, éducation pour tous et réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. | 4.1 100 pour 100 des garçons et des filles sont inscrits à l'école primaire et achèvent ce premier cycle d'études sans jamais abandonner l'école. 4.2 Réduction du ratio élèves/enseignants. | |
| 5. Réduction des taux d'infection par le VIH et donc de leur impact socioéconomique. | 5.1 Nombre de personnes porteuses du VIH: taux de prévalence du VIH (par lieu de résidence, âge et sexe). 5.2 Nombre d'établissements de santé offrant des programmes de prévention de la transmission mère-enfant. 5.3 Pourcentage de mères ayant accès à ces programmes de prévention. | |





ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS

| Chaîne de résultats (modèle logique) | Indicateurs de résultats | Risques et hypothèses |
|---|---|--|
| Résultats à moyen terme du programme de pays – Zambie | | |
| <p>1. Renforcement des capacités techniques et institutionnelles du Gouvernement de fournir des programmes de type "filet de sécurité" aux familles pauvres qui ont faim afin de les aider à satisfaire de façon durable leurs besoins en matière d'éducation, de santé et de nutrition, tout en renforçant leur capacité de faire face aux chocs exogènes.</p> | <p>1. Le Gouvernement dispose de mécanismes institutionnels et de ressources humaines et financières suffisantes, aux niveaux national, régional et des districts, pour exécuter et coordonner l'ensemble des programmes d'alimentation appuyés par le PAM.</p> <p>2. Parité des sexes en matière d'inscription et de poursuite et d'achèvement des études, dans toutes les écoles appuyées par le PAM.</p> <p>3. 60% des ménages aidés par le PAM sont en mesure d'atteindre un indice minimum en matière de consommation alimentaire.</p> | <p>Le Gouvernement et le PAM renforceront le cadre institutionnel de gestion et de supervision du programme de pays afin de faciliter l'intégration des activités du programme de pays et l'établissement de liens avec d'autres activités de développement.</p> <p>Engagement durable du Gouvernement et des donateurs à soutenir les composantes du programme de pays.</p> |
| Résultats à moyen terme du programme de pays | | |
| Indicateurs de résultats à moyen terme | | |
| <p>1.1 Augmentation des taux d'inscription des filles et des garçons dans les écoles appuyées par le PAM (objectif stratégique 4).</p> <p>1.2 Amélioration des taux de fréquentation des filles et des garçons dans les écoles appuyées par le PAM (objectif stratégique 4).</p> <p>1.3 Amélioration de la capacité de concentration et d'apprentissage des filles et des garçons dans les écoles appuyées par le PAM (objectif stratégique 4).</p> <p>1.4 Réduction des disparités entre les sexes en matière d'inscription, de rétention et d'achèvement des études chez les filles et les garçons dans les écoles primaires et secondaires appuyées par le PAM et dans les centres d'éducation extrascolaires.</p> | <p>1.1.1 Pourcentage d'augmentation du nombre de filles et de garçons inscrits dans les écoles appuyées par le PAM.</p> <p>1.2.1 Pourcentage de fréquentation scolaire des filles et des garçons inscrits dans les écoles appuyées par le PAM.</p> <p>1.3.1 Perception par les enseignants de la capacité des enfants de se concentrer et d'apprendre grâce à l'alimentation scolaire.</p> <p>1.4.1 Proportion des filles qui s'inscrivent, poursuivent leurs études sans interruption et les achèvent dans les écoles appuyées par le PAM.</p> | <p>Pas de rupture d'approvisionnement.</p> <p>Carburant et moyens de transport disponibles.</p> <p>Enseignants qualifiés en nombre suffisant.</p> <p>Articles autres qu'alimentaires disponibles.</p> <p>Pas de catastrophe naturelle.</p> <p>Maintien pour les cinq prochaines années des stratégies et priorités nationales actuelles en matière d'éducation.</p> |

ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS

| Chaîne de résultats (modèle logique) | Indicateurs de résultats | Risques et hypothèses |
|---|--|---|
| | | <p>Volonté de participation de la communauté.</p> <p>Apport d'intrants en temps voulu, par les partenaires coopérants et les ministères.</p> |
| Résultats à court terme du programme de pays | | |
| 2.1 Distribution de quantités suffisantes de vivres aux enfants et adolescents ciblés selon la conception et les critères du programme. | <p>2.1 317 778 écoliers reçoivent l'aide alimentaire du PAM en quatre ans (par âge et par sexe).</p> <p>2.1.2 18 295 tonnes de vivres distribuées en quatre ans.</p> | <p>Pas de rupture d'approvisionnement.</p> <p>Carburant et moyens de transport disponibles.</p> |
| 2.2 Parité des sexes dans les comités de toutes les écoles appuyées par le PAM. | 2.2.1 Nombre de comités créés et qui fonctionnent. | Enseignants qualifiés en nombre suffisant. |
| 2.3 Participation pleine et entière des femmes aux associations parents-enseignants et aux comités de gestion de l'alimentation scolaire. | 2.3.1 Pourcentage de femmes occupant des postes à responsabilité dans les comités de gestion de l'alimentation scolaire. | Articles autres qu'alimentaires disponibles. |
| 2.4 Participation des membres de la communauté à l'exécution du programme d'alimentation scolaire. | 2.4.1 Nombre de membres de la communauté faisant partie des comités de gestion de l'alimentation scolaire. | <p>Pas de catastrophe naturelle.</p> <p>Maintien pour les cinq prochaines années des stratégies et priorités nationales actuelles en matière d'éducation.</p> |
| 2.5 Formation à la gestion alimentaire des comités de gestion de l'alimentation scolaire et des enseignants. | 2.5.1 Nombre de membres des comités de gestion de l'alimentation scolaire et nombre d'enseignants formés à la gestion alimentaire. | Volonté de participation de la communauté. |
| 2.6 Installation d'abris pour la cuisine et le stockage. | 2.6.1 100% des abris pour la cuisine et le stockage construits dans les écoles. | Apport d'intrants en temps voulu, par les partenaires coopérants et les ministères. |
| 2.7 Augmentation du nombre des écoles ciblées par rapport au précédent programme de pays. | 2.7.1 Nombre d'écoles sélectionnées pour l'alimentation scolaire. | |





ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS

| Chaîne de résultats (modèle logique) | Indicateurs de résultats | Risques et hypothèses |
|---|--|--|
| Résultats à moyen terme du programme de pays | | |
| 3.1 Réduction du niveau de malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans dans les zones ciblées. | 3.1.1 Prévalence de la malnutrition des enfants de moins de cinq ans dans les zones ciblées (par taille, poids et âge, avec ventilation par sexe). | Dispositifs mis en place par le Ministère de la santé. L'engagement du Gouvernement à réduire les taux de malnutrition et les taux de VIH/sida continue d'être une priorité nationale. |
| | 3.1.2 Taux de rétablissement, de non-respect du traitement et de mortalité. | |
| 3.2 Réduction du niveau de malnutrition chez les femmes enceintes et les mères allaitantes dans les zones ciblées. | 3.2.1 Prévalence de la malnutrition chez les femmes enceintes et les mères allaitantes dans les zones ciblées, obtenue en utilisant l'évolution du poids des femmes enceintes et les taux d'insuffisance pondérale à la naissance. | D'autres partenaires fournissent des ressources et un appui complémentaires. Le PAM s'assure que le personnel, la logistique et les activités de suivi et d'évaluation permettent d'adopter l'approche communautaire. |
| 3.3 Amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires des programmes de soins contre le VIH/sida et la tuberculose. | 3.3.1 Évolution du poids des bénéficiaires. 3.3.2 Taux d'observance du traitement prescrit, par programme de traitement et de soins (taux de rétablissement, de non-respect du traitement et de mortalité). | |
| Résultats à court terme du programme de pays | | |
| 4.1 Distribution de quantités suffisantes de vivres aux jeunes enfants ciblés vulnérables, susceptibles d'avoir des problèmes de nutrition et de santé, adaptées aux critères du programme de pays. | 4.1.1 18 111 tonnes de vivres réunies et livrées sur la base des critères du programme de pays. 4.1.2 Nombre de tonnes de vivres livrées aux jeunes enfants par l'intermédiaire de l'Unité de gestion du programme alimentaire. 4.1.3 Nombre de mères ou de personnes s'occupant des enfants formées à la santé et à la nutrition. | |

ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS

| Chaîne de résultats (modèle logique) | Indicateurs de résultats | Risques et hypothèses |
|---|---|-----------------------|
| 4.2 78 400 enfants sous-alimentés bénéficiant des services de nutrition communautaire dans les centres de santé reçoivent une ration mensuelle à emporter à domicile pendant quatre ans dans les zones ciblées. | 4.2.1 Nombre d'enfants sous-alimentés bénéficiaires des services nutritionnels communautaires dans les centres de santé. | |
| 4.3 Éducation personnalisée des femmes en matière de santé et de nutrition. | 4.3.1 Nombre de femmes formées dans les domaines de la santé et de la nutrition. | |
| 4.4 Distribution de quantités suffisantes de vivres aux femmes ciblées vulnérables, susceptibles d'avoir des problèmes de nutrition et de santé, adaptées aux critères du programme de pays. | 4.4.1 Nombre de tonnes de vivres livrées à des femmes par l'intermédiaire de l'Unité de gestion du programme alimentaire. | |
| 4.5 132 000 malades du VIH/sida et les personnes à leur charge reçoivent une ration mensuelle non cuisinée par l'intermédiaire des services de soins à domicile, pendant une période pouvant aller jusqu'à un an pour chacun. | 4.5.1 Nombre de bénéficiaires recevant des rations mensuelles non cuisinées (par sexe et âge). | |
| 4.6 12 000 malades de la tuberculose et personnes à leur charge reçoivent une ration mensuelle non cuisinée par l'intermédiaire du programme de soins à domicile pendant une période ne dépassant pas un an. | 4.6.1 Nombre de malades chroniques et de malades de la tuberculose recevant une ration journalière. 4.6.2 Nombre de patients retirés de la liste des bénéficiaires du programme de pays au cours d'une année. | |
| 4.7 20 000 patients bénéficiant d'un traitement antirétroviral reçoivent une ration mensuelle pour eux-mêmes et leur famille durant au maximum douze mois. | 4.7.1 Nombre de patients bénéficiant d'un traitement antirétroviral qui reçoivent une ration journalière. 4.7.2 Nombre de patients bénéficiant d'un traitement antirétroviral et dont l'état de santé s'est suffisamment amélioré après un an pour qu'ils soient retirés de la liste des bénéficiaires du programme de pays. | |





ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS

| Chaîne de résultats (modèle logique) | Indicateurs de résultats | Risques et hypothèses |
|--|--|---|
| Résultats à moyen terme du programme de pays | | |
| 5.1 Capacité accrue des ménages ciblés en situation de crise ou vulnérables aux chocs de satisfaire leurs besoins alimentaires (objectif stratégique 2). | 5.1.1 Proportion des dépenses des ménages bénéficiaires consacrée à l'alimentation. 5.1.2 Diversité du régime alimentaire. 5.1.3 Pourcentage des ménages à indice de consommation alimentaire faible. 5.1.4 Indice relatif à la stratégie utilisée pour faire face aux situations difficiles dans les familles de bénéficiaires. 5.1.5 Perception de l'utilité des actifs créés. | Flux régulier de ressources provenant du Gouvernement, du PAM et des donateurs. Les actifs créés sont fréquemment et correctement utilisés, et ils sont bien entretenus. |
| Résultats à court terme du programme de pays | | |
| 6.1 Repérage des participants ciblés et formation de ces participants à des activités génératrices de revenus/à la création d'actifs/aux questions liées au VIH/sida. 6.2 Accès à court terme aux vivres, pour les familles vulnérables, en échange d'un travail. 6.3 Participation des ménages vulnérables aux activités Vivres pour la création d'actifs. 6.4 Pleine participation des femmes aux travaux des comités de gestion des vivres. 6.5 Création d'actifs pour les ménages/la communauté. | 6.1.1 Nombre de bénéficiaires formés (par âge et sexe) avant la fin du programme de pays. 6.2.1 180 000 bénéficiaires reçoivent l'aide alimentaire du PAM en quatre ans. 6.3.1 15 795 tonnes de vivres distribuées en quatre ans. 6.4.1 Pourcentage de femmes occupant des postes à responsabilités dans les comités de gestion des vivres. 6.5.1 Nombre et type d'actifs créés permettant de contribuer à la satisfaction des besoins alimentaires familiaux. | Les familles, les communautés et les fournisseurs de services appliqueront les connaissances et compétences acquises afin de poursuivre les activités engagées. |

ANNEXE III

| PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES PAR COMPOSANTE (en dollars) | | | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Composante 1 | Composante 2 | Composante 3 | Total |
| Produits alimentaires (tonnes) | 18 295 | 18 111 | 15 795 | 52 201 |
| Produits alimentaires (valeur) | 7 317 960 | 5 819 332 | 4 182 300 | 17 319 605 |
| Transport extérieur | 222 833 | 424 338 | 258 248 | 905 419 |
| TTEM (total) | 3 175 829 | 3 373 876 | 2 913 072 | 9 462 777 |
| TTEM (coût par tonne) | 174 | 186 | 184 | 181 |
| Autres COD | 449 059 | 494 164 | 245 696 | 1 188 919 |
| Total COD | 11 165 681 | 10 111 710 | 7 599 316 | 28 876 720 |
| CAD ¹ | | | | 3 277 758 |
| CAI ² | | | | 2 250 813 |
| Coût total pour le PAM | | | | 34 405 292 |
| Contribution du Gouvernement | 1 516 963 | 2 730 528 | 379 240 | 4 626 731 |

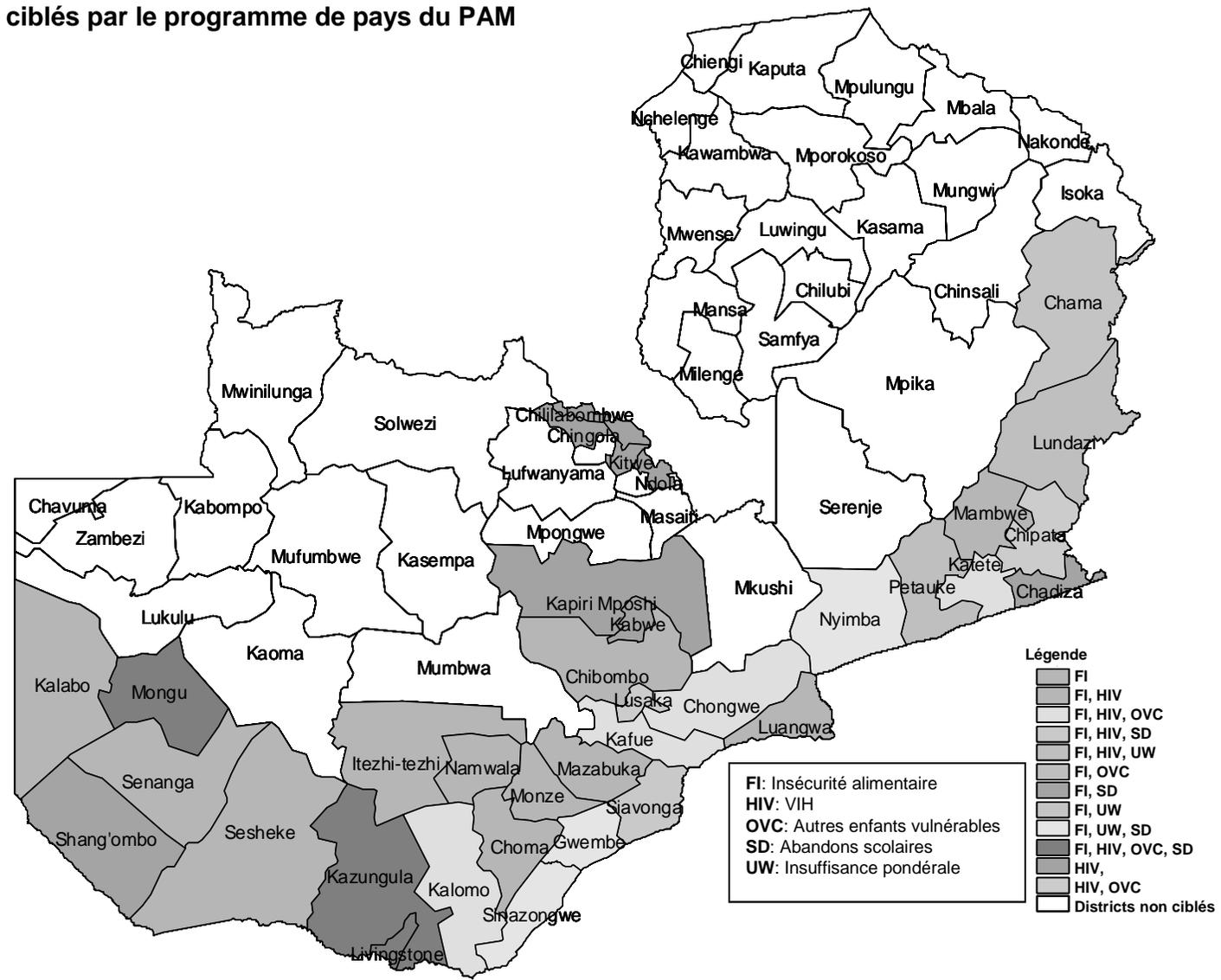
¹ Le montant des CAD est un chiffre indicatif présenté à titre d'information. L'allocation annuelle des CAD à un programme donné est fixée chaque année après évaluation des montants nécessaires au titre des CAD et des ressources disponibles.

² Le taux de recouvrement appliqué aux coûts d'appui indirects (CAI) peut être modifié par le Conseil au cours de la période couverte par le programme de pays.



ANNEXE IV-A

Districts ciblés par le programme de pays du PAM



Les appellations employées dans cette publication 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 ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

| | |
|---------|---|
| ACV | Analyse et cartographie de la vulnérabilité |
| CAD | Coûts d'appui directs |
| CAI | Coûts d'appui indirects |
| COD | Coûts opérationnels directs |
| FAO | Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture |
| GNUD | Groupe des Nations Unies pour le développement |
| IPSR | Intervention prolongée de secours et de redressement |
| LCMS | Enquête de suivi sur les conditions de vie |
| ODJ | Bureau régional de Johannesburg (Afrique australe) |
| OMS | Organisation mondiale de la santé |
| ONG | organisation non gouvernementale |
| ONUSIDA | Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida |
| PNUAD | Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement |
| PNUD | Programme des Nations Unies pour le développement |
| TTEM | Transport terrestre, entreposage et manutention |
| UNESCO | Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture |
| UNICEF | Fonds des Nations Unies pour l'enfance |

ERROR: invalidrestore
OFFENDING COMMAND: --restore--

STACK:

-savelevel-

17764

(~d)

(~d)

17763

(~c)

(~c)

17762

(~b)

(~b)

17761

(~a)

(~a)

17760

(~\)

(~\)

17759

(~_)

(~_)

17758

(~^)

(~^)

17757

(~])

(~])

17756

(~\)

(~\)

17755

(~[)

(~[)

17754

(~Z)

(~Z)

17753

(~Y)

(~Y)

17752

(~X)

(~X)

17751

(~W)

(~W)

17750

(~V)

(~V)

17749

(~U)

(~U)

17748

(~T)

(~T)

17747

(~S)

(~S)

17746

(~R)

(~R)

17745

(~Q)

(~Q)

17744

(~P)

(~P)

17743

(~O)

(~O)

17742