

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

**Session annuelle  
du Conseil d'administration**

**Rome, 12–16 juin 2006**

## **QUESTIONS DE POLITIQUE GÉNÉRALE**

**Point 5 de l'ordre du  
jour**

*Pour information\**

**F**

Distribution: GÉNÉRALE  
**WFP/EB.A/2006/5-D/1**  
1er juin 2006  
ORIGINAL: ANGLAIS

## **CINQ ANS PLUS TARD: LE POINT SUR LES ACTIVITÉS MENÉES PAR LE PAM CONTRE LE VIH/SIDA**

\* Conformément aux décisions du Conseil d'administration sur la gouvernance approuvées à la session annuelle et à la troisième session ordinaire de 2000, les points soumis pour information ne seront pas discutés, sauf si un membre en fait la demande expresse, suffisamment à l'avance avant la réunion, et que la présidence fait droit à cette demande, considérant qu'il s'agit là d'une bonne utilisation du temps dont dispose le Conseil.

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 information.**

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.

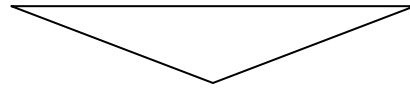
Chef, PDPH:

Mme R. Jackson

tél.: 066513-2562

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).

## PROJET DE DECISION\*



Le Conseil prend note du document "Cinq ans plus tard: le point sur les activités menées par le PAM contre le VIH/sida" (WFP/EB.A/2006/5-D/1).

---

\* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" (document WFP/EB.A/2006/16) publié à la fin de la session du Conseil.

---

## INTRODUCTION

1. Depuis la dernière mise à jour en mai 2005, le PAM a élargi son action contre la pandémie de VIH/sida en étendant ses programmes à 51 pays contre 43 et en intensifiant ses efforts de sensibilisation. Conformément à ses approches stratégiques et opérationnelles exposées dans le document de politique générale “La programmation à l’ère du sida: l’action du PAM dans la lutte contre le VIH/sida”, approuvé par le Conseil en février 2003, l’objectif du PAM est d’apporter un soutien alimentaire et nutritionnel aux personnes et aux familles vivant dans l’insécurité alimentaire et affectées par le VIH/sida. Le PAM adapte ses opérations en fonction de l’impact du VIH/sida dans les communautés auxquelles il vient en aide. Les interventions du PAM liées au VIH/sida ont pour objectif principal de fournir un soutien nutritionnel dans le cadre des programmes de traitement et de soins, d’apporter un appui aux orphelins et enfants affectés par le VIH/sida et d’associer l’éducation préventive aux programmes d’alimentation scolaire et aux opérations de secours. Comme pour tous ses programmes, le PAM collabore avec des partenaires afin de veiller à ce que la problématique hommes-femmes soit intégrée dans toutes les activités associées au VIH/sida. Des progrès ont été enregistrés sur l’ensemble de ces régions, ils se sont même intensifiés l’année dernière.

---

## LE NOUVEL ORDRE DU JOUR INTERNATIONAL

2. Le présent document fait le point sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre des programmes et des actions par les coparrains du Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA) et d’autres partenaires participant aux programmes de lutte contre le VIH aux niveaux international et national. Le premier document de politique générale du PAM sur le VIH/sida a été présenté au Conseil il y a maintenant cinq ans (WFP/EB.3/2001/INF/18). À cette époque, l’alimentation et la nutrition jouaient un rôle très marginal dans la lutte contre le VIH et le sida, et nombreux sont ceux qui mirent en doute le bien-fondé de la contribution du PAM à l’action internationale de lutte contre la pandémie. Depuis lors, les opinions ont changé et le rôle central de la nutrition dans le maintien de la santé et de la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH/sida est largement reconnu. Ainsi, deux principaux bailleurs de fonds institutionnels des programmes de lutte contre le VIH/sida accordent une bonne place à la nutrition dans les directives destinées aux directeurs de programme: la Banque mondiale finalise une directive à l’intention de ses responsables sur le terrain sur l’importance de la nutrition dans les soins et traitements, tandis que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (ci-après dénommé Fond mondial) ajoute un nutritionniste aux membres de son comité d’analyse technique.
3. En 2005, les Nations Unies ont franchi un nouveau palier dans la lutte contre la pandémie en cherchant à coordonner leur action à travers une approche concertée. Une réunion de haut niveau s’est tenue au mois de mars<sup>1</sup> pour réaffirmer l’engagement vis-à-vis des Trois principes<sup>2</sup> et constituer la Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les institutions multilatérales et les donateurs internationaux dans la riposte au sida. La Cellule a formulé un ensemble de recommandations afin de simplifier et

---

<sup>1</sup> "Faire travailler l'argent disponible", Londres, 9 mars 2005.

<sup>2</sup> Les Trois principes désignent la création d’un cadre national, d’une autorité nationale de coordination et d’un plan de suivi et d’évaluation au niveau du pays.



d'harmoniser les procédures et pratiques du système multilatéral et d'adapter davantage son soutien aux besoins et priorités des pays. Conformément à l'accord de partage des tâches de la Cellule, le PAM a la responsabilité de l'appui alimentaire et nutritionnel apporté aux gouvernements nationaux. Comme toujours, le PAM met à disposition ses capacités inégalées en matière de mobilité géographique, de logistique et de communication pour accéder à des populations éloignées et transférer des fournitures, personnels ou équipements, en particulier dans les situations d'urgence.

4. Lors du sommet de Gleneagles, en juillet 2005, les pays du G8 ont demandé à ONUSIDA, à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et à d'autres organismes internationaux de concevoir et de mettre en œuvre une série de mesures pour la prévention et le traitement du VIH, afin de pouvoir atteindre l'objectif d'un accès universel au traitement d'ici à 2010. Cet appel a par la suite été relayé par l'Assemblée générale des Nations Unies lors du Sommet mondial de septembre 2005, où les États membres se sont engagés à élargir leur action globale contre le VIH. Il est essentiel que les pays impriment leur propre dynamique à cette initiative pour qu'elle soit couronnée de succès. Par l'intermédiaire de ses bureaux de pays et bureaux régionaux, le PAM va promouvoir des programmes alimentaires et nutritionnels favorisant « l'accès universel » des personnes vivant avec le VIH/sida et d'autres personnes affectées par la maladie à la prévention, aux soins et aux traitements.
5. Pour confirmer la primauté des interventions nutritionnelles dans le traitement du VIH/sida, ainsi que dans la gestion et la prévention des maladies, la 59e Assemblée mondiale de la santé a adopté en janvier 2006 la *Résolution de l'OMS sur la nutrition et le VIH/sida*, dans laquelle elle invitait instamment les États membres "à faire de la nutrition une partie intégrante de leur riposte au VIH/sida", de renforcer leur engagement politique et d'intensifier les actions en faveur de la nutrition dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida. Selon l'OMS, les besoins énergétiques des adultes séropositifs augmentent de 20 à 30 pour cent, et ceux des enfants de 50 à 100 pour cent. L'OMS recommande de pourvoir à ces besoins par des programmes axés sur l'alimentation, chaque fois que cela est possible.
6. La croissance et le succès imposent au PAM et à ses partenaires d'accroître leurs ressources. Si le PAM est vraiment déterminé à contribuer pleinement à l'action mondiale contre la maladie, il lui faut admettre que ses activités sont trop limitées. Le PAM et d'autres intervenants internationaux majeurs doivent solliciter encore davantage leurs sources de financement, afin de s'assurer qu'elles tiendront leurs engagements verbaux et fourniront des ressources suffisantes pour soutenir des systèmes de santé déficients et lancer les programmes, afin notamment d'apporter une aide alimentaire et nutritionnelle aux personnes vivant avec le VIH/sida et leurs familles victimes de l'insécurité alimentaire, parmi lesquelles les orphelins et les autres enfants vulnérables.

---

## TRAVAILLER ENSEMBLE

7. Concevoir un monde sans sida exige peut-être une grande imagination; cela demande en tout cas une meilleure coopération. Depuis qu'il est devenu coparrain d'ONUSIDA en 2003, le PAM collabore avec ses homologues et d'autres partenaires d'exécution pour renforcer l'action communautaire, nationale et internationale contre la pandémie. En 2005, le PAM a resserré ses liens de partenariat pour lutter contre le sida. Voici deux exemples de collaboration avec le système onusien.



- **Collaboration avec l’OMS.** Le PAM a renforcé l’an dernier sa collaboration avec l’OMS et commencé à travailler à l’élaboration de directives nutritionnelles pour les soins et traitements des personnes vivant avec le VIH/sida. Ces directives visent à optimiser les effets positifs du traitement du VIH.
  - **Programme humanitaire VIH/sida des Nations Unies.** Le Ministère britannique du développement international (DFID) finance un consortium d’organisations humanitaires en vue du lancement en 2006 d’un programme triennal visant à étendre les services fournis dans le cadre de lutte contre le VIH/sida aux populations dont la situation humanitaire est préoccupante. Le PAM collaborera avec le groupe d’ONUSIDA et d’autres acteurs humanitaires pour effectuer les tâches suivantes:
    - Intégrer le VIH/sida dans des outils d’évaluation de la vulnérabilité, notamment le cadre analytique standard de la Sous-Division de l’analyse et de la cartographie de la vulnérabilité (ODAV);
    - Évaluer la dynamique des programmes de traitement antirétroviral dans les situations d’urgence;
    - Évaluer l’impact des urgences sur les orphelins et les autres enfants vulnérables;
    - Revoir et adapter les outils d’évaluation des besoins utilisés pour évaluer la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance; et
    - Analyser les opérations d’aide alimentaire et de sécurité alimentaire sous l’angle des comportements à risque et de la prostitution.
8. Le PAM a étendu ses activités au niveau des pays avec les coparrains d’ONUSIDA et d’autres partenaires. Voici des exemples de partenariats:
- **Bureau du PAM en Somalie.** L’équipe de pays des Nations Unies pour la Somalie<sup>3</sup> s’est engagée à élaborer un Plan de soutien à la mise en œuvre des programmes en faveur des populations somaliennes, afin de définir et de guider les efforts collectifs des organismes des Nations Unies luttant contre le VIH/sida. Le Plan de soutien couvre la prévention du sida, les soins, les traitements et l’appui apportés aux malades du sida, ainsi que la direction, la coordination et la mobilisation, et insiste sur le suivi et l’évaluation des résultats collectifs qui dépassent les activités de chaque organisation.
  - **Bureau du PAM en Éthiopie.** Le PAM, l’*Agency for International Development* des États-Unis (USAID) et la Banque mondiale ont organisé des débats sur l’importance du soutien nutritionnel apporté aux personnes atteintes du VIH/sida, en particulier celles suivant un traitement antirétroviral. Ainsi, la Banque mondiale projette d’inclure le soutien nutritionnel dans la prochaine phase du programme multisectoriel contre le sida en Éthiopie, qui doit commencer en 2006. Les organismes des Nations Unies élaborent un programme VIH/sida conjoint, dans lequel sont incluses les interventions VIH/sida du PAM.

---

<sup>3</sup> Le PAM, l’Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture (FAO), l’Organisation internationale du Travail (OIT), ONUSIDA, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour l’enfance (UNICEF)/Fonds mondial, l’OMS, le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), l’Organisation des Nations Unies pour l’éducation, la science et la culture (UNESCO) et le Bureau de la coordination des affaires humanitaires.

- **Bureau du PAM en Haïti.** L'Agence suisse pour le développement et la coopération a détaché un expert du VIH/sida auprès du PAM en Haïti, qui a aidé le bureau de pays, avec le concours de deux organisations non gouvernementales spécialisées dans les soins et traitements (Partners in Health et Management and Resources for Community Health), à étendre ses activités au profit de 14 100 bénéficiaires en 2004 à 16 700 en 2005. Ce détachement a également permis au bureau de pays de sensibiliser son personnel, ses sous-traitants ainsi que les employés de son principal prestataire de services logistiques aux problèmes liés au VIH.
- **World Vision International (WVI).** Le PAM et WVI ont mis en œuvre des programmes conjoints de lutte contre le VIH/sida et d'alimentation scolaire au Burundi, en Mauritanie et en Sierra Leone. Au Burundi, les deux partenaires ont collecté des fonds supplémentaires pour des activités complémentaires contre le VIH/sida. En Sierra Leone, le Projet renforcé portant sur l'alimentation scolaire et l'apprentissage des réalités de la vie a été lancé conjointement pour améliorer la scolarisation et l'assiduité dans 197 écoles primaires et mener une action de prévention du VIH/sida, afin de réduire la vulnérabilité des élèves, des enseignants et des parents dans les écoles et les communautés avoisinantes.

### Les enfants affectés par le VIH et le sida

9. Les programmes mis en œuvre par le PAM pour venir en aide aux enfants affectés par le VIH et le sida occupent une place centrale dans son action contre la maladie. Cependant, étant donné que le nombre d'orphelins dans le monde a augmenté l'an dernier pour atteindre le chiffre record de 15 millions, le PAM et ses partenaires ont dû batailler pour obtenir des ressources suffisantes afin de financer intégralement les programmes de soutien aux orphelins et autres enfants vulnérables. Le travail du PAM prend notamment les formes suivantes:

- **Collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).** Le PAM travaille de concert avec l'UNICEF afin de faire en sorte que les gouvernements intègrent les besoins des orphelins et autres enfants vulnérables dans leur politique nationale de lutte contre le sida.
- **Stages d'apprentissage de l'agriculture et de la vie pour les jeunes agriculteurs.** Ces stages pratiques pour jeunes agriculteurs, mis en place avec la FAO, sont un exemple de programmes novateurs présentant un formidable potentiel d'expansion, mais actuellement trop limités pour faire une différence dans la vie de plusieurs milliers d'enfants. Le PAM et la FAO continuent à expérimenter et à perfectionner les stages pratiques pour jeunes agriculteurs, qui inculquent aux orphelins et autres enfants vulnérables des compétences en matière d'agriculture et de vie quotidienne, d'une manière conviviale, dans des établissements scolaires formels et non formels. Un guide d'élaboration des programmes a été testé en Namibie et en Zambie et est actuellement en cours de finalisation. Les gouvernements sont des partenaires essentiels du programme de stages d'apprentissage, auquel l'UNICEF pourrait se joindre à l'avenir. Ce programme est mis en œuvre à des degrés divers au Kenya, au Mozambique, en Namibie, au Swaziland, en Tanzanie et en Zambie. D'autres pays ont manifesté leur intérêt pour ce programme.

- **L'Alliance des Nations Unies en faveur des orphelins et des autres enfants vulnérables, des moyens de subsistance durables et de la protection sociale.** Cette Alliance a été établie par le PAM, la FAO, l'UNICEF, la Société coopérative pour l'aide au monde entier (CARE) et Oxfam (Grande-Bretagne) dans le but de renforcer les programmes en faveur des orphelins et autres enfants vulnérables. Son principal objectif est de garantir leurs moyens de subsistance futurs et de nouer des liens avec les communautés, les processus politiques nationaux et les initiatives internationales. L'Alliance pourrait aider les pays à tenir leurs engagements vis-à-vis des enfants affectés par le VIH et le sida en accordant la priorité aux programmes d'appui des orphelins et autres enfants vulnérables, tels que les stages d'apprentissage pour les jeunes agriculteurs.

## ÉLABORATION DES POLITIQUES ET DES PROGRAMMES DANS LES PAYS

10. L'efficacité de la programmation du PAM contre le VIH/sida dépend de l'engagement, des capacités et des actions des gouvernements. En 2005, le PAM s'est plus que jamais attaché à renforcer les actions nationales. Il a fourni aux organisations gouvernementales et non gouvernementales (ONG) des conseils techniques sur la façon de programmer et d'estimer le coût de l'appui alimentaire et nutritionnel des personnes vivant avec le VIH/sida, des personnes atteintes de tuberculose et des orphelins et autres enfants vulnérables. Le PAM a également aidé plusieurs gouvernements à soumettre leurs propositions au Fonds mondial. Le PAM a joué un rôle accru dans le renforcement de la politique et des programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida et de nutrition dans les pays suivants:
  - **Le Bénin.** Le bureau du PAM au Bénin a joint ses efforts à ceux du Gouvernement du Bénin en vue d'aider ce dernier à obtenir du Fonds mondial une subvention destinée aux programmes d'assistance alimentaire et nutritionnelle liés au VIH/sida. Le PAM a joué un rôle actif dans l'identification des besoins en aide alimentaire, dans l'évaluation des coûts de cette aide ainsi que dans la mise en œuvre du programme.
  - **Le Burkina Faso.** Depuis 2004, le PAM apporte un soutien alimentaire aux victimes de la tuberculose dans quatre centres de soins nationaux. Partant du principe que l'assistance alimentaire peut jouer un rôle majeur dans l'observation du traitement et l'amélioration de l'état du malade, le Programme national contre la tuberculose a intégré une composante d'aide alimentaire dans la proposition soumise au Fonds mondial et approuvée en 2005, permettant ainsi au PAM d'étendre son appui alimentaire à tous les centres de soins de la tuberculose du pays et d'aider 5 000 patients tuberculeux chaque année, pendant cinq ans.
  - **La Géorgie.** Le bureau du PAM en Géorgie a signé un accord bilatéral avec le Centre national de lutte contre la tuberculose et les maladies pulmonaires afin d'associer une composante alimentaire au traitement contre la tuberculose, avec le soutien financier du Fonds mondial.
  - **La Guinée-Bissau.** Le PAM a fourni une aide alimentaire aux patients sous traitement antirétroviral dans le cadre d'un projet financé par le Fonds mondial. Ce projet est mis en œuvre conjointement avec le PNUD, le Gouvernement de Guinée-Bissau et des ONG locales.



11. Le PAM a également collaboré avec les gouvernements des pays suivants, et leur a apporté son soutien:

- **L'Éthiopie.** Le bureau du PAM en Éthiopie a collaboré avec l'organisme national de coordination contre le sida en vue de mettre en œuvre un programme d'appui nutritionnel en milieu urbain. Le PAM a obtenu un financement de la part d'USAID et du PEPFAR, plan d'urgence mis en place par le président éthiopien en faveur des malades du sida. C'était la première fois que le PAM recevait des fonds du PEPFAR. Grâce au Forum des donateurs et à d'autres groupes de travail interorganisations auxquels le PAM participe, le Gouvernement éthiopien reconnaît désormais la nécessité de lier l'appui nutritionnel au traitement antirétroviral.
- **Ouganda.** Le PAM, la Commission nationale chargée du sida et ONUSIDA ont lancé un projet commun de sensibilisation, visant à intégrer l'appui alimentaire et nutritionnel dans un nouveau cadre politique national de lutte contre le VIH/sida. Le projet comporte une analyse du rôle actuel de l'assistance alimentaire ainsi qu'une campagne de sensibilisation et de plaidoyer, organisée avec des intervenants locaux dans le but de garantir la prise en compte des problèmes nutritionnels dans le nouveau cadre d'intervention.

## ACTION DU PAM

12. Le nombre de programmes mis en place par le PAM pour lutter contre le VIH/sida a continué de progresser durant l'année 2005. Fin 2005, le PAM était présent dans 21<sup>4</sup> des 25 pays les plus gravement touchés, et avait exécuté des programmes comprenant une composante VIH/sida dans 51 pays. L'intégration de la problématique hommes-femmes revêt un caractère essentiel pour le succès des programmes de lutte contre le VIH/sida. Afin d'aider les bureaux de pays et les partenaires à intégrer cette problématique dans leur programmation et à répondre aux besoins des bénéficiaires des deux sexes, le PAM a élaboré un guide technique intitulé "*Getting Started: HIV, AIDS and gender in WFP programmes*" (Premiers pas: VIH/sida et problématique hommes/femmes).

13. Voici quelques temps forts des programmes de l'an passé:

- **Soins et traitement.** Le PAM a poursuivi son partenariat avec les gouvernements, les ONG et des organismes des Nations Unies pour étendre l'accès au soutien alimentaire et nutritionnel des personnes vivant avec le VIH/sida et leurs familles victimes d'insécurité alimentaire, dans le cadre de programmes de soins à domicile, de lutte contre la tuberculose et de traitement antirétroviral dans 36 pays. Un million de personnes ont bénéficié de ces programmes.
- **Myanmar.** Le PAM a fourni un appui nutritionnel à 2 000 personnes vivant avec le VIH/sida et malades de la tuberculose victimes d'insécurité alimentaire, en collaboration avec l'*Adventist Development and Relief Agency* et la *Renewable Energy Association Myanmar*. Le Projet VIH/sida du PNUD et le PAM envisagent actuellement de collaborer dans le cadre d'un programme de Vivres au profit de la formation (VPF) visant à procurer des moyens de subsistance aux personnes vivant avec la maladie.

<sup>4</sup> Les activités VIH/sida sont appuyées par 10 programmes de pays, 2 projets de développement, 19 interventions prolongées de secours et de redressement (IPSR) et 3 opérations d'urgence.



- **Sensibilisation et prévention.** Le PAM a contribué à la sensibilisation au VIH/sida et à la prévention de la maladie dans 30 pays d’Afrique, d’Asie et d’Amérique latine. Les élèves, les enseignants, les bénéficiaires des opérations de secours, les personnes vivant avec le VIH/sida et leurs familles ainsi que les groupes vulnérables ont été ciblés par des programmes d’alimentation scolaire, de Vivres contre travail/Vivres pour la création d’actifs (VCT/VCA), de VPF, de programmes en faveur de la santé maternelle et infantile (SMI). Le PAM et ses partenaires ont intégré la problématique hommes-femmes dans des activités de sensibilisation et de prévention, en particulier dans les programmes VCT, VPF et SMI et les opérations d’urgence. Voici des exemples d’activités de sensibilisation et de prévention appuyées par le PAM:
    - **Lesotho.** Le PAM soutient le projet Vivres contre travail-Action positive, qui est un groupe de soutien de pairs dispensant un enseignement sur la prévention du VIH/sida aux bénéficiaires des activités VCT.
    - **Malawi.** Le PAM a élaboré un manuel de formation des éducateurs visant à développer les capacités et à améliorer les compétences des hommes et des femmes au niveau communautaire. Les partenaires du PAM, les coordonnateurs de l’alimentation scolaire au niveau des districts et 250 membres des communautés ont reçu une formation sur la problématique hommes-femmes, le VIH/sida, les techniques d’encadrement et la prise de décision participative.
    - **Swaziland.** Le PAM, l’UNFPA et le Ministère de l’éducation ont mis conjointement en œuvre un projet via les comités de secours, destiné à accroître la sensibilisation au VIH/sida, à la problématique hommes-femmes et à la violence qui en découle.
    - Dans certains pays, il n’existe aucun partenaire sur le terrain avec lequel partager des informations en matière de prévention. En **Sierra Leone et dans d’autres pays d’Afrique occidentale**, le personnel du PAM a entrepris des activités de prévention durant des opérations de secours tout en étudiant simultanément des programmes de soin et d’appui ciblant les personnes vivant avec le VIH/sida.
14. Sachant que six nouvelles personnes contractent le VIH chaque minute, les efforts de prévention du PAM doivent aller au-delà de la sensibilisation et de l’éducation, et appuyer également la prestation de services. Voici deux exemples notables de participation du PAM à des programmes de prévention étendus:
- **Prévention de la transmission de la mère à l’enfant.** Le PAM a fourni un appui alimentaire et nutritionnel aux femmes, à leurs enfants et à leur famille dans le cadre de programmes de prévention de la transmission de la mère à l’enfant dans 13 pays, couvrant 95 111 bénéficiaires.
  - **Centres de soutien pour les chauffeurs au Malawi.** Le PAM et TNT<sup>5</sup> ont uni leurs forces pour réduire l’impact considérable du sida dans le secteur du transport. Avec le gouvernement du Malawi, une ONG locale, l’Association des transporteurs routiers et des sociétés de transport privées, et grâce au financement de l’Agence suédoise de développement international (sida), un conteneur a été converti en centre de soutien à la frontière entre le Malawi et le Mozambique. Les chauffeurs routiers et les prostituées locales ont un accès gratuit et confidentiel à des conseils, au dépistage et au traitement des infections sexuellement transmises (IST), à des informations sur le VIH et les IST, aux préservatifs, au traitement d’affections mineures, et sont orientés

<sup>5</sup> Thomas Nationwide Transport, fournisseur mondial de services postaux, express et logistiques.



vers des programmes communautaires de traitement du VIH et de la tuberculose. Il est tenu compte de la problématique hommes-femmes en encourageant les hommes à prendre en charge la prévention du VIH et des IST. La *Clinton Global Initiative* a présenté ce projet comme un modèle de partenariat public-privé. Un second centre de soutien, sans services cliniques, dispensant l'éducation et la prévention est installé dans l'entrepôt du PAM à Blantyre.

15. Parmi les 18 000 personnes nouvellement infectées chaque jour, la moitié sont des jeunes. Le nombre d'enfants nécessitant un traitement contre le VIH, mais n'y ayant pas accès atteint le chiffre alarmant de 600 000. Les efforts de prévention visant à protéger les enfants contre les effets du VIH/sida sont plus que jamais urgents. Les efforts consentis par le PAM pour aider les enfants des familles affectées par le VIH/sida visent en priorité à les maintenir à l'école et à s'assurer qu'ils acquièrent les compétences requises pour survivre dans un monde frappé par le sida.
16. Le PAM a intensifié son action visant à améliorer la sécurité alimentaire des enfants touchés par le VIH/sida et a étendu à 22 pays les activités en faveur des orphelins et des autres enfants vulnérables. Le PAM et l'UNICEF ont continué d'orienter leurs efforts vers une programmation conjointe au niveau mondial, qui facilitera l'action commune aux niveaux de la région et du pays. Avec la collaboration des gouvernements, d'autres organisations des Nations Unies et des ONG locales et internationales, le PAM a aidé un nombre accru d'enfants vulnérables. Les points forts de la programmation du PAM en faveur des orphelins et des autres enfants vulnérables sont les suivants:
  - **Les programmes d'alimentation scolaire.** Les programmes d'alimentation scolaire du PAM ont profité à 5,4 millions d'écoliers, dont une majorité touchée par le VIH et le sida, dans 20 des 25 pays les plus durement touchés. Grâce au parrainage de programmes d'alimentation scolaire dans les zones à forte prévalence, un plus grand nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables ont pu fréquenter l'école. En particulier, l'offre de repas nutritifs à l'école a permis à des fillettes vulnérables de venir en classe, atténuant ainsi leur faim immédiate tout en améliorant leur chance de jouir d'une bonne santé et de mener une existence productive par la suite. Actuellement, 17 programmes d'alimentation scolaire bénéficiant d'une aide du PAM comprennent une composante éducative sur la prévention du VIH.
  - **Les rations à emporter.** Le PAM a fourni aux orphelins et aux autres enfants vulnérables des rations individuelles et familiales à emporter dans 12 pays, pour encourager l'assiduité à l'école et la scolarisation et pour améliorer la sécurité alimentaire des ménages accueillant des orphelins. Le suivi des résultats montre que les rations à emporter favorisent l'assiduité et la scolarisation, en particulier en Éthiopie, au Lesotho et au Malawi. Une étude conjointe sur l'impact des rations à emporter, cofinancée par l'UNICEF et le PAM, est planifiée en 2006.
  - **L'aide alimentaire intégrée dans une aide globale en faveur des orphelins et des autres enfants vulnérables.** Le PAM apporte également un appui aux enfants touchés par le VIH et le sida par le biais des programmes de soins à domicile. En Éthiopie, par exemple, le PAM a fourni un appui alimentaire et nutritionnel, dans le cadre de programmes de soins à domicile aidant les orphelins et les autres enfants vulnérables à acquérir une formation professionnelle et à s'acquitter des frais de scolarité.

## RECHERCHE OPERATIONNELLE

17. Il existe une tension permanente entre science et action. La nécessité d'agir promptement afin de sauver des vies n'est pas remise en cause, mais il est indispensable d'ancrer l'action dans les connaissances et la science si l'on veut maximiser les effets positifs des interventions. En 2005, le PAM a participé plus activement à la recherche opérationnelle grâce à divers partenariats particulièrement fructueux avec des institutions universitaires et spécialisées. Les travaux les plus significatifs dans ce domaine sont décrits ci-dessous.

- La consultation sur la nutrition et le VIH/sida en Afrique, accueillie par l'OMS à Durban (Afrique du Sud), a permis aux gouvernements, à la communauté scientifique et aux organisations présentes sur le terrain, de parvenir à un consensus sur la situation des connaissances scientifiques concernant le VIH et la nutrition. Le PAM a animé une table ronde sur la nutrition, les soins et l'appui. Le groupe a dégagé une conclusion particulièrement importante pour les activités du PAM, à savoir "qu'une nutrition adéquate est nécessaire pour optimiser les bienfaits du traitement antirétroviral, ce qui est essentiel pour prolonger la vie des personnes infectées par le VIH et prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant". Le PAM continue de travailler avec l'OMS et d'autres à l'établissement de preuves scientifiques et de données recueillies dans le cadre de programmes d'aide alimentaire et nutritionnelle.
- Avec des financements des Ministères français et danois des affaires étrangères, le PAM a instauré un partenariat avec l'OMS, la FAO, l'OIT et des institutions de recherche françaises (DIAL/IRD et INSERM<sup>6</sup>) et belge (IMTA<sup>7</sup>) autour d'un projet de recherche opérationnelle couvrant plusieurs pays en Afrique de l'Ouest et de l'Est. Le projet intitulé "Impact du soutien nutritionnel intégré à la prise en charge globale des patients sous traitement antirétroviral" (INIPSA), documentera les effets des interventions nutritionnelles intégrées au traitement du VIH/sida, sur la situation clinique et socioéconomique des personnes vivant avec le VIH/sida et soumises à un traitement antirétroviral, et sur leur aptitude à reprendre le travail. En 2005, ont été collectées au Bénin, au Burundi, au Mali et au Sénégal, les données de référence permettant de décrire la situation actuelle du traitement dans ces pays. L'introduction des interventions associant nutrition et traitement est en cours. Elle sera suivie d'une évaluation de leur impact.
- **Au Tadjikistan**, le PAM et la Société du Croissant-Rouge ont réalisé une étude d'impact pour examiner les effets de la fourniture de compléments alimentaires sur les patients tuberculeux. L'étude a conclu que l'aide alimentaire pouvait entraîner une augmentation non négligeable du taux d'achèvement du traitement antituberculeux et du taux de guérison chez les malades pauvres et vulnérables.
- **En Zambie**, le PAM a collaboré avec le Centre de recherche sur les maladies infectieuses et le Gouvernement de Zambie pour évaluer dans quelle mesure l'aide alimentaire favorisait une meilleure observation du traitement ou un gain de poids chez les malades soumis à un traitement antirétroviral et confrontés à l'insécurité alimentaire. Les conclusions préliminaires ont montré qu'une ration alimentaire familiale mensuelle favorisait une meilleure observation du traitement et améliorait la réponse immunitaire pendant la première année du traitement.

<sup>6</sup> Laboratoire de recherche en économie du développement (DIAL), Institut de recherche pour le développement (IRD), Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM).

<sup>7</sup> Institut de médecine tropicale d'Anvers.



- **En Afrique australe**, le système de surveillance aux niveaux de la communauté et des ménages permet au PAM de suivre les résultats de ses programmes, en particulier les résultats qui ont trait à la sécurité alimentaire et la sécurité des moyens de subsistance des ménages bénéficiaires par rapport aux ménages non bénéficiaires. Les conclusions ont fait apparaître qu'au Lesotho et au Malawi, les ménages bénéficiaires du programme régional du PAM relatif au VIH/sida avaient de plus fortes probabilités de s'alimenter d'une manière adéquate que les ménages non bénéficiaires des mêmes communautés.
- Le PAM a lancé un projet pilote dont l'objectif est la mise au point d'indicateurs de résultat et d'outils de collecte et de présentation des données normalisés pour ses activités relatives au VIH/sida, y compris l'aide alimentaire dans les programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, de traitement antirétroviral, de soins à domicile, d'appui aux orphelins et aux autres enfants vulnérables, et de lutte contre la tuberculose. Le processus consultatif associe des partenaires tels que les ONG, l'OMS, l'UNICEF et le Fonds mondial, afin d'identifier les indicateurs susceptibles d'être effectivement collectés dans le contexte de stratégies nationales. Les indicateurs sont testés à titre pilote dans les opérations que le PAM conduit en République centrafricaine, en Éthiopie, en Haïti et au Mozambique, avec des partenaires coopérants locaux. Un kit d'outils de suivi et d'évaluation sera disponible d'ici à la fin de l'année 2006.
- Le Service VIH/sida du PAM (PDPH) a fait réaliser quatre études de pays pour examiner les mécanismes de service social et le rôle que pourrait éventuellement jouer une aide alimentaire. Les études ont été conduites dans le contexte mouvant des débats nationaux et mondiaux sur la protection sociale. Fort des conclusions tirées des études de pays, le PAM a contribué à l'examen des dispositifs de protection sociale effectué par l'UNICEF en Afrique orientale et australe, et au lancement de l'Alliance des Nations Unies en faveur des orphelins et des autres enfants vulnérables, des moyens de subsistance durables et de la protection sociale. Un document d'orientation, dont la publication est prévue en 2006, traitera de la protection sociale, du VIH/sida et de l'aide alimentaire dans le contexte opérationnel.
- Une analyse exhaustive des coûts, financée par ONUSIDA, a été réalisée pour déterminer les coûts de l'aide alimentaire et nutritionnelle dans les programmes relatifs au VIH/sida. L'analyse a pris en compte les coûts de l'assortiment alimentaire et les coûts connexes pour le PAM et les partenaires coopérants. Les données utilisées dans l'étude ont été fournies par 20 bureaux de pays; les résultats ont été communiqués à tous les bureaux de pays à qui il a été demandé de les transmettre aux coparrains d'ONUSIDA. Un manuel pour la planification des programmes relatifs au VIH/sida et des outils d'analyse des coûts est en cours d'élaboration pour aider les bureaux de terrain à fournir un appui alimentaire et nutritionnel d'un bon rapport coût-efficacité.

## Information technique

18. Le siège doit veiller à ce que les bureaux de terrain aient accès aux informations techniques les plus récentes, et les aider à lancer et exécuter les activités relatives au VIH/sida. En 2005, PDPH, en collaboration avec des partenaires tels que l'OMS, ONUSIDA et l'UNFPA, a produit les documents d'orientation suivants:
  - Analyse des coûts de l'appui alimentaire et nutritionnel dans les programmes relatifs au VIH/sida.
  - Protection sociale à l'ère du VIH/sida: examen du rôle des interventions d'aide alimentaire.





- Premiers pas: VIH/sida et problématique hommes/femmes.
- Premiers pas: appui du PAM à la formation en matière de VIH/sida destinée aux chauffeurs et aux employés contractuels.
- Premiers pas: l'aide alimentaire du PAM dans le contexte des soins et du traitement de la tuberculose (version provisoire).
- Premiers pas: incorporer l'aide alimentaire dans les programmes de soins et de traitement du VIH/sida (version provisoire).

---

## LE PAM EMPLOYEUR ET LE VIH/SIDA

19. Le programme du PAM concernant le VIH/sida sur les lieux de travail a été lancé en 2004 pour freiner la transmission du VIH et atténuer les effets de la maladie dans le personnel du PAM, dans leur famille et sur les lieux de travail. Au 31 décembre 2005, le siège et les six bureaux régionaux avaient conduit 450 ateliers ayant réuni 9 143 employés sur un effectif total estimé à 11 915, ce qui correspond à un taux de participation global du personnel de 77 pour cent. À ce jour, en 2006, 700 membres du personnel ont été formés dans ce domaine; trois sessions sont planifiées au siège en mai, juillet et novembre; trois sessions additionnelles avec les partenaires permanents du PAM seront également organisées cette année.
20. A l'issue de négociations ayant duré plus de deux ans, Van Breda, la compagnie d'assurance du PAM a accepté d'étendre sa couverture en prévoyant le paiement d'une somme de 25 000 dollars E.-U. aux familles des membres du personnel du PAM, employés sous contrat de service ou aux termes d'un accord spécial de service, qui décèderaient du sida. Ce changement capital de la police d'assurance conforte la réputation du PAM en tant qu'organisation chef de file en matière de protection de son personnel, dans le système des Nations Unies.

---

## PERSPECTIVES

21. L'année prochaine, le PAM s'emploiera principalement à améliorer ses programmes et à contribuer de son mieux à l'action menée à l'échelon mondial. Le PAM forgera de nouveaux partenariats et développera ses relations de travail avec les institutions, y compris du secteur privé, de même sensibilité et déterminées comme lui à délivrer le monde de la faim et du sida. Le PAM s'efforcera également de coopérer plus efficacement avec ses partenaires actuels.
22. Le PAM redoublera d'efforts pour aider les gouvernements à renforcer les interventions nationales de lutte contre le sida et à mettre en œuvre les Trois principes. Le PAM intensifiera son action de plaidoyer auprès des gouvernements et des bailleurs de fonds, en leur demandant instamment de tenir compte dans leurs plans stratégiques du rôle critique de l'alimentation et de la nutrition dans les programmes de traitement et de soins, et d'allouer des ressources adéquates à cet effet.

23. Les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et les diverses populations suscitant des préoccupations humanitaires n'ont guère mobilisé l'attention du monde, si bien qu'ils n'ont pas accès aux services de prévention, de soins et de traitement indispensables pour combattre le VIH/sida. Le PAM intensifiera son étude des interactions spécifiques existant entre le VIH/sida et la nutrition dans les situations d'urgence et redoublera d'efforts pour que les services s'y rattachant soient disponibles au moment et dans les lieux où ils sont nécessaires.
24. Le PAM réaffirmera avec plus de force son engagement en faveur des enfants touchés par le VIH/sida, en insistant sur la primauté de son action dans ce domaine, et sa volonté de bâtir un avenir pour la prochaine génération. Il continuera d'incorporer l'éducation en matière de prévention du VIH dans les programmes d'alimentation scolaire tandis que des efforts supplémentaires seront déployés pour atteindre les millions d'enfants vulnérables privés de tout accès à l'éducation.
25. Pour aider et appuyer la programmation du PAM dans ce domaine, cinq conseillers régionaux sur les questions du VIH/sida ont été recrutés et sont en passe de prendre leur poste. Le bureau régional du Caire (Moyen-orient, Asie centrale et Europe de l'Est) n'aura pas de conseiller régional spécialisé en la matière, mais une stratégie régionale visant le lancement et l'exécution de programmes de lutte contre le VIH/sida au niveau du pays est en cours d'élaboration.
26. La réponse du PAM face au VIH/sida a considérablement évolué en cinq ans, mais elle est loin d'être suffisante. Le PAM ne doit pas se limiter à saluer ses succès et déplorer ses échecs. Il lui faut documenter son expérience et encourager les autres à faire de même afin de favoriser le partage des connaissances et la diffusion des bonnes pratiques. D'ici cinq ans, il doit pouvoir mettre en avant un programme considérablement étendu d'appui nutritionnel en faveur des familles touchées par le VIH/sida et confrontées à l'insécurité alimentaire, et un nombre en croissance exponentielle de programmes de prévention, en particulier à l'intention des enfants. Le PAM le doit à la mémoire des 58 enfants qui meurent du sida toutes les heures, tous les jours.

## LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

CARE	Société coopérative pour l'aide au monde entier
DFID	Ministère du développement international (Royaume-Uni)
DIAL/IRD	Laboratoire de recherche en économie du développement/Institut de recherche pour le développement
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IMTA	Institut de médecine tropicale d'Anvers
INIPSA	Impact du soutien nutritionnel intégré à la prise en charge globale des patients sous traitement antirétroviral
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
IRD	Institut de recherche pour le développement
IST	infection sexuellement transmise
ODAV	Sous-Division de l'analyse et de la cartographie de la vulnérabilité
ODC	Bureau régional du Caire (Moyen-orient, Asie centrale et Europe de l'Est)
OIT	Organisation internationale du travail
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PDPH	Service VIH/sida
PEPFAR	Plan d'urgence mis en place par le président éthiopien en faveur des malades du sida
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
SMI	programme en faveur de la santé maternelle et infantile
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNIFEM	Fonds de développement des Nations Unies pour la femme
USAID	<i>Agency for International Development</i> des États-Unis
VCA	Vivres pour la création d'actifs
VCT	Vivres contre travail
VFP	Vivres au profit de la formation
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine