

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

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

**Rome, 23-27 février 2004**

## **QUESTIONS DE POLITIQUE GÉNÉRALE**

**Point 4 de l'ordre du  
jour**

***Pour information\****

# **F**

Distribution: GÉNÉRALE  
**WFP/EB.1/2004/4-E**  
12 février 2004  
ORIGINAL: ANGLAIS

## **L'ACTION DU PAM DANS LE DOMAINE DE LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA: LE POINT SUR LA SITUATION**

\* Conformément aux décisions relatives à la gouvernance que le Conseil d'administration a approuvées à sa session annuelle et à sa troisième session ordinaire de 2000, les documents soumis au Conseil pour information ne sont discutés que si un de ses membres le demande expressément, suffisamment avant la séance, et si la présidence décide de faire droit à cette demande, considérant qu'il s'agit d'une utilisation appropriée du temps du 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.

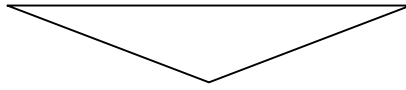
Chef, Service de la sécurité alimentaire, des filets de protection sociale et des secours (PSPP):	M. A. Jury	tél.: 066513-2601
---	------------	-------------------

Chef de l'Unité chargée du VIH/SIDA (PSPP):	Mme R. Jackson	tél.: 066513-2562
---	----------------	-------------------

Pour toute question relative à la distribution de la documentation destinée au Conseil d'administration, prière de contacter le Superviseur de l'Unité des réunions et de la distribution (tél.: 066513-2328).



## **PROJET DE DECISION\***



Le Conseil prend note des informations contenues dans le document intitulé "L'action du PAM dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA: le point sur la situation" (WFP/EB.1/2004/4-E).

---

\* 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.



---

## INTRODUCTION

1. La présente note d'information sur la programmation du PAM concernant le VIH/SIDA entend informer les membres du Conseil d'administration et ses collaborateurs de l'état d'avancement de l'élaboration du programme et des mesures prises avec les autres organismes qui co-parrainent le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA).
2. L'appel à l'action lancé par le Secrétaire général des Nations Unies et la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies de septembre 2001 sur le VIH/SIDA exhortaient l'ensemble du système des Nations Unies à intensifier considérablement le combat contre le VIH/SIDA, conformément à la Déclaration d'engagement de l'Assemblée générale sur le VIH/SIDA.
3. En 2002, le PAM a programmé 200 millions de dollars E.-U. pour financer des interventions liées au VIH/SIDA. Au début de 2003, le PAM avait déjà établi une forte présence opérationnelle dans 22 des 25 pays les plus fortement touchés par la pandémie, que le Conseil d'administration a reconnu en approuvant en février 2003 un document de politique générale intitulé "Programmation à l'ère du SIDA: l'action du PAM dans la lutte contre le VIH/SIDA"; un mémorandum d'accord a été signé au même moment entre le PAM et le Secrétariat de l'ONUSIDA. Les membres du Conseil se sont exprimés unanimement en faveur de cette collaboration.
4. En octobre 2003, le PAM est donc devenu le neuvième co-parrain de l'ONUSIDA, aux côtés du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, de l'Organisation internationale du travail, de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de la Banque mondiale pour tenter d'éviter la propagation du VIH/SIDA, de soigner ceux qui sont déjà infectés et d'atténuer l'impact de l'épidémie.
5. En décembre 2003, le PAM avait des activités liées au VIH/SIDA dans 41 pays: 30 en Afrique, 6 en Amérique latine/Caraïbes, 4 en Asie et 1 en Europe orientale.

---

## RENFORCEMENT DES PARTENARIATS

6. Le PAM s'en remet beaucoup aux partenariats avec les gouvernements, les organismes des Nations Unies, les communautés et les organisations non gouvernementales (ONG) et religieuses, tant locales qu'internationales. En 2003, les appels à collaboration avec des partenaires extérieurs se sont nettement multipliés en raison du co-parrainage de l'ONUSIDA et du travail effectué par le Directeur exécutif en tant qu'Envoyé spécial du Secrétaire général pour les besoins humanitaires en Afrique australe.
7. Le groupe de travail sur le VIH/SIDA du Comité permanent interorganisations, dont le PAM est membre, a récemment lancé des *Consignes concernant le VIH/SIDA dans les situations de crise*. Ce document contient des informations sur la préparation des interventions concernant le VIH/SIDA dans les situations de crise ainsi que des modules sur la distribution des vivres et la nutrition.



8. Le PAM travaille avec le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme pour que l'aide alimentaire soit une composante essentielle de tout train de mesures mises en place contre le VIH/SIDA, et que cela soit bien précisé dans les instructions données par ce Fonds. Le PAM a encouragé ses bureaux de pays à adopter un rôle consultatif technique sur l'aide alimentaire en faveur des personnes vivant avec le VIH/SIDA et à travailler avec les mécanismes de coordination nationaux du Fonds, qui sont les comités nationaux chargés d'élaborer les propositions.
9. Le PAM et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) instaurent actuellement un nouveau partenariat dans le cadre duquel 20 bureaux de pays du PAM et les organismes de contrepartie de la FAO cherchent les moyens d'inclure les potagers scolaires dans les programmes d'alimentation scolaire. On espère que les synergies dégagées entre ces deux activités auront un impact durable sur les problèmes sociaux liés à la pauvreté et à l'insécurité alimentaire dans les régions pauvres.
10. Le PAM entend collaborer avec l'OMS et la Banque mondiale pour recenser les programmes dans le cadre desquels l'aide alimentaire peut être utilisée pour améliorer le suivi des traitements anti-tuberculose. En collaboration avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, le PAM fournit des rations aux tuberculeux vivant dans l'insécurité alimentaire pour leur permettre de poursuivre des traitements de longue durée. Le PAM travaille ou envisage de travailler avec des tuberculeux en Angola, au Burkina Faso, au Cambodge, en Érythrée, en Inde, au Lesotho, au Malawi, au Niger, en Ouganda et en Zambie.
11. Le PAM travaille avec les bureaux de l'OMS et les soignants dans de nombreux pays que l'OMS considère comme prioritaires pour l'initiative "3 millions d'ici à 2005"<sup>1</sup> afin de voir quel est le rôle de l'aide alimentaire et quels sont les programmes nécessaires pour optimiser les résultats du traitement antirétroviral.
12. Le PAM et l'OMS sont convenus, dans une lettre d'intention signée en 2001, de collaborer dans la lutte contre le VIH/SIDA. Le PAM appuie des activités nutritionnelles dans le domaine du VIH/SIDA au Mozambique, au Rwanda, en Tanzanie et en Ouganda, dans le cadre de l'initiative OMS/Italie et espère développer sa collaboration avec le Gouvernement italien et l'OMS dans ces pays et dans d'autres.
13. En Afrique australe, le PAM collabore avec ses partenaires des Nations Unies et avec les ONG sur la méthodologie à suivre dans la crise due au VIH/SIDA. Le Bureau régional interorganisations de coordination et d'appui (RIACSO) soutient l'Envoyé spécial pour les besoins humanitaires en Afrique australe; il permet une programmation innovante et facilite la mise en place de partenariats tels que ceux instaurés entre le PAM et l'UNICEF sur la programmation des interventions scolaires et nutritionnelles, dans le cadre desquelles le VIH/SIDA vient en bonne place. Les partenaires du RIACSO ont fourni un encadrement et un appui technique pour évaluer l'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) régionale du PAM.
14. Le PAM joue un rôle dans le bilan concernant les orphelins qui est effectué en collaboration avec l'ONUSIDA, l'UNICEF et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Ce bilan couvrira 17 pays de l'Afrique subsaharienne où les orphelins et les enfants vulnérables sont très nombreux; il cartographiera la vulnérabilité, les besoins, le contexte politique et programmatique, la disponibilité des ressources et les capacités organisationnelles. Ses conclusions faciliteront

---

<sup>1</sup> Un programme de fourniture d'antirétroviraux qui envisage de traiter 3 millions de personnes d'ici à la fin de 2005.



l'élaboration de plans d'action communs aux niveaux local, national et international ainsi que de stratégies de mobilisation des ressources. Une première phase, au cours de laquelle sont recueillis des renseignements de base sur neuf pays d'Afrique australe, s'achèvera d'ici au milieu de 2004.

15. Des discussions ont eu lieu sur la possibilité de lancer un projet conjoint UNICEF/FAO/PAM en vue de renforcer les moyens dont disposent les familles et les communautés pour protéger les orphelins et les enfants victimes du VIH/SIDA et pour améliorer leurs moyens de subsistance, leur sécurité alimentaire et leur niveau d'instruction. La première phase en est prévue au Lesotho et au Malawi.
16. Le PAM collabore avec le projet d'aide technique concernant la nutrition et l'alimentation de l'USAID en vue d'établir des consignes opérationnelles sur la programmation de l'aide alimentaire dans le contexte du VIH/SIDA. Le PAM contribuera à l'élaboration des directives opérationnelles concernant les activités liées à la nutrition dans le domaine du VIH/SIDA à l'échelle mondiale, ce travail étant coordonné par l'OMS.
17. En 2004, l'une des toutes premières priorités sera d'intégrer davantage les programmes liés à l'alimentation et à la sécurité alimentaire dans la planification nationale, y compris dans les plans d'appui à la mise en œuvre des Nations Unies, les plans stratégiques nationaux sur le VIH/SIDA, les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, les documents des mécanismes nationaux de coordination du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et les plans d'exécution du programme de lutte contre le VIH/SIDA mis en œuvre par la Banque mondiale dans plusieurs pays. L'un des aspects essentiels sera la mobilisation de l'appui technique requis pour accélérer la programmation des actions contre le VIH/SIDA par le PAM et ses partenaires.

---

## **GRANDES LIGNES DU PROGRAMME, COORDINATION ET APPUI**

18. Une Unité chargée du VIH/SIDA a été créée en 2003 au siège du PAM dans la Division des stratégies, des politiques et de l'appui aux programmes (PSP). Une stratégie d'exécution a été mise au point pour en orienter le démarrage afin: i) d'améliorer la qualité des programmes liés au VIH/SIDA; ii) de renforcer la capacité de programmation dans le domaine du VIH/SIDA; iii) de soutenir les campagnes d'information et de mobilisation des fonds; et iv) d'appuyer les actions de sensibilisation et de prévention concernant le VIH/SIDA sur le lieu de travail au PAM.
19. L'Unité chargée du VIH/SIDA travaille avec toutes les entités du siège et appuie les bureaux régionaux et les bureaux de pays dans leurs activités de programmation liées au VIH/SIDA.
20. En décembre 2003, plus de 100 participants de bureaux de pays et de bureaux régionaux d'Afrique subsaharienne, d'Amérique latine, d'Asie ainsi que du siège et des bureaux de liaison ont pris part à la première réunion de programmation sur le VIH/SIDA et l'alimentation scolaire, qui s'est tenue à Genève. L'atelier a été conjointement organisé par les services du PAM chargés du VIH/SIDA et de l'alimentation scolaire à Rome, et soutenu par le service responsable de l'aide humanitaire de l'Agence suisse pour le développement et la coopération. Des experts de la FAO, de l'UNICEF, de l'OMS, de l'ONUSIDA et du Fonds mondial ont mis en commun leurs connaissances et leurs compétences.



21. Dans le cadre d'une nouvelle initiative avec des volontaires des Nations Unies (VNU), le PAM a fait une contribution interorganisations de plus de 1 million de dollars en faveur du déploiement de VNU pour renforcer la programmation concernant le VIH/SIDA sur le terrain. À la fin de 2003, il recrutait des volontaires pour l'Angola, le Burkina Faso, le Burundi, le Cameroun, Haïti, le Niger, le Mozambique, Myanmar, l'Ouganda, le Rwanda et le Swaziland.
22. L'Unité PAM chargée du VIH/SIDA et le Service de l'alimentation scolaire ont effectué en août 2003 une mission conjointe au Burkina Faso, au Cameroun, en République centrafricaine, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Sénégal pour trouver des moyens d'intégrer l'information sur le VIH/SIDA aux programmes d'alimentation scolaire, de renforcer les activités en cours liées au VIH/SIDA et d'en démarrer de nouvelles.
23. Le PAM a envoyé quatre missions d'assistance technique pour préparer et soutenir les programmes au Lesotho, au Mozambique, au Myanmar et en Sierra Leone.
24. Le programme principal axé sur les politiques et la coordination en 2004 visera à:  
i) définir des priorités communes en matière de VIH/SIDA; ii) élaborer et faire appliquer des consignes de programmation; et iii) inscrire les programmes du PAM dans ceux de ses co-parrains de l'ONUSIDA et des autres partenaires. Il s'agira notamment de renforcer les opérations du PAM à tous les niveaux en adoptant les meilleures pratiques pour les interventions dans le domaine du VIH/SIDA se rapportant à la sécurité alimentaire et de développer le dialogue et la collaboration en matière de programmation avec un plus grand nombre de partenaires internationaux.

---

## PROGRAMMATION LIEE AU VIH DANS LES PAYS

25. Sur le terrain, le PAM participe aux activités liées au VIH/SIDA ci-après.
26. **Prévention.** Les activités de prévention et de sensibilisation dans le domaine du VIH/SIDA sont associées aux activités d'aide alimentaire, dès les opérations de secours et jusqu'aux interventions de développement. Le PAM travaille avec ses partenaires pour trouver des possibilités de lancer des campagnes d'information sur la prévention en parallèle des distributions de vivres à grande échelle en Guinée-Bissau et au Zimbabwe, et pour recenser des programmes pour des opérations ciblées telles que l'alimentation scolaire, la santé maternelle et infantile et les activités vivres-contre-travail/vivres pour la formation (VPF) en Arménie, au Burkina Faso, à Cuba, en Haïti et au Soudan. Outre le transfert de connaissances sur les questions se rapportant au VIH/SIDA, il cherche des possibilités de se servir des opérations de grande envergure pour promouvoir le dépistage et l'accompagnement psychologique volontaire.
27. À l'heure actuelle, dans 20 pays où sont mis en œuvre des programmes d'alimentation scolaire, le PAM a intégré des composantes éducatives concernant le VIH/SIDA. D'ici à 2005, deux tiers des programmes d'alimentation scolaire du PAM comprendront des activités de prévention dans le domaine du VIH/SIDA.
28. En Afrique australe, la formation concernant la prévention de l'exploitation et des sévices sexuels est conçue de manière à prendre en compte les risques d'infection et les interactions entre les travailleurs humanitaires et les bénéficiaires du PAM. Le rôle des personnes recrutées, par exemple les chauffeurs, dans la propagation du VIH/SIDA est directement en rapport avec les modalités opérationnelles du PAM. Des activités telles que le programme de formation sur la prévention dans le domaine du VIH/SIDA à l'intention des camionneurs en Éthiopie, qui a donné de bons résultats, est en cours d'adaptation et de reprise en Angola, en Érythrée et en Sierra Leone.



29. **Soins, traitement et soutien.** L'aide alimentaire est intégrée aux programmes de traitement et de soins dans des pays où les taux de prévalence du VIH/SIDA sont différents. Les possibilités d'intervention sont étudiées dans les programmes suivants: i) la santé maternelle et infantile, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (MTCT) et l'initiative MTCT-Plus au Malawi, au Mali et en Zambie; ii) les programmes de lutte contre la tuberculose en Érythrée, au Niger et en Ouganda; iii) l'appui aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, avec et sans traitement antirétroviral, en République démocratique du Congo, au Liberia et en Ouganda; et iv) les soins communautaires et à domicile au Cambodge, en Chine, au Malawi, au Mozambique, au Myanmar et en Ouganda. Les activités VPF permettent d'augmenter la réserve de volontaires dans les communautés et parmi les pairs, ainsi que de personnes chargées de l'accompagnement psychologique et des soins, afin d'améliorer la capacité de soins communautaires au Rwanda.
30. L'appui fourni aux ménages touchés par le VIH/SIDA est axé sur l'aide alimentaire pour les orphelins vivant dans des familles d'accueil, avec de jeunes frères et sœurs ou avec des grands-parents. Les modalités du programme sont les suivantes: i) alimentation scolaire et rations à emporter de façon à associer éducation et nutrition en Côte d'Ivoire, au Lesotho et en Zambie; ii) activités VPF à l'intention des orphelins et des enfants des rues les plus âgés, notamment acquisition de compétences et création de revenus, au Burundi, au Rwanda et en Ouganda; et iii) garderies d'enfants, programmes sociaux et soutien des moyens de subsistance pour les populations qui ne peuvent être atteintes que par le biais des programmes de protection sociale en République démocratique du Congo, au Kenya et au Swaziland. Le PAM soutient également les enfants vulnérables qui n'ont pas un adulte valide pour s'occuper d'eux ou qui s'occupent eux-mêmes de parents touchés par des infections opportunistes liées au VIH/SIDA.
31. **Atténuation des effets de la pandémie.** Dans ce domaine, les activités visent à aider les ménages et les communautés touchés à se reprendre. Les activités vivres pour la création d'actifs, VPF et éducatives en cours sont adaptées aux besoins des groupes touchés et, dans certains cas, ciblées sur eux en République démocratique du Congo, au Mozambique, au Rwanda et en Zambie. Ces activités visent de plus en plus les jeunes pour leur offrir des moyens de subsistance afin de les aider à éviter les comportements à risque.
32. **Intervention d'urgence —en Afrique australe.** Au cours de la crise de 2002–2003 en Afrique australe, le PAM a très tôt signalé l'impact potentiel que pourrait avoir le VIH/SIDA sur les populations vulnérables et les répercussions de la très forte prévalence du VIH/SIDA sur ses interventions d'urgence. Les missions ultérieures de l'Envoyé spécial du Secrétaire général pour les besoins humanitaires en Afrique australe et de l'Envoyé spécial du Secrétaire général pour le VIH/SIDA en Afrique ont confirmé qu'il fallait considérer le VIH/SIDA à la fois comme une cause et comme une conséquence de la crise. Elles ont en outre souligné qu'il était nécessaire d'adapter la programmation des secours et des activités de développement pour tenir compte de ce nouveau problème extrêmement complexe.
33. L'amélioration de la teneur nutritionnelle de l'assortiment alimentaire pour qu'il soit plus adapté, une première dans ce domaine, a guidé la mobilisation des ressources pour différents produits et servi d'outil de promotion pour attirer l'attention sur les besoins des populations touchées. L'opération a été adaptée au contexte du VIH/SIDA en privilégiant des produits autres que les céréales et en enrichissant une bonne part de la farine de maïs après mouture, ainsi qu'en incluant au nombre des indicateurs habituels sur les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire des critères de ciblage tels que des indicateurs démographiques indirects, par exemple la condition d'orphelin et le profil de chef de famille. Les points faibles des modalités de livraison ont également été étudiés: la distance





et la fréquence des distributions, le poids de l'assortiment alimentaire et la taille de la ration familiale sont des facteurs nécessitant une attention spéciale parce qu'ils pourraient entraîner l'exclusion des familles touchées par le VIH/SIDA.

34. La deuxième phase de l'intervention lancée dans le cadre de cette crise et la préparation de l'IPSR régionale en 2004 ont pris en compte les enseignements tirés et envisagé de ne plus privilégier les distributions alimentaires générales pour cibler des programmes intégrant l'aide alimentaire, la sécurité des moyens de subsistance et les soins aux personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les communautés touchées. La conception et le ciblage des programmes reposent sur le niveau de sécurité alimentaire, le VIH/SIDA étant un deuxième indicateur important de vulnérabilité.
35. En 2004, le PAM s'efforcera d'améliorer la qualité de sa programmation concernant le VIH/SIDA, pour augmenter le nombre de pays bénéficiant d'activités dans ce domaine et pour renforcer le suivi des programmes du PAM axés sur le VIH/SIDA dans tous les pays.

---

## ÉVALUATION ET SUIVI DES PROGRAMMES

36. Le PAM adapte ses outils de programmation, par exemple les évaluations des besoins, et modifie la conception et la composition des rations alimentaires dans les zones où sévit l'insécurité alimentaire et où la prévalence du VIH/SIDA est forte. La capacité d'analyse et de cartographie de la vulnérabilité (ACV) du PAM contribue à faire mieux comprendre la dynamique de la pandémie.
37. Dans le cadre de l'opération d'urgence lancée en Afrique australe en 2002–2003, le PAM a utilisé des indicateurs indirects pour inclure des données sur le VIH/SIDA dans l'analyse ACV: les évaluations de la vulnérabilité réalisées au Lesotho, au Malawi, au Mozambique au Swaziland, en Zambie et au Zimbabwe associaient des indicateurs liés au VIH/SIDA aux indicateurs sur la sécurité alimentaire et fournissaient indirectement des données désagrégées d'analyse de la vulnérabilité.
38. Les systèmes mis au point durant cette crise pour assurer le suivi des réalisations et des résultats permettent de suivre: i) les produits: nombre de bénéficiaires, nature et taille de la ration fournie; ii) l'efficacité du ciblage: erreurs d'inclusion et d'exclusion; iii) l'utilisation des produits alimentaires; et iv) la satisfaction face à l'assistance reçue et son impact probable sur les bénéficiaires. Les données sont analysées de façon désagrégée pour ce qui est de la vulnérabilité liée au VIH/SIDA, ce qui permet d'obtenir des indications sur l'adéquation des stratégies de ciblage et des modalités opérationnelles.
39. Le PAM a financé une réunion régionale interorganisations à Johannesburg en septembre 2003 pour définir les indicateurs indirects et améliorer le ciblage des bénéficiaires infectés et touchés par le VIH/SIDA.
40. Les principaux objectifs pour 2004 sont les suivants: i) harmonisation des méthodes de ciblage et d'établissement des rapports entre les partenaires du programme pour les interventions bénéficiant de l'aide alimentaire dans le domaine du VIH/SIDA; ii) internalisation de l'approche de la gestion axée sur les résultats dans les activités VIH/SIDA des programmes de pays du PAM; et iii) inclusion des interventions d'aide alimentaire dans les rapports globaux.



## ORIENTATIONS TECHNIQUES ET RECHERCHES OPERATIONNELLES

41. Le PAM a joint ses efforts à ceux de plusieurs organisations pour mener à bien des études et recherches sur les meilleurs moyens d'améliorer la compréhension du VIH/SIDA, de la sécurité alimentaire et de la nutrition, et amplifier les programmes nutritionnels. Ces activités souligneront le rôle important de l'aide alimentaire et de la nutrition pour atténuer l'impact du VIH/SIDA et aider le PAM et ses partenaires à intervenir plus efficacement.
42. En juillet et août 2003, à la demande du groupe MTCT-Plus, une filiale de l'université de Columbia à New York, le PAM a envoyé sur le terrain un spécialiste de haut niveau de la conception des programmes internationaux de santé et de lutte contre le VIH/SIDA pour étudier le rôle de l'aide alimentaire dans le traitement des cas de transmission entre mère et enfant et pour évaluer les programmes de prévention de la mère à l'enfant et les programmes de MTCT-Plus au Kenya, au Mozambique, en Ouganda, au Rwanda et en Zambie. Le PAM renforce sa programmation dans ce domaine compte tenu des résultats de cette étude, qui a montré que l'aide alimentaire devrait être une composante fondamentale de l'ensemble des soins fournis dans le cas du VIH/SIDA.
43. Le PAM, le bureau du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et l'UNICEF ont entrepris en octobre et novembre 2003 une étude commune pour trouver des moyens d'utiliser l'aide alimentaire pour améliorer la prévention, les soins et les traitements dans le domaine du VIH/SIDA et diminuer la discrimination dans les camps de réfugiés: des experts en nutrition, communication et santé publique/VIH/SIDA se sont rendus dans des camps de réfugiés en Zambie et en Ouganda. Ils ont étudié les pratiques actuelles dans les camps de réfugiés et dans les pays d'accueil, en mettant l'accent sur le ciblage, les soins et l'alimentation des orphelins, les interventions non alimentaires telles que les activités concernant l'autosuffisance, l'enseignement scolaire et la sensibilisation ainsi que la diffusion de messages de prévention. Un rapport sera achevé en 2004.
44. Les recherches actuellement menées par la FAO sur les systèmes de moyens de subsistance agricoles, l'impact du VIH/SIDA et les formules d'atténuation de ses effets sont pertinentes pour les programmes du PAM. Au milieu de 2003, le PAM et la FAO ont lancé un projet pilote au Mozambique pour garantir que des compétences agricoles de base seraient transmises aux enfants et aux jeunes touchés par le VIH/SIDA par le biais des institutions communautaires formelles ou informelles. Les résultats initiaux sont positifs; on espère que le projet sera reproduit à plus grande échelle dans d'autres pays de l'Afrique subsaharienne.
45. Le groupe chargé de la politique humanitaire de l'Institut de développement outre-mer et le PAM ont étudié en profondeur le thème VIH/SIDA et action humanitaire à la suite des questions posées par la crise de 2002–2003 en Afrique australe. Le PAM a contribué à recenser les données opérationnelles et enseignements tirés des opérations ainsi que les questions à prendre en considération dans les interventions d'urgence dans des régions de forte prévalence du VIH/SIDA.
46. Le PAM et l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires travaillent en partenariat dans divers pays, par le biais du projet RENEWAL, qui regroupe les réseaux nationaux d'institutions agricoles, des organismes publics, privés et non gouvernementaux et des organisations agricoles ainsi que des partenaires travaillant dans les domaines du VIH/SIDA et des problèmes de santé.



47. Une étude portant sur plusieurs pays a été réalisée en collaboration avec le Service de l'alimentation scolaire pour tirer des enseignements des programmes d'alimentation scolaire du PAM qui ont commencé à inclure des activités de prévention et de sensibilisation concernant le VIH/SIDA. Des missions ont été envoyées sur le terrain au Lesotho, à Madagascar et en Ouganda à la fin de 2003. Sur la base des meilleures pratiques recensées, le PAM a mis au point un schéma général pour aider les bureaux de pays à intégrer la sensibilisation à la prévention dans le domaine du VIH/SIDA dans ses programmes d'alimentation scolaire.
48. En 2004, l'axe principal de l'action du PAM restera de veiller à ce que les orientations techniques des programmes d'aide alimentaire liés au VIH/SIDA reposent sur les meilleurs éléments de preuve disponibles à l'échelle internationale. Le PAM travaillera avec ses partenaires pour inclure les questions techniques prioritaires relatives à la nutrition et à la programmation de l'aide alimentaire liée au VIH/SIDA dans les programmes nationaux et internationaux de recherche.
49. Un examen conjoint PAM/UNICEF des programmes de nutrition en Afrique australe portant sur la transition entre secours et développement se penchera sur l'impact du VIH/SIDA sur la dynamique de la causalité et sur la méthodologie des programmes de soins et de prévention. L'unité du PAM chargée du VIH/SIDA, le service de la nutrition et le bureau régional pour l'Afrique australe y participent.
50. Le PAM fournira des fonds à l'appui de la création d'un centre d'apprentissage par le Consortium pour l'aide d'urgence à la sécurité alimentaire en Afrique australe afin de renforcer les meilleures pratiques de programmation dans le cadre du VIH/SIDA. Cette initiative devrait contribuer à tirer des enseignements d'interventions effectives en vue de formuler des recommandations pour la programmation de l'aide alimentaire dans le contexte du VIH/SIDA.

---

## MILITER CONTRE LE VIH/SIDA

51. En tant qu'Envoyé spécial du Secrétaire général pour les besoins humanitaires en Afrique australe, le Directeur exécutif a conduit des missions dans cette région en septembre 2002 et janvier 2003 pour examiner la situation et formuler des recommandations à l'intention du Secrétaire général. Ces missions ont attiré l'attention des médias et des organismes humanitaires sur le rôle joué par le VIH/SIDA dans la crise en Afrique australe.
52. Un article co-signé par le Directeur exécutif du PAM et le Directeur général de l'OMS sur l'importance d'associer l'aide alimentaire au déploiement des antirétroviraux a été publié dans *The International Herald Tribune* le 1er décembre 2003, à l'occasion de la Journée mondiale contre le SIDA. Le siège du PAM et plusieurs bureaux de pays ont marqué cette occasion en lançant des activités d'information, d'éducation et de communication à l'intention du personnel et des visiteurs. Des communiqués de presse ont été publiés dans les médias tout au long de l'année pour sensibiliser le public sur le rôle de l'alimentation et de la nutrition dans la lutte contre le VIH/SIDA et les interventions du PAM en cas de crise.
53. Le Directeur exécutif et des hauts fonctionnaires du PAM ont participé à la Troisième conférence internationale de Tokyo sur le développement de l'Afrique, qui s'est tenue du 29 septembre au 1er octobre 2003. Le VIH/SIDA figurait en bonne place à l'ordre du jour de cette réunion, l'une des plus importantes manifestations internationales consacrées au développement de l'Afrique.



54. Le PAM et RIACSO ont co-parrainé une séance de travail sur le VIH/SIDA et la crise en Afrique australe à l'occasion de la 13<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le SIDA et les infections sexuellement transmises en Afrique, organisée du 21 au 26 septembre 2003 à Nairobi. Le PAM a également présenté une étude sur les façons d'utiliser l'aide alimentaire pour améliorer l'accès à l'éducation des orphelins et des enfants vulnérables.
55. Les publications de 2003 ont été les suivantes: *Faire grandir la lueur d'espoir: l'aide alimentaire comme moyen d'améliorer l'accès à l'éducation des orphelins et des autres enfants vulnérables d'Afrique subsaharienne*, et trois brochures: i) *Mettons les choses noir sur blanc: pourquoi l'alimentation et la nutrition sont importantes dans la lutte contre le VIH/SIDA*; ii) *Le VIH/SIDA et les enfants: Apporter de l'espoir à une génération*; et iii) *La première ligne de défense: le rôle essentiel des aliments et de la nutrition dans la lutte contre le VIH/SIDA*. Ces publications existent en anglais, français, espagnol, italien et japonais.
56. Le PAM a publié un message sur le VIH/SIDA à l'intention de son personnel pour l'informer des méthodes du PAM et de ses interventions, préciser les objectifs de ses campagnes d'information et lui fournir des données actualisées pour qu'il puisse faire passer des messages précis et cohérents aux médias ou à des fins de mobilisation des ressources.
57. Une page sur le VIH/SIDA a été mise au point sur le site web du PAM. Il est envisagé de revoir et de développer les pages sur le VIH/SIDA de l'intranet et du site web du PAM, avec l'ONUSIDA, pour garantir la cohérence de l'information entre les organismes qui co-parrainent le programme.
58. Le PAM a intensifié son travail avec la FAO en vue de faire ressortir l'impact du VIH/SIDA sur la sécurité alimentaire des ménages et, avec l'OMS, pour faire en sorte que l'alimentation et la nutrition soient reconnues comme faisant parties intégrantes de l'ensemble des mesures de prise en charge des personnes vivant avec le VIH et de leur famille.
59. Le PAM a continué tout au long de 2003 à informer ses partenaires sur les liens existant entre le VIH/SIDA et l'alimentation et la nutrition: des réunions ont été organisées avec la Commission européenne et des représentants des Pays-Bas, de l'Italie et de l'USAID, ainsi que du Département du développement international du Royaume-Uni, en janvier 2004.
60. En 2004, les principaux objectifs de la campagne de promotion du programme sont de renforcer la sensibilisation à l'échelle du monde sur: i) le rôle et l'importance de l'alimentation et de la nutrition, y compris du secteur agricole; ii) la riposte du programme face à l'épidémie du VIH/SIDA; et iii) le travail du PAM et des ses organisations partenaires visant à appuyer les actions de renforcement et les interventions à l'échelle du monde.

---

## LE VIH/SIDA SUR LE LIEU DE TRAVAIL AU PAM

61. Au cours des trois dernières années, la Division des ressources humaines a distribué des brochures d'information sur le VIH/SIDA à tout son personnel. La formation concernant la sécurité dispensée à tous les membres du personnel inclut désormais un volet VIH/SIDA. Cette formation est prévue dans de nombreux programmes de pays et programmes régionaux à l'intention du personnel de terrain; il faut néanmoins harmoniser les initiatives et mécanismes d'appui.



62. Le PAM suit la politique du personnel des Nations Unies en ce qui concerne le VIH/SIDA. Son service médical fournit un soutien médical aux membres du personnel contaminés qui ont choisi de faire connaître leur statut et assure le suivi de la distribution des kits du protocole mis en œuvre après exposition, qui consiste à traiter les membres du personnel qui ont été exposés au virus.
63. Les activités de prévention et de sensibilisation concernant le VIH/SIDA concernent également les lieux de travail des principaux partenaires d'exécution: avec l'UNICEF et d'autres partenaires, tous les travailleurs du secteur humanitaire ayant participé à la programmation, à la manutention et au transport des produits alimentaires du PAM durant la crise en Afrique australe ont suivi une formation sur la prévention de l'exploitation et des sévices sexuels.
64. Un module de formation normalisé sur la sensibilisation et la prévention dans le domaine du VIH/SIDA est en cours de conception à l'intention des chauffeurs recrutés par le PAM.
65. Le PAM revoit actuellement sa politique en matière de VIH/SIDA, notamment en ce qui concerne la couverture médicale du personnel, quel que soit le type de contrat, pour l'harmoniser avec celle du système des Nations Unies.
66. En 2001, le PAM lancera une action intensive contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail, axée sur: i) les politiques du personnel en matière de prévention, de soins et de traitement en ce qui concerne le VIH/SIDA; et ii) la sensibilisation du personnel en matière de VIH/SIDA.
67. Les objectifs du programme concernant le lieu de travail sont les suivants: i) faire en sorte que les politiques du personnel du PAM concernant le VIH/SIDA soient égales ou supérieures aux normes des Nations Unies; ii) dispenser une formation pour sensibiliser tout son personnel au VIH/SIDA; et iii) appuyer l'élaboration de programmes concernant le VIH/SIDA sur le lieu de travail.
68. Un groupe de pilotage assurera le suivi de ces travaux et établira un rapport mensuel à l'intention du directeur de la Division des ressources humaines, qui informera les cadres. Il sera présidé par le responsable de la Sous-division du perfectionnement du personnel et aura pour membres le médecin du PAM, le responsable de l'Unité chargée du VIH/SIDA, le responsable de l'Unité de soutien psychologique du personnel et d'un membre du personnel porteur du virus (non encore nommé). Il y aura dans chaque bureau régional un VNU chargé de mettre en œuvre la stratégie sur le lieu de travail et de faciliter les flux d'information entre le siège et les entités de terrain, et entre programmation et prise en charge des divers aspects de la pandémie du VIH/SIDA sur le lieu de travail.



---

## **LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT**

ACV	Analyse et cartographie de la vulnérabilité
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IPSR	Intervention prolongée de secours et de redressement
MTCT	Transmission de la mère à l'enfant
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
RIACSO	Bureau régional interorganisations de coordination et d'appui
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VNU	Volontaire des Nations Unies
VPF	Vivres pour la formation

