

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

Deuxième session ordinaire  
du Conseil d'administration

Rome, 22-26 octobre 2007

## PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

Point 9 de l'ordre du  
jour

*Pour approbation*



Distribution: GÉNÉRALE  
**WFP/EB.2/2007/9-A/1**  
7 septembre 2007  
ORIGINAL: ANGLAIS

## PROJET DE DÉVELOPPEMENT SRI LANKA 10607.0

### Soutien à l'amélioration du programme de santé et de nutrition maternelles et infantiles

Nombre de bénéficiaires	286 000
Durée du projet	5 ans (1 <sup>er</sup> janvier 2008–31 décembre 2012)
Quantité de produits alimentaires	8 250 tonnes
<b>Coût (dollars É.-U.)</b>	
Coût total des produits alimentaires	3 671 250
Coût total pour le PAM	5 291 340
Contribution gouvernementale	1 996 500

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

## NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Le Secrétariat invite les membres du Conseil qui auraient des questions 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, ODB\*: M. A. Banbury Anthony.Banbury@wfp.org

Attachée de liaison principale, ODB: Mme S. Izzi tél.: 066513-2207

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).

\* Bureau régional pour l'Asie.



## RESUME

Malgré les résultats importants enregistrés en ce qui concerne bon nombre d'objectifs du Millénaire pour le développement, la malnutrition demeure un problème considérable pour les femmes et les enfants à Sri Lanka. En raison des faibles taux de mortalité, il est difficile d'évaluer l'ampleur de la malnutrition infantile. Entre 1993 et 2000, le pourcentage d'enfants présentant une insuffisance pondérale est tombé de 38 à 29 pour cent (niveau actuel). À l'échelon national, 14 pour cent des enfants de moins de 5 ans souffrent d'émaciation et/ou présentent un retard de croissance et 17 pour cent des nouveaux nés ont un poids insuffisant à la naissance; les différences régionales restent cependant marquées: la malnutrition est plus répandue dans les districts les plus pauvres, ayant un faible potentiel économique. La pauvreté est généralisée: Sri Lanka est un pays à faible revenu et à déficit vivrier.

Il est nécessaire, compte tenu de ces chiffres alarmants, de poursuivre des interventions intégrées, notamment la distribution de compléments alimentaires destinés à atténuer la malnutrition chez les femmes et les enfants. Le PAM s'emploiera, en outre, à analyser les causes premières de la malnutrition, notamment grâce aux fonds fournis par le *Canadian Impact Grant*.

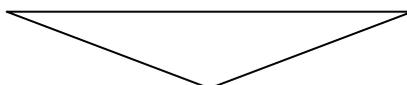
Le projet de développement 10607.0 cadre bien avec le Plan de nutrition national et tient compte du rôle croissant joué par le Gouvernement dans la lutte contre la malnutrition. Il repose sur les résultats des évaluations réalisées par le PAM et par ses partenaires et appuie le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Les districts d'Anuradhapura, Badulla, Hambantota, Monaragala, Nuwara Eliya et Ratnapura ont été ciblés parce qu'ils enregistrent des taux élevés de pauvreté, d'insécurité alimentaire et de malnutrition et font également partie des districts prioritaires du Plan-cadre. Dans ces districts, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance en collaboration avec le Ministère de la santé et de la nutrition privilégiera les zones de santé les plus vulnérables. Ces districts ne sont pas couverts par l'intervention prolongée de secours et de redressement mise en œuvre par le PAM dans le nord et l'est du pays.

L'objectif principal est d'améliorer le statut nutritionnel: i) des enfants âgés de 6 à 24 mois; ii) des enfants sous-alimentés âgés de 25 à 59 mois; iii) des femmes enceintes (à partir du quatrième mois de grossesse); et iv) des mères allaitantes (jusqu'à 6 mois après l'accouchement). Le deuxième objectif est de faire participer les femmes enceintes et les mères allaitantes aux programmes d'éducation sanitaire et nutritionnelle, aux opérations de santé publique et aux activités communautaires.

Dans un premier temps, le PAM importera du mélange maïs-soja qui sera peu à peu remplacé par du *Thripasha*, aliment composé produit sur place. Pour accroître la production locale de *Thripasha*, le PAM s'emploiera à renforcer les capacités de production et fournira des produits ou un soutien financier. Au cours de l'exécution du projet, la gestion de l'aide du PAM sera progressivement assumée par le Gouvernement.

Afin de renforcer l'efficacité de l'intervention, le PAM travaillera en coopération avec le Ministère de la santé et de la nutrition et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance pour la fourniture des services de santé et de nutrition (programmes de vaccination et distribution de compléments alimentaires, de comprimés de vitamine A, de fer, d'acide folique et de vermifuge). Toutes les mesures visant les enfants et les femmes s'inscrivent dans le Plan de nutrition national.

## PROJET DE DECISION\*



Le Conseil approuve le projet de développement Sri Lanka 10607.0 "Soutien à l'amélioration de la santé et de la nutrition maternelles et infantiles" (WFP/EB.2/2007/9-A/1), sous réserve de la disponibilité des ressources.

---

\* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" (WFP/EB.2/2007/15) publié à la fin de la session du Conseil.



## ANALYSE DE LA SITUATION

1. Malgré la faiblesse du revenu par habitant, Sri Lanka a obtenu d'excellents résultats en matière d'alphabétisation, de scolarisation et de santé; le pays est classé au 93<sup>e</sup> rang selon l'indicateur de développement humain avec un produit national brut par habitant de 4 390 dollars É.-U. Il est toutefois considéré comme un pays à faible revenu et à déficit vivrier: 25 pour cent des 20 millions d'habitants vit en dessous du seuil de pauvreté. Malgré les progrès enregistrés récemment, la production nette de riz ne couvre toujours pas la demande; la production des cultures vivrières secondaires, telles que les tubercules, est en baisse et seule l'augmentation des importations de blé permet de répondre aux besoins alimentaires supplémentaires. L'autosuffisance en riz varie selon les districts, les principales zones excédentaires se trouvent dans les régions touchées par le conflit ou dans les régions limitrophes;
2. Au cours de ces dernières années, les taux de mortalité maternelle et infantile ont connu une baisse remarquable. Les disparités persistent en raison de l'accès inégal aux services de santé; dans l'ensemble, les indicateurs de malnutrition restent beaucoup trop élevés alors même que les taux de pauvreté et de mortalité ont diminué: les taux d'insuffisance pondérale et d'émaciation des enfants de moins de 5 ans atteignent respectivement 29 et 14 pour cent; 14 pour cent des enfants présentent un retard de croissance et 17 pour cent des nouveau-nés ont un poids inférieur à 2,5 kilogrammes à la naissance. À Sri Lanka la malnutrition présente des aspects atypiques qui sont encore mal expliqués. Un soutien financier a été fourni au PAM dans le but d'en appréhender les causes, au moyen d'une étude qui sera menée en collaboration avec des partenaires techniques pendant la mise en oeuvre du projet.
3. En raison de la malnutrition persistante et de la pauvreté chronique, il est nécessaire de poursuivre des interventions intégrées comprenant des programmes de distribution de compléments alimentaires pour lutter contre la malnutrition chez les femmes et les enfants vulnérables dans les régions particulièrement exposées à l'insécurité alimentaire.
4. Ce projet est conforme à l'objectif stratégique 3 du PAM, au Plan stratégique (2006-2009), aux Engagements renforcés en faveur des femmes, et au Plan de nutrition national de Sri Lanka. Il s'inscrit également dans les objectifs du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), aux termes duquel les Nations Unies s'engagent à appuyer le Plan de nutrition national destiné à améliorer l'état nutritionnel des mères et des enfants au moyen d'un ensemble intégré de mesures.
5. La stratégie de développement social du Gouvernement vise à lutter contre la pauvreté grâce à la croissance économique, et prévoit des investissements supplémentaires dans le capital humain afin de renforcer la participation des populations au développement économique. Le Gouvernement s'est engagé à améliorer l'accès aux services de santé et à l'éducation, en particulier pour les femmes et les filles, ainsi qu'à favoriser l'implication et l'autonomisation des pauvres. Le projet de développement 10607.0 s'inscrit dans les plans de développement national et communautaires et fera appel aux services de santé et aux équipes mobiles existants.

## ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA COOPERATION PASSEE

6. Depuis 1968, le PAM fournit une assistance en produits alimentaires évaluée à 500 millions de dollars dans le cadre de programmes de développement et d'opérations d'urgence et de redressement. Au cours de ces dernières années, il a participé à des programmes de relèvement dans les zones touchées par les conflits du nord et de l'est du pays, ainsi que dans les régions dévastées par le tsunami de 2004. Au nombre de ces opérations, on compte une opération d'urgence, une intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) et un programme de pays (les deux derniers sont toujours en cours).
7. L'IPSR et le programme de pays ont pour objectif: i) de renforcer les moyens de subsistance des populations par le biais des programmes Vivres contre travail (VCT) dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire, conformément à l'objectif du Millénaire pour le développement (OMD) 1; et ii) d'améliorer l'état nutritionnel des groupes vulnérables, comme les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans (OMD 4, 5, 6). Ils permettront également d'améliorer l'accès à l'éducation grâce aux repas scolaires, et de renforcer les capacités des jeunes et des ménages dirigés par des femmes grâce à la formation professionnelle (OMD 1 et 2).
8. Le Gouvernement a lancé en 1973 un programme de nutrition maternelle et infantile afin de lutter contre la transmission de la malnutrition d'une génération à l'autre. Le Ministère de la santé et de la nutrition distribue aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux enfants souffrant de malnutrition une ration à emporter de 50 grammes de *Thripasha* (aliment composé produit localement) qui ne représente que 200 calories, quantité insuffisante pour couvrir les besoins nutritionnels journaliers. Le Gouvernement, tout en accordant une haute priorité à ce programme, est conscient de ses lacunes et s'efforce d'améliorer la gestion, les capacités de production, le ciblage, le suivi et la supervision. Les résultats d'une étude récente du PAM sur les meilleures pratiques ont été pris en compte lors de l'élaboration du projet de développement 10607.0.
9. Le programme de pays 2002–2007 soutient le Gouvernement dans sa lutte contre les déficits de compléments alimentaires et dans la mise en place de synergies entre les programmes d'alimentation et les autres programmes d'assistance, en appuyant, par exemple, le renforcement des capacités. Il s'inscrit dans le Plan de nutrition national et dans la politique d'aide au développement du PAM. Il doit jouer un rôle de catalyseur dans la réduction de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire des populations ciblées.
10. Le programme de pays a été conçu de manière à soutenir le programme gouvernemental visant les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants de moins de 3 ans. Le mélange maïs-soja enrichi en vitamines et en minéraux est distribué dans les dispensaires. Le projet de développement 10607.0 favorise le renforcement de capacités complémentaires grâce à la mobilisation des communautés et à l'éducation nutritionnelle, en particulier pour les femmes. Ces programmes sont jugés extrêmement utiles par les communautés elles-mêmes. Le présent projet de développement reposera sur les mêmes principes.

## STRATEGIE DU PROJET

11. À long terme, ce projet de développement a pour objectif de réduire la malnutrition infantile et d'améliorer la santé maternelle (OMD 4 et 5). Il vise également à renforcer les capacités locales de production de *Thripasha* pour le Plan de nutrition national.
12. Les objectifs immédiats sont de réduire le pourcentage de nourrissons accusant un faible poids à la naissance et de jeunes enfants souffrant d'insuffisance pondérale et d'émaciation. Le projet vise également à améliorer la santé et la l'état nutritionnel des femmes enceintes et des mères allaitantes dans les zones ciblées. Ces objectifs, ainsi que les indicateurs d'effets directs et de produits sont en conformité avec le Plan stratégique du PAM (2006–2009) et les indicateurs de l'Organisation (voir annexe II).

TABLEAU 1: BÉNÉFICIAIRES ET RATIONS					
Type de produits alimentaires	Quantité de produits alimentaires (tonnes)	Nombre de bénéficiaires			% de femmes
		Hommes/garçons	Femmes/filles	Total	
Aliments composés enrichis: mélange maïs-soja/ <i>Thripasha</i>	8 250	91 000	195 000	<b>286 000</b>	65

TABLEAU 2: VOLUME DES RATIONS INDIVIDUELLES ET NOMBRE DE JOURS DE DISTRIBUTION DE PRODUITS ALIMENTAIRES PAR MOIS				
Type de produit	Jours de distribution/mois	Enfants âgés de 6–59 mois	Femmes enceintes	Mères allaitantes
Aliments composés enrichis: mélange maïs-soja/ <i>Thripasha</i>	30	100 g de ration unifiée, le PAM et le Gouvernement fournissant 50 g chacun.	125g	125g
kcal		401	500	500
% kcal protéiques		20	20	20
<b>Nombre estimatif de bénéficiaires par mois</b>				
Première année		59 000	10 000	15 000
Deuxième année		59 000	10 000	15 000
Troisième année		51 000	8 500	13 000
Quatrième année		44 000	7 500	12 500
Cinquième année		29 500	5 000	7 500

13. Les résultats escomptés sont les suivants (voir tableau 2):
- 182 000 filles et garçons âgés de 6 à 59 mois recevront une ration mensuelle à emporter d'aliments mélangés enrichis; tous les enfants âgés de 6 à 24 mois seront concernés, et les enfants sous-alimentés âgés de 25 à 59 mois seront également ciblés; et
  - 104 000 femmes enceintes et mères allaitantes recevront une ration mensuelle à emporter d'aliments mélangés enrichis pendant les six mois qui précèdent et les six mois qui suivent la naissance; toutes les femmes visées participeront à des activités de formation et recevront des conseils en matière de nutrition et de santé.
14. Les bénéficiaires préfèrent le *Thripasha* au mélange maïs-soja importé; il se compose de 67 pour cent de maïs, 30 pour cent de soja, 3 pour cent de poudre de lait et de mélange déjà prêt en vitamines-minéraux. Le présent projet de développement privilégiera donc le renforcement des capacités de production de *Thripasha* et aidera le Gouvernement à mettre en place un dispositif d'extrusion et à augmenter la surface d'entreposage à l'usine, de façon à réduire les goulets d'étranglement; l'amélioration des capacités devrait permettre à la production de *Thripasha* de répondre aux besoins nutritionnels des enfants, des femmes enceintes et des mères allaitantes. Au cours des cinq années d'exécution, le PAM pourra opérer un transfert graduel des responsabilités en mettant fin aux importations de mélange maïs-soja et en s'assurant que la production nationale suffise à alimenter le programme du Gouvernement. Au fur et à mesure que le PAM réduira sa contribution, le Gouvernement prendra en charge les bénéficiaires et les districts visés.
15. Le *Thripasha* sera distribué sous forme de ration à emporter dans les dispensaires chargés de la santé maternelle et infantile dans les districts ciblés; il suffira de prendre en compte le partage de la ration au sein du ménage (voir tableaux 1 et 2). Afin que l'hygiène soit respectée et pour éviter les pertes aux points de distribution, le conditionnement des aliments sera centralisé. Le Ministère de la santé et de la nutrition se chargera de la logistique (distribution aux dispensaires du mélange maïs-soja en provenance de l'entrepôt central et du *Thripasha* en provenance de l'usine). Tant que les importations de mélange maïs-soja se poursuivront, le Ministère de la santé et de la nutrition sera responsable des opérations de dédouanement et du contrôle de qualité.
16. Le Ministère de la santé et de la nutrition a organisé un programme de formation pour le personnel de santé mettant l'accent sur la croissance (suivi et encouragement). Un dossier d'information, d'éducation et de communication a été élaboré à l'intention des centres communautaires, des dispensaires et des services mobiles afin de sensibiliser les populations à l'importance de la bonne santé et de la nutrition chez les enfants âgés de moins de 5 ans. Les graphiques de suivi de la croissance et les documents d'information sur la nutrition et la santé qui seront utilisés dans le projet de développement 10607.0 sont conformes aux normes nationales et internationales, et sont déjà utilisés tous les mois lors de l'exécution du programme de pays en cours. Les agents de santé commenteront les graphiques de croissance avec les mères et leur offriront des conseils. Le Gouvernement veillera à ce que les centres de santé disposent d'un nombre suffisant d'agents et organisera, chaque mois, des activités extérieures.
17. Les modalités actuelles de mise en œuvre du PAM, qui comprennent, entre autres, des activités de mobilisation visant à constituer des organisations communautaires, la création d'avares communautaires pour améliorer la situation nutritionnelle des familles (par le biais des potagers familiaux) et l'éducation des communautés seront appliquées dans le cadre de la nouvelle phase du projet qui sera réalisée par le Gouvernement et les organisations non gouvernementales (ONG) locales. Le PAM continuera d'avoir recours à des accords de partenariats normalisés avec le Ministère de la santé et de la nutrition.

De nouveaux partenariats seront envisagés en fonction de l'intérêt et de la capacité d'exécution du Gouvernement et d'autres partenaires potentiels.

18. À partir de la troisième année, lorsque la production locale de *Thripasha* le permettra, le Gouvernement prendra progressivement en main la distribution de l'aide alimentaire aux bénéficiaires du PAM; d'ici à 2013, le Gouvernement devrait prendre entièrement en charge la composante alimentaire. En conséquence, ce projet de développement met l'accent sur: i) la responsabilisation croissante du Gouvernement et des communautés; et ii) le renforcement des capacités visant à accroître la production locale de compléments alimentaires et les activités annexes. Pour faciliter ce processus, des fonds ont été prévus (sur une période de 5 ans) pour la formation des agents gouvernementaux. Un plan d'action sera mis en place afin de permettre la transition sans heurt des responsabilités.

## GESTION, SUIVI ET EVALUATION

19. Le Ministère de la santé et de la nutrition sera le principal responsable du suivi et de l'évaluation. Le PAM contribuera à cette composante en organisant des réunions régulières avec les parties prenantes. Le PAM et le Ministère de la santé et de la nutrition effectueront des visites conjointes des sites du projet et, pour en vérifier le bon déroulement, utiliseront des listes de contrôle normalisées.
20. Des données de référence pour les zones de mise en œuvre seront établies en début de projet; l'examen à mi-parcours qui sera réalisé au deuxième trimestre de 2010 permettra de constater si des améliorations ont été enregistrées en matière d'insuffisance pondérale et d'émaciation chez les enfants âgés de 0 à 59 mois, de faible poids néonatal et de malnutrition chez les femmes enceintes et les mères allaitantes. Le tour de bras ou l'insuffisance pondérale seront utilisés comme critères. Les indicateurs de produits et de bon déroulement seront mesurés et communiqués dans les rapports d'activité trimestriels établis par les partenaires coopérants.
21. La coordination et les consultations permanentes pendant les différentes phases du projet ont assuré la participation de toutes les parties prenantes dès le stade de la planification. L'engagement du Ministère de la santé et de la nutrition, du groupe de travail technique chargé de la nutrition et du Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) revêt une importance fondamentale. Des partenariats ont été mis en place ou renforcés avec le Ministère de l'agriculture et les autorités provinciales et locales.
22. Le PAM s'emploiera avec l'UNICEF à mener des actions de sensibilisation au plus haut niveau afin d'atteindre les OMD relatifs à la malnutrition des femmes et des enfants. Le PAM fait partie de l'équipe spéciale chargée d'analyser les causes de la malnutrition, du Comité de coordination de la nutrition du Ministère de la santé et de la nutrition, ainsi que du Comité de rédaction chargé de la politique de nutrition. Le PAM apportera sa contribution à l'étude en cours sur les causes de la malnutrition grâce aux ressources fournies par le *Canadian Impact Grant*.
23. Le présent projet de développement sera géré par un Comité directeur composé des représentants de l'UNICEF, du PAM et du Ministère des finances. Le Comité sera présidé par le Secrétaire du Ministère de la santé et de la nutrition. Étant donné l'importance du programme *Thripasha*, le succès du projet sera largement tributaire de la volonté politique dont saura faire preuve le Gouvernement. L'impact du projet dépendra également de la capacité du PAM à assurer un approvisionnement sans ruptures.

## ANNEXE I-A

<b>VENTILATION DES COÛTS DU PROJET</b>			
	<b>Quantité (tonnes)</b>	<b>Coût moyen par tonne (dollars)</b>	<b>Valeur (dollars)</b>
<b>COÛTS POUR LE PAM</b>			
<b>A. Coûts opérationnels directs</b>			
Produits alimentaires <sup>1</sup>			
– Mélange maïs-soja	8 250	445,00	3 671 250
<b>Total, produits alimentaire</b>	<b>8 250</b>	<b>445,00</b>	<b>3 671 250</b>
Transport extérieur		9,69	79 978
Autres coûts opérationnels directs		64,36	531 000
<b>Total, coûts opérationnels directs</b>			<b>4 282 228</b>
<b>B. Coûts d'appui directs<sup>2</sup> (voir annexe I-B)</b>		<b>80,35</b>	<b>662 950</b>
<b>C. Coûts d'appui indirects (7.0 pour cent)<sup>3</sup></b>			<b>346 162</b>
<b>COÛT TOTAL POUR LE PAM</b>			<b>5 291 340</b>

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

<sup>2</sup> Chiffre indicatif donné à titre d'information. L'allocation des coûts d'appui directs est réexaminée chaque année.

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



## ANNEXE I-B

<b>BESOINS D'APPUI DIRECTS (dollars)</b>	
<b>Dépenses de personnel</b>	
Administrateurs internationaux	
Administrateurs nationaux	162 500
Agents nationaux des services généraux	287 500
Personnel temporaire	51 150
Consultants internationaux	25 000
Voyages officiels du personnel	29 000
Formation et perfectionnement du personnel	9 500
<b>Total partiel</b>	<b>564 650</b>
<b>Dépenses de bureau et autres coûts récurrents</b>	
Location des locaux	25 000
Services collectifs	10 000
Fournitures de bureau	7 500
Technologies de l'information et de la communication	10 000
Réparation et entretien du matériel	2 800
Entretien des véhicules et coûts d'exploitation	25 000
Autres frais de bureau	10 000
Services fournis par les organismes des Nations Unies	2 500
<b>Total partiel</b>	<b>92 800</b>
<b>Équipement et autres coûts fixes</b>	
Mobilier, outils et matériel	500
Matériel (télécommunication et informatique)	5 000
<b>Total partiel</b>	<b>5 500</b>
<b>TOTAL, COÛTS D'APPUI DIRECTS</b>	<b>662 950</b>

## ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses	Ressources nécessaires
<p><b>Effet direct du PNUAD</b></p> <p>La croissance économique et les services sociaux doivent cibler les districts de la province de l'ouest du pays accusant un retard dû aux manques d'infrastructure et à l'absence de services. Les politiques et les stratégies économiques doivent s'attaquer aux disparités régionales.</p>	<p>Les OMD et les OMD+ sont intégrés dans les politiques, les budgets et les programmes nationaux, adaptés au niveau local et font l'objet d'un bon suivi.</p>		
<p><b>Projet de développement: Soutien à l'amélioration du programme de santé et de nutrition maternelles et infantiles</b></p>			
<p><b>Effet direct 1</b></p> <p>Amélioration de l'état nutritionnel et de la santé des enfants âgés de 6 à 59 mois, des femmes enceintes et des mères allaitantes dans les régions bénéficiant du programme de santé et de nutrition maternelles et infantiles du PAM (Objectif stratégique 3).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prévalence d'insuffisance pondérale et d'émaciation (&lt;2 d'écart-type) mesurée en poids/âge, poids/taille par rapport au groupe témoin.</li> <li>➤ Prévalence de malnutrition aiguë (émaciation) chez les enfants de 25 à 59 mois.</li> <li>➤ Prévalence d'insuffisance pondérale chez les nouveau-nés mesurée par rapport au groupe témoin.</li> <li>➤ 80 pour cent des femmes enceintes, des mères allaitantes et des aides-maternelles améliorent leurs connaissances en matière de suivi de la croissance et des causes des retards de croissance.</li> </ul>	<p>Risque:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La situation politique et socioéconomique ne permet pas la mise en œuvre du projet.</li> </ul> <p>Hypothèses:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Le Gouvernement s'engage à mettre en œuvre le Plan de nutrition national.</li> <li>➤ Toutes les parties prenantes assument leur responsabilité.</li> </ul>	<p>Budget total du projet:</p> <p>5 291 340 dollars</p>
<p><b>Produit 1.1</b></p> <p>Distribution dans les délais d'aliments composés enrichis en quantité suffisante pour 182 000 enfants ciblés et 104 000 femmes enceintes et mères allaitantes dans les régions bénéficiant du programme de santé et de nutrition maternelles et infantiles du PAM.</p> <p><b>Produit 1.2</b></p> <p>Les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants reçoivent un ensemble intégré de services de santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre réel d'enfants âgés de 6 à 24 mois, de femmes enceintes et de mères allaitantes recevant une ration mensuelle à emporter d'aliments mélangés enrichis.</li> <li>➤ Nombre réel d'enfants âgés de 25 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë qui reçoivent une ration mensuelle à emporter.</li> </ul>	<p>Risque:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La ration enrichie n'est pas partagée au sein du ménage</li> </ul> <p>Hypothèses:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fourniture adéquate de l'ensemble des services. Les</li> </ul>	<p>Coût des produits alimentaires et du transport externe:</p> <p>3 751 228 dollars</p>

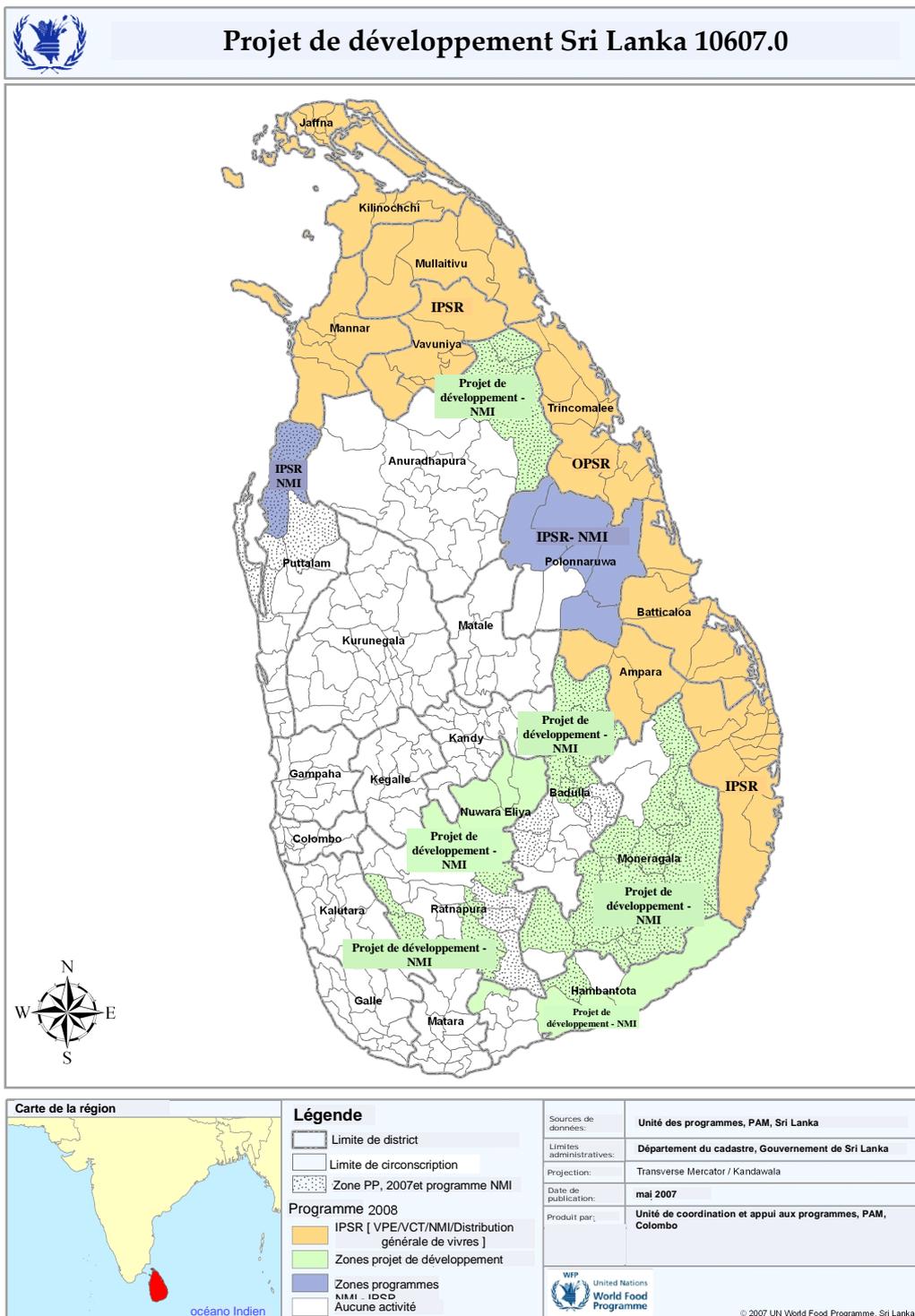


## ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses	Ressources nécessaires
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre réel de femmes enceintes et de mères allaitantes ciblées qui bénéficient d'un ensemble intégré de services de santé.</li> <li>➤ Nombre d'activités communautaires.</li> </ul>	partenaires organisent des cours de recyclage.	
<p><b>Effet direct 2</b></p> <p>Renforcement des capacités gouvernementales de production locale de <i>Thripasha</i> (Objectif stratégique 5).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ % d'augmentation de la production de <i>Thripasha</i>.</li> <li>➤ % d'augmentation de la distribution de <i>Thripasha</i>.</li> </ul>	<p>Risque:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Le Gouvernement ne respecte pas ses engagements.</li> <li>➤ Les prix des ingrédients enregistrent une hausse plus forte que le taux d'inflation.</li> </ul>	
<p><b>Produit 2.1</b></p> <p>Fourniture dans les délais du dispositif d'extrusion et autres matériels de production.</p> <p><b>Produit 2.2</b></p> <p>Augmentation des capacités d'entreposage.</p> <p><b>Produit 2.3</b></p> <p>Soutien technique au Gouvernement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Quantité de matériel fourni.</li> <li>➤ Dispositif d'extrusion en place et opérationnel.</li> <li>➤ Augmentation des capacités d'entreposage, espace et nombre de tonnes.</li> <li>➤ Nombre d'ateliers de formation.</li> <li>➤ Nombre d'agents formés.</li> <li>➤ Nombre de consultations achevées.</li> </ul>	<p>Hypothèses:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disponibilité en temps utile des ressources du PAM.</li> <li>➤ Le Gouvernement respecte ces engagements.</li> </ul>	<p>Autres outils, matériaux et équipement:</p> <p>200 000 dollars</p> <p>Matériaux de construction:</p> <p>200 000 dollars</p> <p>Budget de formation du partenaire:</p> <p>30 000 dollars</p>



### ANNEXE III



Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du 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**

IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
OMD	objectif du Millénaire pour le développement
ONG	organisation non gouvernementale
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
SNMI	santé et nutrition maternelles et infantiles
TIC	Technologies de l'information et des communications
TIEM	Transport interne, entreposage et manutention
TTEM	Transport terrestre, entreposage et manutention
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCT	Vivres contre travail