

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Session annuelle
du Conseil d'administration**

Rome, 4-8 juin 2007

PROJET DE PROGRAMMES DE PAYS

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

Pour examen



Distribution: GÉNÉRALE

WFP/EB.A/2007/8/1

20 avril 2007

ORIGINAL: ANGLAIS

PROJET DE PROGRAMME DE PAYS – INDE 10573.0 (2008–2012)

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 examen.

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).



RESUME

Le programme de pays Inde 10573.0 (2008–2012) est conforme au Plan stratégique du PAM (2006-2009), aux priorités énoncées dans le 11^e Plan quinquennal de l'Inde et au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2008–2012). Il tient compte des enseignements tirés d'interventions précédentes, ainsi que des recommandations formulées dans l'évaluation à mi-parcours du programme de pays 2003–2007.

L'Inde continue de connaître une forte croissance économique, d'où une réduction considérable de la pauvreté. Toutefois, l'insécurité alimentaire et nutritionnelle reste largement répandue. Quelque 40 pour cent des enfants sous-alimentés vivent en Inde et la prévalence des carences en vitamines et en minéraux est parmi la plus élevée du monde. Pourtant, c'est dans ce pays que certains des plus importants projets d'aide sociale fondés sur l'aide alimentaire sont mis en oeuvre.

L'aide du PAM en Inde est passée de la distribution de vivres au renforcement des capacités afin d'appuyer les programmes du pays visant à atteindre ses objectifs nutritionnels et le premier objectif du Millénaire pour le développement: réduire de moitié le nombre d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale d'ici à 2015. Le programme de pays s'attachera à améliorer l'efficacité des projets nationaux en faveur des pauvres qui souffrent de la faim et à garantir la distribution d'aliments de meilleure qualité. Une petite quantité de denrées alimentaires sera utilisée aux fins de l'introduction de modèles novateurs d'une durée de vie limitée, dans le cadre d'un accord de partage des coûts avec le Gouvernement.

Le PAM continuera de plaider pour que la sensibilisation à l'alimentation et à la nutrition soit placée au centre de la politique nationale en faveur du développement.

Le PAM redoublera d'efforts pour élargir ses partenariats et en créer de nouveaux, en vue d'intégrer la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans le contexte de la santé et de l'assainissement. Dans toute la mesure du possible, les composantes du programme seront ciblées vers les districts prioritaires dans lesquels le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et d'autres partenaires des Nations Unies sont présents.

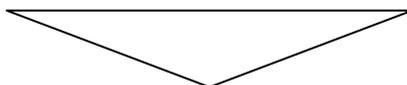
Les objectifs stratégiques du programme de pays sont les suivants:

- renforcer la capacité du Gouvernement d'améliorer l'efficacité et la qualité des programmes de protection sociale fondés sur l'aide alimentaire (Objectif stratégique 5);
- améliorer la nutrition des femmes et des enfants en bas âge (Objectif stratégique 3); et
- améliorer les moyens de subsistance des communautés vulnérables qui dépendent de ressources naturelles épuisées dans des environnements dégradés (Objectif stratégique 2).

Le budget proposé, financé par les ressources ordinaires, se monte à 17,8 millions de dollars É.-U., ce qui couvrira les coûts opérationnels directs de base pour les besoins alimentaires de 961 500 bénéficiaires pendant cinq ans. Le budget, qui est établi sur la base des contributions ordinaires prévues, ne couvre qu'une partie des besoins; le PAM devra mobiliser un financement supplémentaire pour obtenir les 33,8 millions de dollars estimés nécessaires pour venir en aide à environ 2 millions de bénéficiaires.



PROJET DE DECISION*



Le Conseil entérine le projet de programme de pays 10573.0 (2008–2012) proposé pour l'Inde (WFP/EB.A/2007/8/1), lequel requiert 184 104 tonnes de produits alimentaires pour un coût de 17,8 millions de dollars É.-U., couvrant la totalité des coûts opérationnels directs de base, et autorise le PAM à mobiliser des contributions supplémentaires, à hauteur de 33,8 millions de dollars auprès d'autres sources, afin de répondre aux besoins d'environ 2 millions de bénéficiaires pendant cinq ans. Il autorise le Secrétariat à procéder à la formulation d'un programme de pays, en tenant compte des observations des membres du Conseil.

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



ANALYSE DE LA SITUATION

1. Ces dix dernières années ont été le témoin d'une croissance soutenue de 8 pour cent par an du produit intérieur brut (PIB) et d'un accroissement des réserves de devises étrangères; en termes de parité du pouvoir d'achat, l'Inde est la quatrième économie mondiale. Ce succès se reflète dans une réduction de la pauvreté, qui touchait 26 pour cent de la population en 2004, contre 36 pour cent en 1993¹, ainsi que dans un changement d'image, le pays étant non plus perçu comme une économie stagnante et faible, mais comme une puissance mondiale émergente. Pourtant, la pauvreté et le dénuement sévissent en de nombreux endroits, en particulier dans l'Inde rurale; avec 260 millions de personnes touchées, le pays compte le plus grand nombre de pauvres au monde². L'Inde se classe au 126^e rang sur 177 pays selon l'indicateur du développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD).

Sécurité alimentaire et nutritionnelle

2. En dépit d'une croissance économique constante, 40 pour cent des enfants souffrant d'insuffisance pondérale dans le monde vivent en Inde, pays qui ne compte que 20 pour cent de la population infantile mondiale; le taux de prévalence est de 47 pour cent, soit le double de celui enregistré en Afrique subsaharienne. L'insuffisance pondérale accroît le risque encouru par un enfant de décéder de maladies courantes et retarde le développement intellectuel et physique. La malnutrition a de multiples causes, mais en Inde elle s'explique principalement par les maladies ainsi que par l'insuffisance et la mauvaise qualité du régime alimentaire³. À en juger par les progrès accomplis jusque-là, l'Inde n'atteindra probablement pas le premier objectif du Millénaire pour le développement (OMD), qui est de réduire de moitié le nombre des enfants souffrant d'insuffisance pondérale d'ici à 2015⁴.
3. Des études sur l'insécurité alimentaire et la dénutrition⁵ montrent que les taux de malnutrition sont plus élevés dans certains États. Ainsi, en Orissa, au Maharashtra, au Bihar, au Madhya Pradesh, en Uttar Pradesh et au Rajasthan, les taux d'insuffisance pondérale dépassent 50 pour cent. Parmi les castes et les tribus répertoriées, le taux de malnutrition est, respectivement, de 53 et 56 pour cent, ce qui est dans les deux cas supérieur au taux qui prévaut dans les autres castes, à savoir 44 pour cent. Les disparités entre les sexes se reflètent dans le taux d'insuffisance pondérale: 48,9 pour cent chez les filles contre 45,5 pour cent chez les garçons; il est troublant de constater que ces inégalités dans l'état nutritionnel se sont creusées dans les années 90.
4. Chez les enfants, la malnutrition due aux carences en micronutriments est grave: selon les estimations, l'anémie ferriprive touche 75 pour cent des enfants de moins de 5 ans; 57 pour cent souffrent de carence en vitamine A⁶. La carence en iode est endémique dans 85 pour cent des districts, et l'on estime que l'apport en zinc est faible pour 26 pour cent de

¹ Gouvernement indien. 2006. *Towards Faster and More Inclusive Growth: Approach Paper to the 11th Five-Year Plan*. New Delhi, Commission de planification.

² Si le critère de 1 dollar É.-U. par jour fixé par la Banque mondiale est appliqué, ce chiffre passe à 350 millions.

³ Chez les enfants qui participent au programme des Services intégrés pour le développement de l'enfant (ICDS) dans les quatre États couverts par le PAM, l'apport énergétique moyen allait de 933 à 966 kilocalories, alors que l'apport journalier recommandé est de 1 240 kilocalories en moyenne.

⁴ Banque mondiale. 2006. *India's Undernourished Children: a Call for Reform and Action*. Washington DC.

⁵ Atlas de l'insécurité alimentaire dans l'Inde rurale. PAM et Fondation de recherche M.S. Swaminathan, 2003.

⁶ Carence subclinique en vitamine A.



la population. Les carences en micronutriments retardent la croissance des enfants: un taux de retard de croissance de 43 pour cent est enregistré chez les enfants de moins de 5 ans. Ces quatre carences empêchent l'Inde d'atteindre les OMD, en particulier s'agissant de la réduction de la mortalité infantile.

5. La sous-alimentation chez les femmes en âge de procréer contribue considérablement à la malnutrition infantile; 30 pour cent des nourrissons pèsent moins de 2,5 kilogrammes à la naissance, du fait essentiellement de l'insuffisance des apports en aliments et en nutriments pendant la grossesse. Une enquête récente menée parmi les bénéficiaires des Services intégrés pour le développement de l'enfant (ICDS) dans les quatre États sur lesquels le programme est axé a montré que chez les femmes enceintes, l'apport énergétique moyen était inférieur de 450 à 500 kilocalories à l'apport journalier recommandé⁷. Le régime alimentaire est en outre de piètre qualité: chez les ménages dont le revenu mensuel est inférieur à 255 roupies (5,66 dollars E.-U.), on estime que l'apport moyen en fer représente 47 pour cent de ce qui est recommandé, tandis que pour la vitamine A et le zinc, il serait de 39 et 47 pour cent, respectivement⁸. La prévalence de l'anémie ferriprive est de 87 pour cent chez les femmes enceintes; 44 pour cent des décès maternels dans le monde dus à une anémie se produisent en Inde.
6. Les réserves céréalières du pays — 60 millions de tonnes en 2001 — se sont considérablement amenuisées. La croissance de la production agricole a chuté par rapport au taux de 2,86 pour cent par an en 1981–1996, pour s'établir à 0,76 pour cent en 1997-2005. Les disponibilités céréalières par habitant ont baissé de 15 pour cent en 2006 et pour la première fois en dix ans, l'Inde a dû importer des céréales pour maintenir ses stocks. Le Gouvernement envisage de doubler la production agricole au cours des dix prochaines années, mais l'Inde devra probablement importer des céréales pendant les années difficiles pour appuyer ses programmes fondés sur l'aide alimentaire. L'incapacité des agriculteurs les plus pauvres à se désendetter est une cause majeure de la détresse rurale.

Politiques et programmes du Gouvernement contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition

7. Des programmes de sécurité alimentaire et de nutrition financés par le Gouvernement et exécutés par les administrations des États sont en place; il s'agit de prestations légales qui s'adressent aux personnes les plus vulnérables.
8. L'Inde vise principalement la protection sociale dans ses programmes de sécurité alimentaire des ménages, qui comptent parmi les plus importants du monde. Les quatre principaux programmes fondés sur l'aide alimentaire sont les suivants:
 - **Système public de distribution ciblée.** Ce système, qui est exécuté sous la responsabilité conjointe du Gouvernement central et des administrations des États, garantit que les pauvres ont accès à des produits essentiels, y compris des aliments à des prix subventionnés; il est mis en oeuvre dans 478 000 postes de vente, accessibles à 180 millions de ménages au moyen d'un système de cartes de rationnement (chiffres de 2006). En 2000, la portée et les avantages du système ont été renforcés par l'introduction du *Antyodaya Anna Lojana* (projet d'alimentation destiné aux pauvres),

⁷ Operational Research Group (ORG) Centre for Social Research. 2006. *Mid-Term Assessment of WFP-Supported ICDS Programme*. New Delhi.

⁸ Initiative Micronutriments. 2005. *Controlling Vitamin and Mineral Deficiencies in India: Meeting the Goal*. New Delhi.



qui fournit des céréales aux familles les plus démunies à des taux encore plus subventionnés. Actuellement, 25 millions de familles bénéficient de ce projet.

- **ICDS.** Il s'agit du plus vaste programme au monde de santé maternelle et infantile, de nutrition et d'éducation; il est en place depuis 30 ans dans tous les États et offre six services i) supplémentation alimentaire; ii) enseignement préscolaire; iii) vaccination; iv) visites médicales; v) suivi de la croissance; et vi) services d'orientation. Il fournit des suppléments nutritionnels à 51,4 millions de bénéficiaires, parmi lesquels 23,1 millions d'enfants d'âge préscolaire. La Banque mondiale, la *Cooperative for Assistance and Relief Everywhere (CARE)*, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le PAM complètent les activités du Gouvernement.
- **Programme de repas de midi.** Les objectifs sont les suivants: i) généraliser l'enseignement primaire, ii) accroître la scolarisation, la persévérance et l'assiduité et iii) améliorer l'état nutritionnel des élèves des écoles primaires et iv) inciter les familles pauvres à envoyer régulièrement leurs enfants à l'école — en particulier les filles. Ce programme a permis de réduire la différence entre les sexes dans le domaine de l'éducation et de favoriser l'égalité entre enfants de différentes castes et classes sociales. En vertu d'un arrêt de la Cour suprême, les écoles doivent fournir gratuitement aux élèves des écoles primaires des repas chauds contenant au minimum 300 kilocalories et 8 à 12 grammes de protéines et ce, 200 jours par an. Selon les estimations, 120 millions d'élèves dans 950 000 écoles en sont bénéficiaires.
- **Jawahar Rozgar Yojana; Sampoorna Gramin Rozgar Yojana.** Ces programmes nationaux Vivres contre travail (VCT) sont exécutés dans des districts pauvres 100 ou 200 jours par an. Ils sont ouverts aux ruraux pauvres à la recherche d'un travail manuel rémunéré. Du fait de l'épuisement de ses réserves alimentaires, le Gouvernement a été contraint de dissocier les projets de distribution de vivres des projets de création d'emplois. Le Programme national de garantie de l'emploi rural, lancé en février 2006, a remplacé ces programmes par des paiements en espèces dans 200 districts pour commencer; tous les districts du pays devront être couverts dans les cinq ans.

Le budget 2005–2006 pour les trois premiers programmes s'élève à 7,6 milliards de dollars. Les programmes fondés sur l'aide alimentaire en Inde entraînent des dépenses annuelles de 10 milliards de dollars.

9. Le Gouvernement est conscient des faiblesses inhérentes au système et admet que les capacités limitées empêchent ces programmes d'avoir des résultats plus positifs. Les systèmes de gestion et d'exécution sont faibles, en particulier dans les zones défavorisées, d'où des services publics de piètre qualité, auxquels l'accès est restreint par l'exclusion sociale. La réalisation des OMD en Inde dépendra d'une gouvernance décentralisée efficace, soumise à l'obligation redditionnelle et s'adressant à tous. L'engagement du Gouvernement envers l'élimination de la faim et de la pauvreté reste solide.

Priorités nationales en matière de développement

10. Le programme de pays proposé a été élaboré dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), qui a pour principal objectif de favoriser l'intégration sociale, économique et politique des plus défavorisés, en particulier les femmes et les filles. Il s'attache à: i) renforcer les capacités d'exécution des programmes nationaux; ii) appuyer une gouvernance locale responsable et dynamique; iii) renforcer la capacité du Gouvernement et des groupes vulnérables de se relever des crises; et iv) garantir la réalisation des OMD.



11. Le présent programme de pays est le fruit de consultations sur les orientations futures des activités du PAM avec les partenaires du Programme dans huit États, suivies de consultations avec des ministères, des organisations des Nations Unies et d'autres partenaires du développement.

ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA COOPERATION PASSEE

12. L'appui du PAM a évolué depuis 1963. Les premières années, l'aide alimentaire était essentielle pour permettre à l'Inde de combler les pénuries alimentaires récurrentes; jusqu'en 1971, l'aide alimentaire du PAM a permis aux personnes exposées à l'insécurité alimentaire de prendre part à des activités de développement et d'échapper au piège de la faim; de 1963 à 1999, 60 pour cent des ressources allouées par le PAM à l'Inde, d'un montant total de 998 millions de dollars, étaient destinés à l'agriculture et au développement rural, avec notamment 53 projets relatifs à la foresterie et à l'aménagement des bassins versants, à l'irrigation, à l'élevage et au développement du secteur laitier. Deux activités méritent tout particulièrement d'être citées: i) aide au Conseil national de développement du secteur laitier, qui a permis à l'Inde de devenir le deuxième producteur mondial de lait; et ii) aide à la construction du canal Indira Ghandi dans le Rajasthan, qui assure la disponibilité permanente d'eau d'irrigation. Entre 1965 et 1991, 14 opérations d'urgence ont été menées en réponse à des inondations, des sécheresses, des cyclones ou des tremblements de terre.
13. Au titre du programme de pays 2003–2007, le PAM s'est progressivement détourné de la distribution de vivres pour jouer un rôle de catalyseur dans la réduction de la vulnérabilité et l'élimination de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, en s'attachant à mettre au point des modèles qui pourraient être appliqués à large échelle, avec le financement du Gouvernement, pour améliorer l'état nutritionnel des femmes et des enfants par le biais des ICDS, appuyer l'enseignement primaire en fournissant, en milieu de matinée, une collation enrichie en micronutriments, et améliorer la sécurité alimentaire par le biais d'activités VCT. Des efforts considérables ont été consacrés aux activités de plaidoyer auprès des décideurs politiques.
14. Une évaluation à mi-parcours du programme de pays 2003–2007, commanditée par le Bureau de l'évaluation (OEDE) et réalisée par des experts indépendants, a identifié les diverses réussites et faiblesses:
 - **Réussites.** L'Indiamix, aliment composé enrichi en micronutriments mis au point et lancé par le PAM, est aujourd'hui produit dans quatre États avec un financement public. Les réalisations au titre des centres ICDS appuyés par le PAM comprennent l'augmentation du taux d'enregistrement des femmes et la moindre prévalence d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale par rapport aux centres qui ne bénéficient pas d'une aide. La collation fournie en milieu de matinée dans les écoles primaires améliore la concentration des élèves et accroît les taux de scolarisation et d'assiduité. La composante VCT, qui permet de générer des fonds, a contribué avec un certain succès à fournir des actifs communautaires durables. En partenariat avec le Fonds international de développement agricole (FIDA), les prêts à intérêts élevés des usuriers ont été remplacés par des prêts à faible taux obtenus par le biais de groupes d'entraide. Du fait des activités de plaidoyer du PAM, le Gouvernement met davantage l'accent sur la sécurité alimentaire. Cette plus grande sensibilisation à la sécurité alimentaire parmi les décideurs gouvernementaux a abouti à la publication des Atlas de la sécurité alimentaire du PAM, en collaboration avec la Fondation de recherche M.S. Swaminathan en 2003–2004, aux consultations ministérielles régionales de 2004 et 2005 sur la nutrition maternelle et infantile et à la consultation nationale sur les



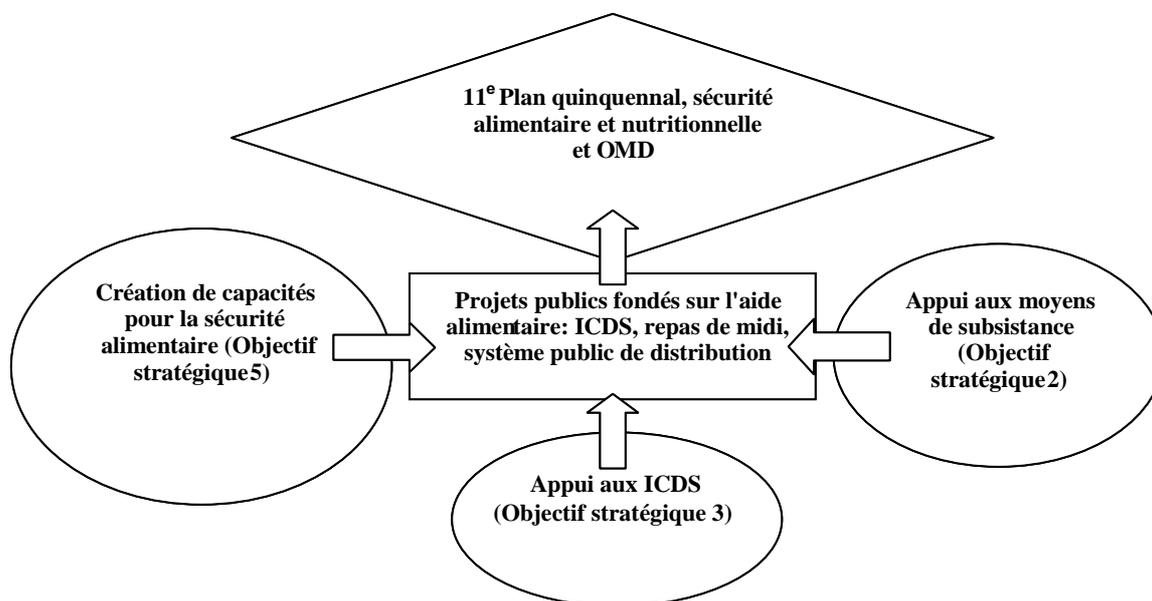
réseaux de protection sociale entre la Banque mondiale et le Gouvernement.

- **Faiblesses.** Il faut s'attacher davantage à atteindre les ménages qui vivent dans la plus grande insécurité alimentaire: compte tenu de l'exclusion sociale, le PAM et ses partenaires doivent mettre au point des modèles qui garantissent que les personnes démunies bénéficient des activités. La réduction des taux de malnutrition et d'anémie dans les centres ICDS appuyés par le PAM n'est pas significative. La participation communautaire et l'amélioration de l'égalité des sexes dans le cadre des activités Vivres au profit de l'éducation sont négligeables.
15. L'évaluation à mi-parcours a fait ressortir ce qui suit: i) nécessité d'intégrer l'aide alimentaire du PAM dans des activités complémentaires, principalement des projets dans les domaines de la santé, de l'eau et de l'assainissement, de manière à renforcer l'impact nutritionnel par le biais de partenariats avec l'UNICEF et des organisations non gouvernementales (ONG); ii) nécessité d'une plus large participation communautaire; et iii) stratégies de retrait dans les futures interventions, en vertu desquelles le Gouvernement ou les administrations des États partageront les coûts et prendront en charge les interventions à la fin de la phase pilote.
 16. Le programme de pays proposé pour 2008–2012 verra une diminution des interventions du PAM concernant la distribution directe de vivres et une augmentation de l'assistance technique visant à améliorer les résultats des programmes menés par le Gouvernement en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle.

ORIENTATION STRATEGIQUE DU PROGRAMME DE PAYS

17. Le programme de pays vise à aider le Gouvernement à atteindre les OMD en améliorant l'exécution des programmes de sécurité alimentaire actuels; à cet effet, il s'attachera à créer des capacités institutionnelles pour gérer ces programmes. Une aide alimentaire sera fournie dans une certaine mesure, en vue d'introduire des modèles novateurs au niveau des États, afin d'améliorer la gestion, la mesure des résultats, l'obligation redditionnelle et la couverture des activités.
18. Les trois composantes du programme de pays contribuent chacune à un objectif stratégique (voir la figure ci-après): i) création de capacités par le biais de l'assistance technique pour améliorer l'exécution des projets publics fondés sur l'aide alimentaire; ii) fourniture d'aliments complémentaires enrichis par le biais des ICDS, en collaboration avec d'autres partenaires; et iii) appui en vue de l'amélioration des moyens de subsistance des populations exposées à l'insécurité alimentaire, par le biais de la création d'actifs pour accroître la résistance aux catastrophes naturelles et à la dégradation de l'environnement.
19. L'attachement aux Engagements renforcés du PAM en faveur des femmes garantira l'accès égal des femmes aux denrées alimentaires et autres ressources du programme, leur participation sur un pied d'égalité aux composantes du programme et leur pleine participation aux comités de prise de décision. Ces engagements seront inscrits dans les documents opérationnels et les accords établis par la suite.

Parvenir à la sécurité alimentaire et nutritionnelle en appuyant les programmes publics



20. Sur la base de la coopération existante, le PAM nouera des partenariats avec des organisations oeuvrant pour le développement, en particulier l'UNICEF, pour fournir un ensemble exhaustif de services tels que l'assainissement et la santé, afin d'améliorer l'impact nutritionnel. Il sera nécessaire de coordonner les interventions pour garantir la correspondance de la couverture géographique et une programmation conjointe. Les relations avec le FIDA, l'Initiative Micronutriments et l'Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition (AMAN) seront développées.
21. Une stratégie de retrait sera mise au point pour toutes les composantes. Les composantes fondées sur la distribution de vivres seront établies sur le principe d'un partage des coûts croissant avec les homologues à l'échelle nationale ou dans les États (voir l'annexe I-C); ces homologues devront s'engager à prendre en charge les activités après la phase initiale. L'introduction de composantes dans de nouveaux domaines sera temporaire et soulignera la finalité de l'intervention, à savoir créer des modèles. Les composantes d'assistance technique s'adresseront à des utilisateurs précis et leur durée sera déterminée au préalable; l'évaluation indiquera s'il convient de poursuivre l'assistance ou de la réduire.
22. Les composantes fondées sur la distribution de vivres du PAM seront menées dans le Chattisgarh, le Jharkand, le Madhya Pradesh, l'Orissa et le Rajasthan. Certains districts de ces États comptent de nombreuses populations tribales parmi lesquelles l'insécurité alimentaire et la malnutrition sont très répandues; le Gouvernement et les organisations des Nations Unies les considèrent comme des zones prioritaires pour l'élimination de la faim et de la pauvreté. Les composantes concernant la création de capacités seront menées dans d'autres États qui ont sollicité l'aide du PAM. Le Gouvernement ne devrait pas avoir besoin de l'aide alimentaire d'urgence du PAM.
23. Le PAM poursuivra ses activités de plaidoyer, qui ont contribué à placer la sensibilisation à l'alimentation et à la nutrition au coeur de la politique nationale pour le développement.

Composante 1: Création de capacités pour la sécurité alimentaire

24. Cette composante reflète l'orientation future de l'appui du PAM à l'Inde, à savoir une assistance technique visant à améliorer la qualité et les résultats des programmes publics de protection sociale fondés sur l'aide alimentaire. Les vivres fournis ne proviendront en aucun cas des ressources du PAM. Cette composante restera souple et pourra être mise en oeuvre dans d'autres domaines si nécessaire.
25. Un appui à la création de capacités sera fourni à titre temporaire dans les domaines suivants:
- Gestion de la chaîne d'approvisionnement des programmes publics fondés sur l'aide alimentaire. Les insuffisances de ces programmes sont notamment les suivantes: goulets d'étranglement logistiques, qui font que les vivres ne sont pas disponibles aux points de distribution, manque de sensibilisation, bénéficiaires inclus ou exclus par erreur lors de la délivrance des cartes de rationnement, détournement des produits, manque de motivation des opérateurs et absence de suivi et d'obligation de rendre des comptes.⁹ Il a été relevé dans le 10^e Plan quinquennal que le manque de capacité d'exécution réduit l'efficacité des programmes de développement; appuyer une meilleure gouvernance des systèmes de protection sociale reposant sur l'aide alimentaire serait aussi efficace que fournir des ressources supplémentaires. Le but est de créer des capacités publiques pour améliorer l'exécution des programmes: les interventions identifieront les risques tout au long de la chaîne de livraison, recenseront les causes des mauvais résultats et l'impact sur les objectifs nutritionnels, et définiront les mesures nécessaires pour y remédier. Les parties prenantes au niveau des États seront formées à l'utilisation des principes de gestion des risques.
 - Enrichissement du repas de midi. Dans le cas de plusieurs programmes fondés sur l'aide alimentaire, il faut améliorer la valeur nutritionnelle des repas fournis. Le PAM appuiera les administrations des États en fournissant des compléments en micronutriments à saupoudrer sur les repas distribués à midi dans les écoles primaires et en sensibilisant les instituteurs, les fonctionnaires et les chefs des communautés à l'importance de la nutrition pour la croissance et la capacité cognitive des élèves. L'enrichissement en micronutriments fera partie d'un ensemble d'interventions dans le domaine de la santé scolaire. Un système d'accréditation des écoles sera mis en place en partenariat avec l'UNICEF et les administrations des États pour s'assurer que des prestations minimums sont disponibles dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'éducation. Le PAM rassemblera des documents démontrant les effets de repas de qualité et passera en revue les résultats et les enseignements tirés aux fins de transposition dans d'autres États.
 - Autres sous-composantes relatives à l'enrichissement. Les achats de vivres et la mise en oeuvre des services ICDS sont toujours plus décentralisés; les centres de santé maternelle et infantile (SMI) sont encouragés à utiliser des ingrédients achetés et préparés sur place. Les possibilités d'enrichir *in situ* des aliments préparés localement s'accroissent; les administrations des États peuvent demander l'enrichissement d'aliments composés produits au niveau central et disponibles par le biais du système public de distribution, tels que la farine de blé et le riz. Si le Gouvernement en fait la demande, et sous réserve des fonds disponibles, le PAM poursuivra ses activités d'enrichissement du sel en iode en partenariat avec l'Initiative Micronutriments et

⁹ ORG Centre for Social Research. 2005. *Evaluation of the Targeted Public Distribution System and Antodaya Anna Yojana*. New Delhi.



l'AMAN.

- Appui à l'éducation nutritionnelle et développement de l'information, de l'éducation et de la communication. Les sous-composantes d'enrichissement porteront sur les carences en micronutriments à court terme, mais le PAM s'attachera aussi à modifier les habitudes alimentaires à long terme, à mettre au point des matériels d'information, d'éducation et de communication et à organiser des cours de formation à l'intention des personnels des *Anganwadi* (centres SMI) et des instituteurs.
 - Gestion des banques céréalières villageoises. Le PAM fournira une assistance technique en vue d'améliorer la conception et l'exploitation des banques céréalières villageoises, comme l'a demandé le Gouvernement qui prévoit d'en mettre en place un grand nombre pour atténuer les disettes saisonnières, en distribuant des céréales en période de pénurie et en les récupérant en période d'excédent.
 - Assistance technique en vue de l'intégration de la nutrition dans les activités de lutte contre le VIH/sida. La prévalence du VIH est faible mais en augmentation rapide; ceci, associé au fait que l'Inde compte le plus grand nombre de personnes vivant avec le VIH et aux taux élevés de malnutrition, met en évidence la nécessité d'une composante nutrition dans un module exhaustif d'assistance. Le PAM fournira une assistance technique en partenariat avec l'organisme national de lutte contre le sida et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) pour garantir que l'appui alimentaire et nutritionnel fait partie des activités de traitement du VIH.
26. Au titre de l'initiative commune des Nations Unies sur la gestion des connaissances en Inde, le PAM poursuivra ses activités de plaidoyer eu égard à la faim et à la malnutrition, en recueillant les meilleures pratiques pour influencer les décisions de politique générale et en appuyant les recherches sur la faim et la pauvreté dans des instituts de recherche en Inde et ailleurs dans le monde, notamment la cartographie détaillée de la sécurité alimentaire dans les zones visées, ainsi que sur la viabilité des projets d'assurance contre les catastrophes. Le PAM oeuvrera avec des partenaires pour mettre à l'essai l'efficacité de nouvelles approches, en s'inspirant de l'expérience acquise grâce à l'Initiative Micronutriments.
27. Cette composante ne détournera pas de ressources allouées à d'autres priorités du PAM. Un financement sera sollicité auprès du Gouvernement et de donateurs et fondations locaux. Les rôles et responsabilités des organismes partenaires seront décrits dans un mémorandum d'accord.

Composante 2: Appui aux ICDS — Améliorer l'état nutritionnel des enfants vulnérables et des femmes

28. Le PAM apporte son appui aux ICDS depuis 30 ans, au cours desquels l'accent est passé de la distribution de vivres à un rôle de catalyseur pour soutenir l'exécution du programme par le Gouvernement. Étant donné que le Gouvernement souhaite améliorer les ICDS, le PAM maintiendra son appui, en fournissant une assistance technique et en oeuvrant avec le Gouvernement et les partenaires pour mettre à l'essai des approches novatrices.
29. Les objectifs de l'assistance du PAM aux ICDS dans le cadre du programme de pays sont les suivants:
- réduire la prévalence de l'insuffisance pondérale parmi les enfants en bas âge;
 - réduire l'anémie ferriprive parmi les enfants en bas âge, les femmes enceintes et les mères allaitantes;
 - renforcer les capacités locales de production d'aliments enrichis;



- mettre à l'essai des approches novatrices en vue de renforcer l'efficacité des ICDS et de réduire l'exclusion des groupes marginalisés, des enfants en bas âge, des femmes enceintes et des mères allaitantes; et
 - influencer les politiques à l'échelle des États et du pays par le biais d'études et du suivi des projets.
30. Dans le précédent programme de pays, le PAM aidait le Gouvernement à renforcer l'efficacité et l'envergure des ICDS, notamment en aidant les administrations des États à démarrer et à intensifier la production à faible coût d'un aliment composé enrichi en micronutriments, appelé localement l'Indiamix. Cela a permis aux autorités locales d'acheter des aliments enrichis qu'elles n'auraient pas pu se procurer autrement et de modifier les produits en fonction des préférences locales. Le PAM continuera d'appuyer l'expansion de la production d'aliments enrichis par les administrations des États, en fonction des ressources disponibles.
31. Les critiques les plus vives concernant les ICDS portent sur les disparités en termes de couverture et de qualité et sur le fait que des groupes tels que les tribus et castes répertoriées courent le risque d'être exclus du programme. Conformément au 11^e Plan quinquennal et à l'objectif du PNUAD qui consiste à accroître les possibilités offertes aux groupes défavorisés, le PAM axera son soutien aux ICDS sur les zones où l'insécurité alimentaire et la malnutrition sont les plus répandues. Il aidera les administrations des districts à identifier les groupes qui ne peuvent pas accéder aux services, à déterminer les raisons de leur non-participation et à mettre à l'essai des stratégies visant à accroître cette participation.
32. Conscients du fait que l'appui du PAM a plus d'impact lorsque les partenaires fournissent des services complémentaires, le PAM et l'UNICEF ont décidé de concentrer leurs efforts sur les mêmes districts et de suivre conjointement l'impact du programme. Le PAM collaborera avec l'Initiative Micronutriments et l'AMAN pour élaborer et mettre à l'essai de nouvelles stratégies de lutte contre les carences en micronutriments.
33. Le PAM continuera d'acheter et de distribuer des aliments composés enrichis dans certains districts dans le cadre d'un accord de partage des coûts avec les administrations des États. Les enfants âgés de 6 à 36 mois recevront des rations à emporter équivalent à 300 kilocalories par jour; les femmes enceintes et les mères allaitantes recevront des rations à emporter équivalent à 600 kilocalories par jour. Les enfants souffrant de dénutrition grave recevront double ration, conformément à la politique du Gouvernement.
34. Des approches novatrices sont nécessaires pour accroître l'efficacité des programmes, en particulier en faveur des enfants en bas âge, des femmes enceintes et des mères allaitantes, qui sont les cibles optimales pour prévenir la malnutrition. Le PAM mettra à l'essai des stratégies visant à accroître l'efficacité des activités destinées à ces groupes, notamment: i) en utilisant le suivi de la croissance de manière plus systématique pour déclencher les interventions; ii) en faisant davantage appel aux adolescents comme agents de liaison au sein des communautés; iii) en constituant des groupes d'entraide destinés aux femmes¹⁰; et iv) en oeuvrant avec l'UNICEF, CARE, *Catholic Relief Services* (CRS) et d'autres partenaires pour fournir un ensemble de services plus complet.

¹⁰ Au titre du programme de pays pour 2003–2007, le PAM a accru la participation communautaire aux ICDS par le biais de projets Vivres au profit du développement humain et d'activités destinées aux adolescentes.



35. L'Indiamix n'est pas vraiment adapté à la tranche d'âge 6–24 mois, pour laquelle un produit contenant du lait, ayant une plus grande valeur énergétique et enrichi en micronutriments serait préférable¹¹. Le PAM dirigera des activités visant à mettre au point une version de l'Indiamix adaptée aux enfants en bas âge, en collaborant avec des instituts universitaires pour mettre à l'essai le produit à petite échelle et évaluer son rapport coût-efficacité. Dans les cas où les administrations des États achètent de la nourriture localement et où des aliments enrichis ne sont pas disponibles, le PAM et l'Initiative Micronutriments pourront mettre à l'essai l'enrichissement des aliments sur place.

Composante 3: Appui aux activités de subsistance

36. Cette composante fournira une aide aux ménages pauvres touchés par l'insécurité alimentaire chronique dans les régions éloignées qui ont un accès limité aux marchés, en mettant l'accent sur les communautés tribales qui dépendent de ressources naturelles en déclin et sont vulnérables face aux catastrophes naturelles. Le PAM aidera les ménages à accroître leurs actifs productifs et à mettre au point des techniques de gestion des ressources en vue d'améliorer leurs revenus et leur résilience.
37. Cette composante maintiendra la programmation conjointe adoptée en 2001, au titre de laquelle les vivres du PAM viennent compléter les intrants en espèces du FIDA, en utilisant des évaluations des besoins communautaires et la création d'actifs pour renforcer les institutions villageoises et garantir ainsi une exploitation durable des actifs. Ces activités devraient aboutir à une sécurité alimentaire durable grâce à la régénération des environnements dégradés et à l'accroissement des disponibilités en terres et en eau. Cette démarche tiendra compte des points de vue des femmes et de leurs mécanismes de survie et identifiera des mesures permettant de surmonter les obstacles qu'elles rencontrent.
38. Les ménages recevront 3 kilogrammes de riz pour chaque journée de travail, 70 jours par an environ, les activités se déroulant essentiellement pendant la période de soudure. Les bénéficiaires percevront également un salaire, dont ils verseront une partie à un fonds géré par la communauté, aux fins de la création de capacités et de la préservation des actifs.
39. Le ministère des Affaires tribales demeurera le principal partenaire coopérant au titre du programme FIDA/PAM et en coordonnera la mise en oeuvre, avec la participation des services ministériels, des ONG et des organisations communautaires. Les décisions concernant les mesures à appliquer au niveau des villages seront prises en collaboration avec les communautés sur la base de plans formulés par les bénéficiaires et approuvés par les *gram panchayats* (conseils de village).

GESTION, SUIVI ET EVALUATION DU PROGRAMME

Examen préalable

40. La formulation du présent programme de pays a nécessité des consultations en 2006 avec des ministères, des institutions des Nations Unies, des ONG, des partenaires et des donateurs. Deux consultations au niveau des États ont été organisées avec les parties prenantes de huit États; une consultation nationale a été menée à New Delhi. Une consultation avec l'équipe de pays des Nations Unies a eu lieu pour garantir que les objectifs du programme correspondaient à ceux du PNUAD. La mission d'examen préalable était composée de représentants du Centre d'investissement de l'Organisation des

¹¹ Conformément à la recommandation d'un groupe consultatif convoqué au Siège par le Service de la nutrition en 2004.



Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et du Siège du PAM ainsi que du bureau régional, qui ont passé en revue les descriptifs de projet, se sont rendus sur le terrain et ont organisé des consultations avec les homologues dans les États et au niveau central.

Ressources

41. Le présent programme de pays sera financé à partir de trois grandes sources: i) les ressources ordinaires du PAM consacrées au développement; ii) les contributions du Gouvernement; et iii) des fonds du secteur privé ainsi que les fonds discrétionnaires des ambassades. Le gouvernement central et les administrations des États ont été invités à contribuer aux composantes 1 et 2. Les contributions des États à la composante 2 permettront d'augmenter sa portée et remplaceront progressivement le financement du PAM à mesure du retrait de l'assistance de celui-ci. Aucune des ressources ordinaires du PAM pour le développement ne sera utilisée pour la composante 1.
42. Compte tenu de la croissance du secteur privé et de la culture axée sur la responsabilité sociale des entreprises, le bureau de pays incitera les sociétés à verser des contributions sous forme de dons en espèces et en nature.
43. Les contributions seront conformes à la politique de recouvrement intégral des coûts et seront recensées dans le système WINGS. Le financement local et les contributions du Gouvernement seront considérés comme un complément de ressources pour les composantes du programme de pays.
44. Selon les estimations, les fonds requis pour le programme de pays s'élèvent à 57,8 millions de dollars au total. Le budget soumis à l'approbation du Conseil, s'agissant des ressources ordinaires pour le développement, se monte à 17,8 millions de dollars, ce qui couvrira les besoins de 961 500 bénéficiaires (voir les annexes I-A, I-B et III).

Dispositions logistiques

45. Le PAM achètera tous les produits alimentaires en Inde. Comme le veut l'usage, le Gouvernement autorisera le PAM à acheter les stocks détenus par l'Office indien de l'alimentation, à des prix inférieurs au seuil de pauvreté. En ce qui concerne la composante 2, le blé sera traité par des fabricants d'aliments composés enrichis sélectionnés par le PAM et identifiés par appel d'offres. Les coûts de transport terrestre, d'entreposage et de manutention (TTEM) et de distribution seront pris en charge par les services des administrations des États.

Exécution et gestion du programme

46. Le Ministère de l'agriculture est la principale voie de communication entre le Gouvernement et le PAM. Les composantes seront mises en œuvre par les ministères suivants:
 - composante 1 — Création de capacités pour la sécurité alimentaire: Ministères des affaires tribales, de l'éducation, de la protection maternelle et infantile, et organisation nationale de lutte contre le sida;
 - composante 2 — Appui aux ICDS — Améliorer l'état nutritionnel des enfants vulnérables et des femmes: Ministère de la protection maternelle et infantile; et
 - composante 3 — Appui aux activités de subsistance: Ministère des affaires tribales.

Le Ministère de la consommation, de l'alimentation et de la distribution publique débloquera les céréales requises chaque année.



47. De hauts fonctionnaires ministériels présideront les sous-comités consultatifs sur l'aide alimentaire, qui examineront la mise en oeuvre du programme chaque année. Au niveau des États, les premiers secrétaires présideront les comités de coordination et nommeront des directeurs de projet, qui seront les homologues pour l'exécution du programme.
48. Le bureau de pays et trois bureaux extérieurs superviseront l'exécution du programme de pays. Pour répondre aux besoins de la nouvelle composante sur la création de capacités, les qualifications requises des membres du personnel ont été redéfinies; les dépenses de personnel seront financées localement.
49. La collaboration avec les organisations des Nations Unies est solide. Des bureaux de terrain communs PAM/UNICEF seront mis en place; une programmation conjointe avec l'UNICEF et le FIDA est en cours. Le PAM accueille l'unité de terrain du FIDA dans son bureau de pays.

Suivi et évaluation

50. Le suivi et l'évaluation (S&E) axés sur les résultats ont été mis en place pour appuyer la gestion, la mesure des résultats, l'obligation redditionnelle, l'apprentissage et les activités de plaidoyer (voir l'annexe II). Le bureau de pays concentrera ses efforts sur l'amélioration de l'efficacité, la durabilité et l'obligation redditionnelle, comme en témoigne son appui accru au suivi par le biais des bureaux extérieurs communs PAM/UNICEF.
51. Le PAM suivra de manière régulière les pratiques en matière de gestion et d'exécution du programme, en privilégiant l'échange d'informations, l'homogénéité et l'établissement de bases de données communes, y compris l'appui et le suivi des activités des partenaires coopérants. Il mènera des enquêtes de référence et de suivi et organisera des évaluations internes de l'impact ainsi que des évaluations externes à mi-parcours et en fin de projet, qui feront partie intégrante du programme de pays.

ANNEXE I-A

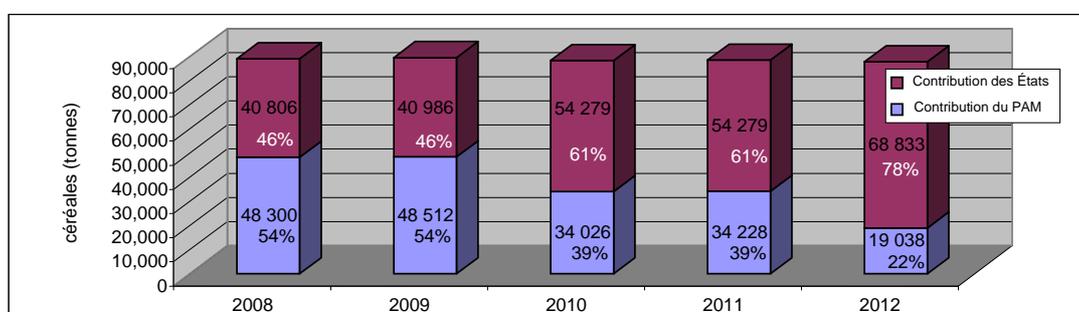
VENTILATION DES BÉNÉFICIAIRES PAR COMPOSANTE ET RÉPARTITION DES VIVRES					
Composante	Quantité de produits après transformation (tonnes)	Quantité de produits avant transformation (tonnes)	Répartition par composante (%)	Nombre de bénéficiaires hommes/femmes/total 2008–2012	Femmes bénéficiaires (%) 2008–2012
Appui aux ICDS	78 632	149 402	81	746 500	56
Appui aux activités de subsistance	34 702	34 702	19	215 000	48
Total	113 334	184 104	100	961 500	54

ANNEXE I-B

TYPE DE PRODUITS ET TAILLE DES RATIONS					
Composante	Type de produit alimentaire		Taille des rations (grammes/personne/jour)	Valeur nutritionnelle	
	Avant transformation	Après transformation		kcal	% kcal protéique
Appui aux ICDS	Blé	Indiamix	ration simple – 80	304	4,4
	Blé	Indiamix	double ration – 160	608	8,8
Appui aux activités de subsistance	Riz	Riz	600	2 070	8,3

ANNEXE I-C

PARTAGE DES COÛTS PRÉVU ENTRE LES ÉTATS ET LE PAM POUR LES RESSOURCES ALIMENTAIRES





ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES ¹

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses	Ressources requises
<p>Résultats à moyen terme visés par le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD)</p> <p>1. D'ici à 2012, renforcement du cadre de politique générale et des capacités d'exécution des programmes de grande envergure à l'échelle nationale et dans les États en vue de réduire les disparités et de renforcer les possibilités offertes aux groupes défavorisés, en particulier aux femmes et aux filles, de manière à atteindre les buts du 11^e Plan relatifs aux OMD.</p> <p>2. D'ici à 2012, mise en place de systèmes d'administration locale responsables et dynamiques dans les zones rurales et urbaines dans un certain nombre de villes et de districts des États prioritaires, pour promouvoir un développement équitable et durable, de manière à atteindre les OMD/buts de développement local, en prêtant particulièrement attention aux besoins des groupes défavorisés, notamment des femmes et des filles.</p> <p>3. D'ici à 2012, les objectifs du 11^e Plan liés aux OMD sont en bonne voie dans chacun des 7 États prioritaires, dans au moins un district.</p>	<p>Indicateurs de résultat à moyen terme du PNUAD</p> <p>Indicateur de développement humain; indice de pauvreté humaine; indicateur sexospécifique du développement humain.</p> <p>Indice de décentralisation des pouvoirs.</p> <p>Objectifs liés aux OMD du 11^e Plan quinquennal au niveau des États: taux de mortalité infantile; taux de mortalité maternelle; taux de fertilité; rapport hommes-femmes; taux d'alphabétisation; différence hommes-femmes en ce qui concerne le taux d'alphabétisation; taux de pauvreté.</p>		

¹ Les résultats à moyen terme et les indicateurs du Plan-cadre étaient établis à titre provisoire au moment de la finalisation du présent document; les indicateurs sélectionnés en définitive figurent dans le Plan-cadre approuvé.

ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES ¹

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses	Ressources requises
4. D'ici à 2012, les personnes les plus vulnérables, y compris les femmes et les filles, et l'administration à tous les niveaux sont plus en mesure de se préparer aux catastrophes soudaines et à évolution lente ainsi qu'aux modifications de l'environnement, d'y réagir, de s'y adapter et de s'en remettre.	Indice relatif de la vulnérabilité; indice des risques de catastrophe.		
Composante 1: Création de capacités pour la sécurité alimentaire Composante 2: Appui aux ICDS — Améliorer l'état nutritionnel des enfants vulnérables et des femmes			
Résultat à moyen terme 1 ² 1.1 Réduction de la faim et de la malnutrition, en particulier parmi les enfants et les groupes défavorisés (Objectif stratégique 3).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Part des aliments enrichis par rapport à la totalité des vivres achetés dans le cadre des activités ICDS, des repas de midi et du système public de distribution, par État. ➤ Nombre d'États qui adoptent l'enrichissement au titre de leurs propres programmes de distribution de vivres. ➤ Accroissement de la participation des femmes et des filles issues de tribus/castes répertoriées dans les activités relatives aux ICDS et aux repas de midi. ➤ Prévalence de l'insuffisance pondérale (poids/âge <-2z) parmi les enfants de moins de 3 ans et de moins de 6 ans. ➤ Prévalence de l'anémie parmi les femmes enceintes et les mères allaitantes, ainsi que chez les enfants âgés de 6 à 72 mois. 	Alignement constant avec les politiques et stratégies des États.	Coût total pour le PAM: 18,2 millions de dollars

² Les résultats à moyen terme 1,2, 3 et 4 correspondent aux résultats à moyen terme 1.4, 1.5, 3.1 et 1.1 du programme de pays du Plan-cadre.



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES ¹

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses	Ressources requises
<p>Résultat à court terme 1.1</p> <p>1.1.1 Gestion efficace et systèmes de livraison en place pour les projets d'aide reposant sur une aide alimentaire (ICDS, repas de midi, système public de distribution et banques céréalières), en prêtant particulièrement attention aux groupes défavorisés et exclus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de fonctionnaires formés à la gestion de la chaîne d'approvisionnement (ICDS, repas de midi, système public de distribution). ➤ Nombre de modules de formation mis au point pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement. ➤ Nombre de districts qui reprennent des projets pilotes d'enrichissement des aliments (ICDS, repas de midi, système public de distribution). ➤ Nombre de banques céréalières mises en place. ➤ Nombre de comités de gestion des banques céréalières constitués et de membres formés. 		
<p>Résultat à court terme 1.2</p> <p>1.1.2 Amélioration de la qualité nutritionnelle des vivres distribués au titre des repas de midi, du système public de distribution, et des ICDS, et développement des capacités locales en vue d'une meilleure exécution des services.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre effectif/prévu de bénéficiaires des ICDS par catégorie (par âge et par sexe). ➤ Nombre de nouveaux suppléments nutritionnels et d'aliments enrichis mis au point et mis à l'essai dans des projets pilotes. ➤ Nombre d'agents des <i>Anganwadi</i>[*], d'instituteurs et de cuisinières villageoises qui ont reçu une formation. 		

* Agents spécialisés dans le développement, la santé et la nutrition chez les enfants.





ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES ¹

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses	Ressources requises
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de producteurs sélectionnés à qui l'on sous-traite la production de nouveaux suppléments nutritionnels et d'aliments enrichis. ➤ Nombre de districts équipés de matériels d'information, d'éducation et de communication. 		
<p>Résultat à moyen terme 2</p> <p>Réduction de la prévalence du VIH/sida parmi les groupes vulnérables et amélioration de l'état nutritionnel des personnes recevant une thérapie antirétrovirale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nutrition incluse dans le document de politique générale (NACP3). ➤ Gain de poids des personnes recevant une thérapie antirétrovirale (gain de poids pour les adultes; insuffisance pondérale pour les enfants). ➤ Amélioration des taux d'hémoglobine. 		
<p>Résultat à court terme 2.1</p> <p>Intégration de la nutrition dans le traitement des personnes recevant une thérapie antirétrovirale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de personnes recevant une thérapie antirétrovirale qui bénéficient de suppléments nutritionnels enrichis. 		
<p>Résultat à moyen terme 3</p> <p>Obstacles à l'exécution efficace et efficiente des programmes de développement surmontés et synergies créées entre les différentes activités (Objectif stratégique 5).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Module d'assistance exhaustif en place dans les centres ICDS dans au moins un district des sept États prioritaires. 		
<p>Résultat à court terme 3.1</p> <p>Mécanisme en place au niveau du district pour suivre la performance en ce qui concerne la fourniture de services, l'affectation des ressources et les dépenses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de centres ICDS surveillés conjointement par le PAM et l'UNICEF. ➤ Nombre effectif/prévu de bénéficiaires du PAM, par catégorie, auxquels une formation sur le changement de comportement a été dispensée (UNICEF). 		

ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES ¹

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses	Ressources requises
Composante 3: Appui aux activités de subsistance			
<p>Résultat à moyen terme 4</p> <p>Amélioration de la conception et de l'exécution des programmes et politiques à l'échelle nationale concernant la réduction de la pauvreté dans les régions défavorisées et parmi les groupes démunis, en particulier les femmes et les enfants (Objectif stratégique 2).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pourcentage des dépenses consacrées à la nourriture par les ménages bénéficiaires 	Disponibilité de ressources ordinaires.	Coût total pour le PAM: 5,8 millions de dollars
<p>Résultat à court terme 4.1</p> <p>Petites exploitations et exploitations marginales, collectivités se consacrant à la foresterie ou à la pêche dotées de compétences pour mener des actions collectives et individuelles leur permettant d'améliorer leurs moyens de subsistance par le biais d'une production plus durable et de la gestion des ressources naturelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre effectif/prévu de bénéficiaires d'activités VCT du FIDA (par sexe). ➤ Nombre et type d'actifs créés. ➤ Nombre de bénéficiaires de microcrédits (FIDA, par sexe). ➤ Nombre de groupes d'entraide créés. ➤ Nombre de bénéficiaires du PAM auxquels est dispensée une formation aux pratiques d'amélioration des moyens de subsistance (FIDA, par sexe). 		



ANNEXE III

PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES PAR COMPOSANTE (en dollars)				
	Composante 1	Composante 2	Composante 3	Total
Produits alimentaires (tonnes)	Nombre effectif/prévu de bénéficiaires du PAM, par catégorie, auxquels une formation sur le changement de comportement a été dispensée (UNICEF).	149 402	34 702	184 104
Produits alimentaires (valeur)		13 507 983	4 271 544	17 779 527
Transport extérieur		-	-	-
TTEM (total)		-	-	-
TTEM (coût par tonne)		-	-	-
Autres COD		-	-	-
Total COD		13 507 983	4 271 544	17 779 527
CAD ¹				4 650 350
CAI ²				1 570 091
Coût total pour le PAM				23 999 968
Contribution du Gouvernement		28 401 983	28 401 983	

¹Chiffre indicatif à titre d'information. L'allocation annuelle des CAD est réexaminée chaque année.

² Le taux de recouvrement appliqué aux CAI peut être modifié par le Conseil pendant la durée du projet.

LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

CAD	coûts d'appui direct
CAI	coûts d'appui indirects
CARE	<i>Cooperative for Assistance and Relief Everywhere</i>
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FIDA	Fonds international de développement agricole
AMAN	Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition
ICDS	Services intégrés pour le développement de l'enfant
ODB	Bureau régional pour l'Asie
OEDE	Bureau de l'évaluation
OMD	objectif du Millénaire pour le développement
ONG	organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PIB	produit intérieur brut
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
S&E	suivi et évaluation
Sida	syndrome d'immunodéficience acquise
SMI	santé maternelle et infantile
TTEM	transport terrestre, entreposage et manutention
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCT	Vivres contre travail
VIH	virus de l'immunodéficience humaine