

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

## PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

Point 8 de l'ordre du  
jour

*Pour approbation*



Distribution: GÉNÉRALE  
**WFP/EB.1/2004/8-B/1**  
7 janvier 2004  
ORIGINAL: ANGLAIS

## INTERVENTION PROLONGÉE DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT— CAMBODGE 10305.0

### Aide aux populations en situation de crise

Nombre de bénéficiaires	2 491 710
Durée du projet	30 mois (1er juillet 2004–31 décembre 2006)
<b>Coût (dollars E.-U.)</b>	
Coût total pour le PAM	46 887 532
Coût total du projet	46 887 532
Coût des produits alimentaires pour le PAM	27 224 824
Quantité totale (tonnes)	85 000

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 du Bureau régional pour l'Asie (ODB): M. A. Banbury

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

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).



## RESUME

Malgré les progrès socio-économiques récemment accomplis, le Cambodge continue de figurer parmi les pays les plus pauvres de l'Asie de l'est: 36 pour cent de la population (13,3 millions d'habitants) vivent au-dessous du seuil de pauvreté. Trente années de conflit, une croissance démographique de 2,5 pour cent —la plus forte de la région— une faible productivité agricole, l'exclusion sociale, un accès médiocre aux services de santé et à l'éducation, enfin le risque élevé de catastrophes naturelles sont à l'origine de la persistance de la pauvreté.

L'aide du PAM qui consistait essentiellement en secours au début des années 90 a progressivement évolué vers le relèvement et le redressement. L'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) prévue de juillet 2004 à décembre 2006, a été établie sur la base d'un examen de la gestion et d'un examen à mi-parcours de l'intervention en cours et propose une réorientation stratégique des activités menées dans le pays.

L'intervention a pour but d'améliorer la sécurité alimentaire de la population qui souffre de la crise par des activités d'aide alimentaire axées sur les pauvres qui ont faim, les besoins de base en matière de sécurité alimentaire étant abordés par le biais de la spécialisation sectorielle et du ciblage géographique depuis les secours jusqu'au développement en passant par le relèvement et le redressement.

Les mesures suivantes sont envisagées:

- intégration plus poussée au niveau communautaire et recentrage de thèmes interdisciplinaires comme la problématique hommes-femmes et la sensibilisation au VIH/SIDA;
- maintien de l'accent sur la planification au niveau local des activités appuyées par le PAM, conformément aux plans de développement des communes;
- renforcement de la participation du gouvernement aux activités de coordination, de planification et de mise en œuvre;
- partenariats stratégiques dans le domaine du développement.

L'opération sera centrée sur:

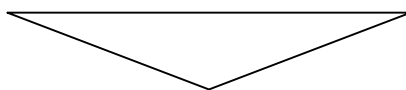
- l'éducation et la formation pour permettre aux ménages pauvres d'investir dans le capital humain et dans l'intérêt des ruraux pauvres des communes ciblées où l'éducation est prioritaire;
- la santé et la nutrition pour faire en sorte que les gens atteints de tuberculose ou par le VIH/SIDA reçoivent des soins et un traitement; et
- la gestion des catastrophes et la création d'actifs communautaires pour réduire la vulnérabilité, atténuer les effets des catastrophes naturelles et fournir les premiers secours alimentaires en cas de catastrophe.



Les interventions d'aide alimentaire du PAM viseront les communautés rurales considérées comme étant les plus pauvres et les plus exposées à l'insécurité alimentaire sur la base d'une carte affinée de la pauvreté et de calques sectoriels établis pour l'éducation, la nutrition et la vulnérabilité aux catastrophes naturelles.

Par le biais de cette intervention prévue pour trente mois, le PAM devrait fournir 85 000 tonnes de produits d'une valeur de 27,2 millions de dollars E.-U. soit un coût pour le PAM de 46,9 millions de dollars pour aider 2,5 millions de bénéficiaires.

## **PROJET DE DECISION\***



Le Conseil approuve l'IPSR Cambodge 10305.0, "Aide à la population en situation de crise" (WFP/EB.1/2004/8-B/1).

---

\* 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.



## CONTEXTE ET JUSTIFICATION

### Contexte de la crise

1. Au cours des dix dernières années, le Cambodge a connu d'importants changements. Le gouvernement a vu sa légitimité fortement renforcée, le pays ayant retrouvé son siège officiel aux Nations Unies et étant devenu membre de l'Association des Nations de l'Asie du Sud-Est. En septembre 2003, le Cambodge est devenu le premier des pays les moins avancés à entrer dans l'Organisation mondiale du commerce; par ailleurs, il a repris les entretiens avec les Nations Unies au sujet d'un tribunal pour les anciens Khmers Rouges.
2. Les premières élections locales depuis les années 50 ont été organisées en février 2002 pour établir les conseils de commune, étape importante du programme de décentralisation du gouvernement. Elles ont été suivies par des élections nationales en juillet 2003.
3. Malgré les progrès accomplis récemment, le Cambodge souffre encore des effets de 30 années de guerre, des déplacements de population à l'intérieur du pays et de l'instabilité politique. Il reste l'un des pays les plus pauvres de l'Asie de l'est: 36 pour cent de sa population, qui est de 13,3 millions d'habitants, vivent toujours au-dessous du seuil de la pauvreté (projection du Ministère de la planification, 2003). Le pays se situe au 130ème rang des 175 pays figurant dans le Rapport sur le développement humain 2003 du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Les indicateurs sociaux sont au-dessous de ceux des pays voisins; le produit intérieur brut est seulement de 273 dollars par an (stratégie nationale de réduction de la pauvreté, 2002).
4. Indépendamment des années de conflit, la persistance de la pauvreté résulte d'une forte croissance démographique, d'une faible productivité agricole, de l'exclusion sociale, d'un accès médiocre aux services de santé et à l'enseignement et d'un risque élevé de catastrophe naturelle. Les ménages pauvres sont victimes du chômage et du sous-emploi, leurs salaires sont faibles et leurs conditions de travail peu sûres, et ils sont confrontés à des crises brutales dues à des pénuries alimentaires et à un accès irrégulier à la nourriture.
5. Du fait du niveau élevé de fécondité et du boom démographique des années 90, la population est très jeune: 43 pour cent avaient moins de 15 ans en 1998. Cette croissance rapide a créé de nouveaux schémas de crise, y compris une concurrence accrue pour l'emploi et une réduction de la surface des parcelles. Les familles à faible niveau d'éducation cumulent la plus forte incidence de malnutrition et de chômage et les revenus les plus faibles. Les coûts sanitaires en hausse et la prolifération du VIH/SIDA et de la tuberculose sont très préoccupants.
6. La pauvreté est l'une des principales causes du travail des enfants et d'autres formes d'exploitation humaine. Le trafic transfrontalier et intérieur de femmes et d'enfants est répandu, le nombre de ses victimes est à tout moment estimé à 100 000 (centres de crise pour les femmes cambodgiennes).
7. L'aide du PAM essentiellement axée sur les secours au début des années 90 a été progressivement réorientée vers le relèvement et le redressement. Au titre de l'IPSR 6038.01 en cours d'exécution, le PAM fournit chaque année 32 000 tonnes d'aide alimentaire à 1,5 million de bénéficiaires. Les principales interventions ont porté sur l'alimentation scolaire, l'appui aux populations vulnérables, y compris aux tuberculeux et aux personnes atteintes du VIH/SIDA, et la création d'actifs communautaires par des activités vivres-contre-travail (VCT).



## Analyse de la situation

8. La société cambodgienne est essentiellement agraire: l'agriculture emploie trois quarts de la main-d'œuvre et représente 43 pour cent du produit intérieur brut; 93 pour cent de la population pauvre est rurale. Au niveau national, le Cambodge produit un petit excédent de riz; mais la situation varie beaucoup d'une région à l'autre et, même dans les provinces excédentaires, de nombreuses communes connaissent de sérieux déficits. Les coûts de transaction élevés résultant d'une infrastructure médiocre, de filières commerciales très longues, de péages illicites et du manque d'informations sur les débouchés rendent le commerce difficile dans le pays.
9. Plus de 70 pour cent des Cambodgiens sont employés dans l'agriculture, mais 12 à 15 pour cent des ménages ruraux ne possèdent pas de terre. Les pauvres n'ont pas accès à des produits alimentaires en quantités suffisantes, en raison de leur faible pouvoir d'achat, de dettes importantes et de l'absence de crédits adéquats; l'accès aux produits alimentaires est gêné par la médiocrité des services de commercialisation et de distribution, les variations de prix, l'insuffisance des infrastructures de transport et de communication, le peu de possibilités de travail hors-exploitation et le manque d'investissement dans l'agriculture; les sécheresses et les inondations répétées aggravent la situation. Des familles de plus en plus nombreuses sont confrontées à une insécurité alimentaire croissante du fait de la réduction de l'accès aux ressources naturelles comme les produits de la pêche et de la forêt. L'insécurité alimentaire chronique touche principalement les paysans pratiquant l'agriculture de subsistance, les paysans sans terre et marginaux et les groupes vulnérables. Les catastrophes naturelles sont la cause d'épisodes transitoires d'insécurité alimentaire.
10. L'enseignement de base s'est beaucoup développé ces derniers temps, mais les taux d'abandon et la qualité restent très préoccupants. À tous les niveaux, les filles et les enfants des familles les plus pauvres continuent d'être défavorisés; 55 pour cent des élèves ne terminent pas leurs études primaires; environ 10 pour cent des garçons et 16 pour cent des filles de 6 à 11 ans —260 000 enfants— ne peuvent fréquenter l'école parce qu'ils travaillent pour aider leur famille, s'occupant des travaux ménagers ou des soins aux membres de la famille malades ou âgés.
11. La qualité de l'enseignement est compromise par une pénurie aiguë de professeurs, surtout dans les régions rurales écartées. Le nombre d'enseignants du primaire a augmenté de 7 pour cent seulement depuis 1993, alors que les inscriptions ont augmenté de 67 pour cent; le rapport élèves/enseignants de 56:1 qui en résulte est beaucoup trop élevé. La forte proportion —40 percent— d'écoles "incomplètes" ne pouvant offrir les six années d'enseignement primaire est à l'origine du grand nombre d'abandons et des faibles taux d'achèvement de la scolarité.
12. L'augmentation de la main d'œuvre d'environ 200 000 unités par an pose un énorme problème. Le Cambodge vient à l'avant-dernier rang des pays de la région en ce qui concerne le taux d'alphabétisation: 37 pour cent de la population adulte sont illettrés, et par conséquent moins aptes à tirer parti des possibilités de développement. Cela touche principalement les femmes dont le taux moyen d'alphabétisation est seulement de 57 pour cent, contre 79 pour cent pour les hommes.
13. Le manque de nourriture et la diversification insuffisante de l'alimentation sont à l'origine des niveaux inquiétants de malnutrition et de carences en micronutriments: le taux de retard de croissance est de 44,5 pour cent et le taux d'insuffisance pondérale de 45,2 pour cent chez les enfants de moins de 5 ans. L'anémie ferriprive touche 63 pour cent des enfants de moins de 5 ans et 58 pour cent des femmes en âge de procréer; les troubles dus à la carence en vitamine A et à la carence en iode posent de sérieux problèmes de santé publique.



14. L'espérance de vie est de seulement 56 ans pour les hommes et 58 ans pour les femmes (enquête sanitaire démographique au Cambodge, 2000), en raison de la mortalité infanto-juvénile élevée —95 pour 1 000 naissances vivantes (enquête sanitaire démographique, 2000)— de la forte mortalité maternelle —4 pour 1 000 naissances vivantes (enquête sanitaire démographique, 2000)— et du grand nombre de maladies pouvant être prévenues comme le paludisme, l'ankylostomiase et la tuberculose. Seulement 29 pour cent de la population ont accès à de l'eau potable et seulement 18 pour cent à des services d'assainissement appropriés.
15. Le manque de fonds pour les salaires, l'approvisionnement et l'entretien limite sérieusement la qualité et la disponibilité —et par suite l'utilisation— des services de santé; les familles pauvres dépensent jusqu'à un tiers de leurs revenus en soins de santé<sup>1</sup>. La situation s'aggrave avec l'extension de l'épidémie de VIH/SIDA.
16. L'épidémie de VIH/SIDA touche toutes les provinces et tous les groupes de population. Le Cambodge est le pays d'Asie qui a la prévalence de VIH/SIDA la plus élevée parmi les adultes —2,6 pour cent de la population— le nombre d'infections nouvelles étant estimé à 20 par jour. Selon les nouvelles données de l'enquête par réseau sentinelle menée en 2002, 158 000 adultes âgés de 15 à 49 ans seraient atteints du VIH/SIDA; en 2001, 55 000 enfants étaient des orphelins du SIDA (Ministère de la santé, *Rapport sur la surveillance par réseau satellite du SIDA au Cambodge, 2003*).
17. Le Cambodge détient le taux le plus élevé de tuberculose de la région: 64 pour cent de la population sont infectés, et l'incidence est estimée à 540 pour 100 000. Les cas de tuberculose de toutes formes peuvent doubler en cinq ans, étant donné la croissance démographique actuelle et l'évolution de l'épidémie.
18. Les disparités entre hommes et femmes sont évidentes pour tous les indicateurs sociaux. Les femmes cambodgiennes ont moins accès à l'éducation, au travail rémunéré, à la propriété de la terre et à d'autres droits de propriété; à cela s'ajoutent les risques sanitaires associés à la grossesse et à la maternité. L'indice de développement sexospécifique du PNUD pour 2003 classe le Cambodge au 105ème rang des 144 pays évalués.
19. Le Cambodge est l'un des pays de l'Asie du Sud-Est les plus exposés aux catastrophes. Cela a été particulièrement vrai au cours de la dernière décennie, pendant laquelle le pays a été frappé à maintes reprises par des sécheresses et des inondations.

### **Politiques et programmes de redressement du gouvernement**

20. La lutte contre la pauvreté est au centre de la politique du gouvernement, ainsi qu'il ressort du second plan quinquennal de développement socio-économique pour 2001–2005, fondé sur une stratégie triangulaire: restauration de la paix, normalisation des relations avec la communauté internationale et promotion du développement économique et social par la réforme.
21. En mars 2003, le gouvernement a lancé sa stratégie nationale de réduction de la pauvreté, première étape de la réduction planifiée de la pauvreté qui devrait descendre en 2005 au-dessous des 31 pour cent actuels, pour n'être plus que de 19 pour cent en 2015.
22. Le gouvernement met actuellement en œuvre un programme d'appui au secteur de l'éducation pour 2001–2005, qui combine des réformes et des mesures visant à mieux adapter l'éducation et la formation à l'économie cambodgienne, afin de la mettre au service

<sup>1</sup> *The Khmer HIV/AIDS NGO Alliance, 2000. Évaluation du programme de soins à domicile pour les personnes touchées par le VIH/SIDA au Cambodge, réalisé par le Ministère de la santé et des ONG.*



de l'accélération de la croissance. À la fin du premier semestre de 2000, le gouvernement a fourni des budgets pour le bon fonctionnement des écoles et a aboli les contributions parentales du début de l'année pour les classes 1 à 9; il en est résulté une augmentation de 18 pour cent de la scolarisation.

23. Le Plan stratégique dans le secteur de la santé pour 2003–2007 donne la priorité à six domaines d'activité, parmi lesquels les prestations de services de santé, les changements comportementaux, l'amélioration de la qualité et le développement des ressources humaines se prêtent tout particulièrement aux interventions du PAM; le plan considère que le maintien des incitations alimentaires est essentiel au traitement de la tuberculose et à l'éradication des maladies. Dans le cas du SIDA, les soins à domicile relèvent du Ministère de la santé et constituent l'approche privilégiée pour aider ces malades. Le plan cambodgien d'investissement nutritionnel pour 2003–2007 prévoit des programmes intégrés pour contrer les interactions complexes qui conduisent à la malnutrition, y compris à la malnutrition protéino-énergétique et aux carences en micronutriments, notamment en fer, en vitamine A et en iode.
24. Depuis 1996, le gouvernement introduit la décentralisation au niveau des communes, déléguant aux provinces le soin d'améliorer la gouvernance à la base. Le programme Seila<sup>2</sup> a piloté cette initiative, accompagnée d'une réglementation décentralisée et de transferts fiscaux; la couverture de Seila s'est étendue en 2003 aux 24 provinces.
25. En 1994, pour combattre les effets des inondations, des sécheresses et des mauvaises récoltes, le gouvernement a établi le Comité national de gestion des catastrophes qui a mis en place une stratégie de préparation aux catastrophes, de secours, d'atténuation des effets et de relèvement tout en renforçant la coordination, l'évaluation et le suivi.
26. Le gouvernement reconnaît que l'aide et les investissements étrangers resteront essentiels au développement économique et social dans un avenir prévisible; c'est pourquoi il a introduit des réformes dans différents secteurs, rationalisant notamment le service public, réduisant la taille des forces armées et introduisant des politiques de sylviculture et de pêche plus durables.
27. Un bilan commun de pays a été entrepris par les Nations Unies et un premier Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour 2001–2005 a été élaboré. Un nouveau bilan commun de pays est prévu pour 2004. Les activités des organismes des Nations Unies au cours de cette période porteront essentiellement sur des thèmes interdépendants: gouvernance, paix et justice, éradication de la pauvreté, développement humain et gestion durable des ressources naturelles.

## Justification

28. Le gouvernement s'est engagé à réduire la pauvreté et à améliorer la sécurité alimentaire par un cadre d'orientation et un programme de réforme. Ces efforts, en ce qui concerne notamment le développement rural, l'éducation, la santé et l'agriculture, doivent être davantage appuyés pour que puissent être obtenues les améliorations nécessaires au niveau de la sécurité alimentaire, du potentiel humain, de l'accès aux services de santé et d'enseignement et d'infrastructure de production.
29. L'aide alimentaire fournie grâce à des partenariats avec la Banque asiatique de développement (BasD), la Banque mondiale, le Fonds international de développement agricole (FIDA), *Kreditanstalt für Wiederaufbau* (KfW), des organisations non

---

<sup>2</sup> "Seila" est un mot Khmer qui signifie "pierre de fondation".





gouvernementales (ONG) et des donateurs bilatéraux constitue le filet de sécurité des populations qui vivent dans la pauvreté —chronique ou transitoire— et la base de l'aide au développement à long terme. Les vastes opérations sur le terrain menées par le PAM et le travail de pionnier qu'il a fait pour établir des cartes de la pauvreté ont incité d'autres partenaires oeuvrant pour le développement à s'associer aux efforts et ont contribué à développer le potentiel de partenaires gouvernementaux locaux. Le maintien de l'aide alimentaire est indispensable pour consolider les résultats obtenus.

30. Comme l'ont recommandé les membres du Conseil d'administration du PAM qui se sont rendus dans le pays en juin 2001 ainsi que la mission d'évaluation à mi-parcours de novembre 2002, une nouvelle IPSR sera mieux en mesure de faire face aux besoins de secours, d'aide au redressement et au développement. Les activités appuyées par l'IPSR continueront d'être mises en œuvre en liaison avec un petit projet de développement sur une petite échelle "Appui à la santé maternelle et infantile" qui s'efforce de pourvoir aux besoins nutritionnels des femmes enceintes et des mères allaitantes ainsi que des enfants de moins de 5 ans.

## **STRATEGIE DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT**

### **Besoins des bénéficiaires**

31. Les populations en situation de crise sont confrontées à des problèmes de sécurité alimentaire pour l'une des raisons suivantes:
- elles peuvent être laissées à l'écart d'une action de développement ou se laisser distancer, par exemple parce qu'elles sont illettrées, que le ménage est monoparental ou réside dans un secteur écarté, ce qui compromet son aptitude à assurer sa sécurité alimentaire;
  - elles peuvent avoir subi un changement traumatique causé par une inondation, une sécheresse, le VIH/SIDA, la tuberculose ou la saisie de leur terre, ce qui compromet brutalement la sécurité alimentaire de la famille ou de la communauté; ou
  - elles peuvent être à un tournant critique, par exemple confrontées à une concurrence accrue pour des emplois peu nombreux et des parcelles de terre plus petites, alors que les tendances à long terme créent une nouvelle menace pour la sécurité alimentaire de base.
32. Le PAM centrera donc son aide sur les populations suivantes:
- les enfants d'âge scolaire dans les régions rurales, notamment les filles qui: i) n'ont pas terminé l'école primaire; ii) sont particulièrement vulnérables au trafic: et iii) ont un accès limité à l'enseignement de base car elles doivent effectuer d'autres tâches;
  - les adultes illettrés qui n'ont pas accès à des ressources leur permettant d'acquérir des moyens de subsistance durables ou des pratiques nutritionnelles meilleures, et qui sont exclus des organes directeurs locaux;
  - les tuberculeux et les malades du VIH/SIDA dont l'état menace la sécurité alimentaire du ménage, entraîne des dépenses supplémentaires, réduit la capacité de travail et de gain et diminue les revenus familiaux. Les femmes supportent la charge des soins à dispenser à ceux qui sont malades et meurent du VIH/SIDA; les enfants de ménages comptant un parent malade sont les premiers à être retirés de l'école; et



- les paysans ayant de petites parcelles et les travailleurs agricoles sans terre qui sont tributaires des pluies de la mousson pour leur subsistance et sont fortement endettés.

### **Le rôle de l'aide alimentaire**

33. La fourniture aux élèves d'un petit déjeuner chaud encouragera les ménages pauvres à inscrire leurs enfants à l'école et à ne pas les en retirer. L'aide alimentaire améliorera la concentration des élèves et contribuera à réduire les taux de redoublement et d'abandon. Elle permettra aux adultes et aux adolescents illettrés vulnérables d'atteindre des niveaux plus élevés d'alphabétisation fonctionnelle.
34. L'aide alimentaire permettra aux malades atteints de tuberculose et de VIH/SIDA dans des ménages exposés à l'insécurité alimentaire de recevoir des soins et un traitement. Elle encourage les tuberculeux à achever les huit mois de traitement et fournit un apport alimentaire stable aux familles touchées par le VIH/SIDA, leur évitant de recourir à des expédients hasardeux comme la vente de moyens de production et le retrait des enfants de l'école. Dans le cas des personnes atteintes du VIH/SIDA, l'aide alimentaire sera incluse dans l'ensemble des activités financées par les équipes de soins à domicile. L'accès aux médicaments anti-rétroviraux par l'entremise du gouvernement et des ONG est en augmentation, mais l'IPSR ne prévoit pas de fournir une aide alimentaire aux malades qui en sont bénéficiaires. Toutefois, à mesure que l'accès à ces médicaments augmentera, certains malades pourront cumuler aide alimentaire et fourniture d'anti-rétroviraux.
35. L'aide alimentaire permettra aux ménages pauvres et exposés à l'insécurité alimentaire de participer à la mise en place et à l'entretien d'actifs communautaires en vue de réduire l'impact des catastrophes naturelles, d'améliorer la production alimentaire et de faciliter l'accès aux marchés, aux écoles et aux hôpitaux. Les rations alimentaires encourageront les ménages pauvres à participer aux activités de formation qui leur permettront d'acquérir des compétences génératrices de revenus.

### **Approches**

36. Une réorientation stratégique des activités du PAM a été opérée sur la base d'un examen complet de la gestion et d'un examen à mi-parcours de l'actuelle IPSR conduit en 2002, ainsi que de consultations avec le gouvernement, des organismes des Nations Unies, des donateurs et les partenaires chargés de l'exécution. Le but est d'assurer la sécurité alimentaire des personnes en période de crise en mettant l'accent sur la spécialisation sectorielle et sur le ciblage géographique depuis les secours jusqu'au développement en passant par le redressement.
37. La priorité est donnée aux interventions dans les domaines suivants: l'éducation de base et l'éducation des adultes, la santé et la nutrition, la gestion des catastrophes et la création d'actifs communautaires. Les activités seront axées sur les communes rurales considérées comme les plus pauvres et les plus exposées à l'insécurité alimentaire, sur la base d'une carte affinée de la pauvreté et de calques sectoriels de l'éducation, de la nutrition et de la vulnérabilité aux catastrophes naturelles. La limitation des activités du PAM à quelques secteurs choisis permettra une utilisation plus efficace des ressources disponibles. Toutes les activités appuient les priorités du gouvernement dans le cadre de la stratégie nationale de réduction de la pauvreté, qui visent elles-mêmes à atteindre les objectifs de développement du Millénaire.



38. La nouvelle stratégie envisage en outre:

- une approche intégrée pour renforcer les synergies au niveau de la communauté et traiter des problèmes exigeant le concours de plusieurs disciplines comme le VIH/SIDA;
- le maintien de l'accent sur la planification au niveau local des activités appuyées par le PAM conformément aux plans de développement des communes;
- le renforcement du rôle du gouvernement dans les activités de planification, de coordination et de mise en oeuvre; et
- des partenariats stratégiques impliquant une collaboration plus étroite avec le gouvernement, ainsi que la consolidation et le renforcement des liens avec les banques de développement, les organismes des Nations Unies, des donateurs bilatéraux et des ONG.

### **Évaluation des risques**

39. La réussite de l'IPSR dépend du maintien de la stabilité politique, de la mise en œuvre de réformes administratives, économiques et judiciaires et de la gravité des catastrophes naturelles. Le bureau de pays du PAM a établi un plan de secours appuyant une intervention rapide en cas d'urgence. Ce plan est mis à jour tous les ans.

40. La définition du cadre de politique stratégique du gouvernement a beaucoup progressé. De nouveaux progrès sont nécessaires, au niveau notamment de la gouvernance, de la lutte contre la corruption, de la réforme du secteur public, du renforcement des capacités, de la réforme agraire et de la gestion des ressources forestières et halieutiques.

### **Buts et objectifs**

41. Le but de l'IPSR est d'améliorer la sécurité alimentaire de la population en situation de crise par des interventions d'aide alimentaire axées sur les pauvres qui ont faim. Les quatre principaux objectifs sont les suivants:

- augmenter les inscriptions et le maintien dans l'enseignement primaire de base, diminuer les redoublements et réduire le stress alimentaire, notamment chez les filles;
- augmenter l'alphabétisation fonctionnelle, notamment dans le cas des femmes vulnérables appartenant à des communautés défavorisées;
- aider les tuberculeux et les personnes atteintes du VIH/SIDA pour les mettre en mesure de recevoir des soins et un traitement et d'améliorer la sécurité alimentaire de leur ménage; et
- sauver des vies, protéger et développer les actifs communautaires et promouvoir des moyens de subsistance durables pour atténuer les effets des catastrophes naturelles.



## PLAN D'EXECUTION PAR COMPOSANTE

### Principales composantes de l'intervention

42. L'IPSR mettra l'accent sur trois composantes principales pour s'attaquer aux problèmes auxquels la population en situation de crise est confrontée:
- éducation et formation pour permettre aux ménages pauvres d'investir dans le capital humain;
  - santé et nutrition pour assurer des soins et un appui aux personnes touchées par la tuberculose et le VIH/SIDA; et
  - gestion des catastrophes et création d'actifs communautaires pour réduire la vulnérabilité, atténuer les effets des catastrophes naturelles et apporter des secours pour faire face aux effets immédiats des catastrophes.

### Bénéficiaires

43. L'établissement de la carte de la pauvreté a permis d'identifier 335 communes pouvant bénéficier des activités du PAM en 2004–2006. Quinze provinces ont été retenues: la population vivant au-dessous du seuil de pauvreté y est estimée à 1,3 million de personnes, dont 700 000 femmes et fillettes. Le nombre de bénéficiaires de l'IPSR sera cependant d'environ 2,5 millions, et la proportion de femmes de 52 pour cent: certaines sont aidées au titre de programmes nationaux et certaines au titre de la composante du plan d'urgence; quelques-unes viennent de régions voisines pour bénéficier des services offerts.
44. Les bénéficiaires annuels de la composante éducation seront notamment:
- 346 500 enfants d'âge scolaire dans les écoles primaires des communes ciblées;
  - 60 000 membres des familles des filles des classes 5 et 6 inscrites dans les écoles ayant une composante alimentation sur place;
  - 19 400 adultes et jeunes ruraux, notamment des femmes et des adolescentes, illettrés ou ne pouvant être scolarisés, qui suivent les cours d'alphabétisation fonctionnelle et de formation professionnelle les préparant à des activités génératrices de revenus;
  - 2 200 élèves-enseignants hébergés en dortoirs et inscrits dans les écoles normales provinciales des secteurs ciblés par le PAM; et
  - 5 400 volontaires (éducateurs et cuisiniers).
45. Les bénéficiaires annuels de la composante santé et nutrition seront notamment:
- 39 400 malades de la tuberculose, qui sont inscrits au Programme national de lutte contre la tuberculose et bénéficient du traitement par chimiothérapie de courte durée observé directement dans les centres de santé et les hôpitaux;
  - 4 800 ménages touchés par le VIH/SIDA, qui recevront chaque mois des rations à emporter dans le cadre de l'aide fournie par des équipes de soins à domicile soutenues par des ONG et par le gouvernement; les bénéficiaires seront notamment les orphelins et d'autres enfants vulnérables, les familles d'accueil et les membres de la communauté assurant des soins.



46. En ce qui concerne la gestion des catastrophes et la création d'actifs communautaires, les bénéficiaires annuels seront notamment:

- 285 000 personnes bénéficiant de l'aide alimentaire dans le cadre d'activités VCT; et
- 300 000 victimes d'inondations ou de sécheresses bénéficiant de distributions alimentaires gratuites<sup>3</sup>.

### Estimation des besoins alimentaires

47. Les besoins alimentaires et le nombre estimatif de bénéficiaires par composante de l'IPSR sont détaillés dans le tableau qui suit:

<b>ALLOCATION DES RESSOURCES</b>					
<b>Composante</b>	<b>Juillet 2004–décembre 2006</b>				
	<b>tonnes</b>	<b>%</b>	<b>Bénéficiaires</b>	<b>%</b>	<b>Femmes et filles bénéficiaires</b>
Éducation	38 362	45	474 000	19	250 940
Santé et nutrition	13 446	16	158 500	6	77 500
Gestion des catastrophes et création d'actifs communautaires*	30 728	36	1 461 670	59	760 070
Plans d'urgence**	2 464	3	397 540	16	206 720
<b>Total</b>	<b>85 000</b>	<b>100</b>	<b>2 491 710</b>	<b>100</b>	<b>1 295 230</b>

\* Inclut 1 500 tonnes pour les secours immédiats.

\*\* Une provision pour imprévus représentant 3 pour cent des ressources totales est allouée à des activités comprises dans les trois principales composantes mais extérieures aux zones ciblées par le PAM.

48. Les rations alimentaires se composent de riz, poisson en boîte, haricots mungo, huile végétale enrichie en vitamine A et sel iodé, comme indiqué à l'annexe I. Les rations destinées à l'alimentation sur place sont conçues pour fournir un apport énergétique, protéique et lipidique adéquat.

### Sélection des activités

#### ⇒ *Éducation*

49. Le PAM continuera d'appuyer les activités d'alimentation scolaire qui ont eu un impact positif sur les taux d'inscriptions scolaires, de redoublements et d'abandons. Toutefois, compte tenu des nouvelles priorités sectorielles, l'accent ne sera plus mis sur l'augmentation des inscriptions, mais sur la réduction des taux d'abandon et de redoublement.

<sup>3</sup> Ces chiffres sont des estimations établies à partir de catastrophes précédentes. Si aucune catastrophe ne se produit, les denrées alimentaires prévues pour des distributions gratuites iront au programme VCT.



50. L'appui alimentaire dans les écoles consistera en un petit déjeuner chaud quotidien fourni aux enfants qui suivent les cours de la matinée dans les écoles défavorisées, notamment dans les petites écoles isolées qui n'ont pas toutes les classes. Les écoles participant au programme devront faire appel aux comités de parents pour installer les cuisines et les moyens de stockage des produits alimentaires et à des volontaires pour préparer la nourriture et fournir des légumes frais, de l'eau et du combustible. Les distributions alimentaires seront accompagnées d'activités de déparasitage pour lutter contre les infections parasitaires.
51. Il faudra en priorité aider les écoles primaires qui n'ont pas toutes les classes à compléter celles-ci. Les écoles primaires incomplètes dans les communes ciblées sont actuellement au nombre de 462. On fera appel à l'activité VCT pour remettre les salles de classe en état, améliorer les routes d'accès et construire des latrines. Un appui sera fourni pour l'établissement de jardins potagers scolaires dans le cadre du programme de préparation à la vie quotidienne.
52. Dans le cadre d'une activité pilote, une ration à emporter à la maison sera remise aux filles afin de réduire les taux d'abandon scolaire dans les classes primaires supérieures. L'objectif sera d'augmenter les inscriptions, le maintien à l'école et la progression des filles dans les classes 5 et 6 et de leur fournir un accès plus équitable aux bourses d'études pour le programme destiné aux pauvres des classes 7 à 9, qui est financé par la BASD et par la Banque mondiale.
53. Pour appuyer la formation d'enseignants un repas quotidien sera fourni aux élèves des écoles normales hébergés en dortoirs. Les activités VCT appuieront la construction de nouveaux dortoirs.
54. L'IPSR maintiendra et renforcera les activités d'enseignement non formel comme les cours d'alphabétisation, d'initiation au calcul et de formation professionnelle —notamment pour les filles— en partenariat avec le gouvernement, les ONG, des donateurs et des organismes des Nations Unies. Les élèves et les membres de la communauté assurant bénévolement l'enseignement recevront une ration à emporter en contrepartie de leur participation aux cours d'alphabétisation donnés dans les centres d'apprentissage communautaires et dans les centres de formation des femmes.
55. Une formation post-alphabétisation à des activités telles que l'agriculture, l'aquaculture, l'élevage de la volaille et du bétail mettra les élèves mieux en mesure de gagner de l'argent et de travailler pour leur compte.

## **Santé et nutrition**

56. Le PAM continuera d'appuyer le Programme de lutte contre la tuberculose en collaboration avec le Centre national de lutte contre la tuberculose et l'Agence japonaise de coopération internationale. On compte actuellement 36 000 cas de tuberculose chaque année, dont 18 000 sont dépistés et traités. Les malades hospitalisés recevront un repas quotidien sur place pendant les deux premiers mois de l'hospitalisation; les malades ambulatoires recevront une ration sèche (non cuisinée) mensuelle pendant six mois. Vu le succès du projet, le PAM continuera de fournir des aliments à tous les bénéficiaires de ce programme. Le gouvernement assurera le transport et le suivi dans les régions où le PAM n'appuie pas d'autres activités.



57. L'IPSR en cours a aidé les personnes atteintes du VIH/SIDA et leur famille par un nombre limité d'activités dans le secteur social; l'appui direct par le réseau de soins à domicile est une approche nouvelle qui a commencé en octobre 2003 et qui sera maintenue dans les régions ciblées.
58. Les activités VCT et vivres pour la formation (VPF) seront mises en œuvre en liaison avec les interventions locales pour appuyer le secteur de la santé et de la nutrition. Elles peuvent concerner la construction de centres et de postes de santé, la promotion de l'utilisation de centres de santé et de services de proximité et contribuer à la mise en place d'équipements d'alimentation en eau potable et d'assainissement dans les écoles et les communes ciblées par le PAM.

### **Gestion des catastrophes et création d'actifs communautaires**

59. Le PAM a maintenant une bonne expérience des activités VCT assurées par les communautés locales; elles ont facilité le passage des secours au redressement et au développement et sont très bien accueillies par la population et les autorités locales. La remise en état des systèmes d'irrigation entraîne une augmentation de la production vivrière, tandis que la réfection des routes améliore l'accès aux centres de santé et aux marchés. Des systèmes de crédit comme les banques du riz seront aussi appuyés.
60. Au titre de cette composante, 1 500 tonnes de riz seront allouées chaque année à des interventions rapides de secours. Les bénéficiaires seront identifiés par une évaluation des besoins ou par ciblage des plus vulnérables effectuée sur la base des indicateurs appropriés, en liaison avec les partenaires d'exécution. La composante VCT sera utilisée chaque fois que possible pour réparer l'infrastructure endommagée et remettre en état les moyens de production.

### **Procédure d'approbation des activités**

61. Le Comité d'examen des programmes du bureau de pays veillera à ce que les partenariats stratégiques et les activités soient compatibles avec la stratégie, les objectifs et le plan de mise en œuvre de l'IPSR et à ce que l'examen technique soit effectué.
62. Les propositions présentées par les partenaires chargés de l'exécution seront examinées au départ par les bureaux auxiliaires ou, dans le cas de projets à l'échelle du pays, par le bureau de pays. L'examen initial prévoira des consultations avec l'administration et les communautés locales au sujet de la praticabilité, de la durabilité, de l'impact sur les femmes, de la participation, de la disponibilité d'articles non alimentaires complémentaires et des contributions de la communauté, y compris des dispositions relatives à l'entretien. L'examen inclura une évaluation sur place. Les propositions visées par le Comité d'examen des programmes seront soumises au directeur de pays pour approbation finale.
63. Les activités de la composante VCT appuyant l'éducation, la santé et la nutrition, la gestion des catastrophes et la création d'actifs communautaires seront choisies dans la liste prioritaire de plans de développement communautaire après que la planification aura été menée à bien par l'administration locale. Une fois par an des ressources alimentaires seront allouées aux communes ciblées par l'intermédiaire du Ministère du développement rural ou des comités provinciaux de développement rural et devront être utilisées conjointement avec le Fonds pour le développement de l'infrastructure communale pour l'exécution de travaux d'infrastructure prioritaires.



64. Des accords unilatéraux, bilatéraux ou tripartites seront signés, détaillant les principes de la collaboration, les critères de sélection des bénéficiaires, les dispositions relatives au suivi et à l'établissement des rapports et le calendrier des examens périodiques.

### **Dispositions institutionnelles et sélection des partenaires**

65. Dans le cadre de la présente IPSR, la collaboration sera renforcée avec le Comité national de la gestion des catastrophes et les Ministères de l'éducation, de la jeunesse et des sports (pour l'alimentation scolaire), de l'action sociale, du travail, de la formation professionnelle et de l'intégration des jeunes, des affaires féminines et des anciens combattants (pour la formation professionnelle et l'alphabétisation des femmes), de la santé (pour les activités en rapport avec la tuberculose et le VIH/SIDA), du développement rural, des ressources en eau et de la météorologie (pour la gestion des catastrophes et la création d'actifs communautaires).
66. Les partenariats stratégiques avec les projets financés par des donateurs, des organismes des Nations Unies et des ONG seront maintenus, ce qui permettra à l'IPSR de bénéficier d'apports administratifs, techniques et financiers. Un certain nombre de partenariats se poursuivront, à savoir:
- Éducation: alimentation scolaire avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) en liaison avec l'Agence suédoise d'aide au développement international, *Kampuchean Action for Primary Education*, une ONG locale appuyée par Oxfam Royaume-Uni, et l'Agence des États-Unis pour le développement international, avec l'appui de l'UNICEF et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour le déparasitage. La Banque mondiale, la BasD, *Belgium Aid* et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) souhaitent collaborer à certaines activités. Dans la phase actuelle, le bureau de pays a bénéficié d'un partenariat avec les volontaires du TPG qui se poursuivra probablement.
  - Santé et nutrition: le Centre national de lutte contre la tuberculose/OMS, l'Agence japonaise de coopération internationale et la Banque mondiale dans le cadre du Programme national de lutte contre la tuberculose. En ce qui concerne le VIH/SIDA, l'actuel partenariat avec *World Vision* et *The Khmer HIV/AIDS NGO Alliance* sera étendu à la Coopérative pour l'aide au monde entier et à d'autres.
  - Gestion des catastrophes et création d'actifs communautaires: KfW pour le Projet d'amélioration des routes tertiaires, qui fournit des matériaux, de l'équipement et des services d'expert, l'Office allemand de la coopération technique, l'Agence australienne pour le développement international et le FIDA pour un projet de développement rural à assises communautaires dans les provinces de Kampot et Kampong Thom, et le Ministère japonais de la foresterie et des pêches au titre d'un accord bilatéral existant pour la construction et la remise en état des périmètres d'irrigation. Le bureau de pays continuera de conclure des accords avec des ONG internationales sur des projets d'atténuation des effets des catastrophes.

### **Renforcement des capacités**

67. Le renforcement du personnel de contrepartie du gouvernement est essentiel à la bonne exécution du projet et au transfert des responsabilités aux partenaires nationaux; le bureau de pays continuera donc d'appuyer la formation conjointe avec le personnel du PAM, laquelle portera notamment sur l'identification des ménages vulnérables, la conduite des évaluations des besoins, le suivi et l'établissement des rapports. Le PAM continuera de fournir des directives sur la préparation de propositions de projets, l'établissement de





rapports, la tenue de registres et la problématique hommes-femmes, ainsi qu'il a été souligné dans la politique du PAM concernant la problématique hommes-femmes (2003–2007) et les Engagements renforcés en faveur des femmes. Les 100 membres du personnel de contrepartie actuellement affectés aux activités du PAM dans les provinces recevront une formation et un appui.

68. Dans le cadre d'une récente réorganisation du bureau de pays, une responsabilité accrue a été confiée au personnel national, qui continuera de bénéficier d'une formation sur le tas et de possibilités de développement de ses compétences. Les femmes représentent maintenant 40 pour cent du personnel de terrain et les efforts se poursuivent pour atteindre la parité.

### **Dispositions logistiques**

69. Les denrées alimentaires du PAM seront déchargées à Sihanoukville, le principal port du pays. Le transport s'effectuera principalement par route —un certain tonnage par le rail— du port à l'entrepôt central de Phnom Penh et, quand ce sera possible, les produits iront directement aux points de livraison avancés (PLA).
70. Les fournisseurs expédieront le riz et le sel iodé produits localement ou régionalement par route, soit à l'entrepôt central soit aux PLA. Le personnel du PAM chargé de la logistique expédiera les formalités douanières; des experts veilleront à ce que les produits achetés soient conformes aux normes.
71. Le réseau constitué de cinq PLA et de l'entrepôt central de Phnom Penh, totalisant une capacité de stockage de 25 000 tonnes, est géré et entretenu par du personnel qualifié du PAM. Le système d'analyse, de traitement et de suivi des mouvements des produits est pleinement opérationnel; il suit les stocks et les mouvements de produits pour chaque expédition, établit des rapports exacts sur les pertes et les dégâts et contrôle le stock. Tous les entrepôts sont reliés par téléphone, radio HF ou courrier électronique.
72. Le transport secondaire de l'entrepôt central et des PLA aux points de distribution finale est actuellement assuré par des sociétés de transports routiers commerciales; le PAM s'efforce d'impliquer davantage le gouvernement et les communautés.
73. Le taux du transport intérieur, de l'entreposage et de la manutention (TIEM) est de 62 dollars la tonne, ce montant couvre le déchargement et la manutention au port d'entrée ainsi que le transport primaire et secondaire.

### **Suivi et évaluation**

74. La conception de la nouvelle IPSR a fourni l'occasion de revoir et de mettre à jour le suivi et l'établissement des rapports. Il existe une base de données qui permet de saisir les données ventilées par sexe et par âge concernant les intrants, les activités et les extrants, mais il faut davantage mettre l'accent sur la mesure des effets directs de l'appui du PAM. Des systèmes révisés et de nouveaux outils seront introduits dans le cadre de la nouvelle IPSR, conformément aux principes du PAM en matière de gestion axée sur les résultats.
75. Des indicateurs révisés d'impact, d'effet direct, d'extrant et d'activité ont été établis pour chaque composante de l'intervention par la méthode du cadre logique (voir annexe III). Ils seront finalisés avec les principales parties prenantes, en tenant compte des indicateurs utilisés pour suivre la mise en œuvre des Engagements renforcés en faveur des femmes (2003–2007), qui seront pris en considération dans tous les accords signés.



76. Des enquêtes de référence pour le programme d'alimentation scolaire ont été réalisées en 2001 et complétées par un exercice de suivi en 2003; par ailleurs, une enquête de référence pour la composante VIH/SIDA et une enquête sur la problématique hommes-femmes sont prévues pour le début de 2004.
77. Le PAM continuera de donner aux partenaires chargés de l'exécution des directives et des formulaires pour le suivi et l'évaluation et assurera une formation complémentaire pour leur utilisation ainsi qu'aux méthodes de suivi et à l'utilisation des instruments connexes. Les visites de terrain conjointement effectuées par les partenaires chargés de l'exécution et par le personnel de terrain du PAM constituent une procédure de suivi standard. Les contrôleurs de terrain du PAM continueront d'utiliser des listes de contrôle pour les visites sur le terrain et l'établissement des rapports.
78. Le bureau de pays fera rapport tous les trimestres au bureau régional en utilisant le formulaire prévu à cet effet, et fournira des mises à jour régulières pour le rapport sur les situations d'urgence si une crise se produit.

### **Mesures de sécurité**

79. Malgré l'incertitude politique, toutes les régions du pays devraient rester accessibles, à l'exception de secteurs limités dans lesquels le banditisme armé persiste. Les mines terrestres continuent de rendre dangereuses certaines régions frontalières, heureusement peu étendues.
80. Le Cambodge est classé en phase de sécurité un; le personnel du PAM doit obtenir un visa pour se déplacer en dehors de son lieu d'affectation. Tous les organismes des Nations Unies apportent leur contribution aux opérations de sécurité sur le terrain. Le bureau de pays du PAM fournit 20 000 dollars par an. Le système de communications du bureau a été récemment contrôlé par un expert des communications radio mis à disposition par le Conseil norvégien des réfugiés. Conformément aux normes de sécurité opérationnelle minimales, tous les bureaux sont équipés de téléphones par satellite ainsi que de radio VHF et HF; tous les véhicules du PAM sont équipés de radio.

### **Mécanismes d'urgence**

81. Le PAM participe à l'Équipe de gestion des catastrophes des Nations Unies qui a pour vocation d'intervenir promptement et de manière coordonnée pour faire face aux besoins urgents des populations victimes de catastrophes. En cas de crise, le PAM mettra en œuvre son plan d'intervention d'urgence dans le cadre duquel il assurera une aide alimentaire et un appui logistique en collaboration avec d'autres acteurs humanitaires.

### **Stratégie de retrait**

82. La stratégie nationale de réduction de la pauvreté mise en route par le gouvernement est une mesure positive en direction de réformes économiques visant à promouvoir une croissance durable et l'amélioration progressive du niveau de vie des plus pauvres, mais elle se heurte à l'insuffisance des ressources budgétaires et au retard pris par les investissements étrangers. Il est donc essentiel que la communauté internationale maintienne son aide pour faciliter le passage à un développement durable et réduire la dépendance du pays à l'égard de l'aide internationale.



83. Une stratégie de retrait du PAM impliquerait le renforcement progressif de l'aptitude du gouvernement à financer son programme de développement et une capacité accrue de l'administration centrale et locale à gérer les interventions. L'IPSR renforce donc l'accent sur la participation accrue du gouvernement au financement et à la gestion des activités appuyées par le PAM. Les progrès seront suivis dans le cadre de la stratégie de l'IPSR, qui est conçue pour permettre le retrait progressif de l'aide au redressement.

---

## **RECOMMANDATION DU DIRECTEUR EXECUTIF**

84. Il est recommandé au Conseil d'administration d'approuver l'IPSR dans les limites du budget figurant aux annexes I et II.



## ANNEXE I

VENTILATION DES COÛTS DU PROJET			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen par tonne	Valeur (dollars)
<b>COÛTS POUR LE PAM</b>			
<b>A. Coûts opérationnels directs</b>			
Produits <sup>1</sup>			
– Riz	69 386	201	13 946 580
– Haricots	7 882	362	2 853 284
– Poisson en boîte	3 440	2 192	7 540 480
– Huile végétale	3 574	791	2 827 034
– Sel iodé	718	80	57 440
<b>Total, produits</b>	<b>85 000</b>		<b>27 224 824</b>
<b>Transport extérieur</b>		<b>52,61</b>	<b>4 472 260</b>
Transport terrestre			1 186 015
<b>Total partiel, pour le TIEM</b>			<b>4 069 695</b>
<b>Total, TTEM</b>		<b>61,83</b>	<b>5 255 710</b>
<b>Autres coûts opérationnels directs</b>			<b>1 440 250</b>
<b>Total, coûts opérationnels directs</b>			<b>38 393 044</b>
<b>B. Coûts d'appui directs (voir l'annexe II pour les détails)</b>			
<b>Total, coûts d'appui directs</b>			<b>5 427 080</b>
<b>C. Coûts d'appui indirects (7 pour cent)</b>			
			<b>3 067 409</b>
<b>COÛTS TOTAUX POUR LE PAM</b>			<b>46 887 532</b>
<sup>1</sup> Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins budgétaires et d'approbation. La gamme précise de produits et les quantités effectives à fournir au projet peuvent, comme pour tous les projets appuyés par le PAM, varier en fonction des disponibilités.			



**ANNEXE II**

<b>COÛTS D'APPUI DIRECTS (dollars)</b>	
<b>Personnel</b>	
Administrateurs internationaux	1 670 000
Administrateurs nationaux	209 000
Personnel national des services généraux	1 730 163
Consultants internationaux	189 000
Personnel temporaire	6 600
Volontaires des Nations Unies (nationaux)	127 890
Voyages officiels du personnel	349 445
Formation et développement du personnel	135 697
<b>Total partiel</b>	<b>4 417 795</b>
<b>Dépenses de bureau et autres dépenses récurrentes</b>	
Location de locaux	204 000
Services collectifs	102 000
Fournitures de bureau	50 000
Communication et services TI	115 560
Assurance	18 600
Réparation et entretien du matériel	10 310
Entretien des véhicules et coûts d'exploitation	130 892
Autres dépenses de bureau	28 140
Services des organisations des Nations Unies	96 963
<b>Total partiel</b>	<b>756 465</b>
<b>Matériel et autres coûts fixes</b>	
Véhicules et motocyclettes	175 000
Mobilier, outils et matériel	34 500
Équipement TC/TI	43 320
<b>Total partiel</b>	<b>252 820</b>
<b>TOTAL, COÛTS D'APPUI DIRECTS</b>	<b>5 427 080</b>



## ANNEXE III

MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME STRATÉGIQUE POUR L'IPSR CAMBODGE 10305.0 (JUILLET 2004–DÉCEMBRE 2006)				
Résultats attendus et indicateurs de performance				
But du programme: Améliorer la sécurité alimentaire en situation de crise par des interventions d'aide alimentaire axées sur les pauvres qui ont faim				
Priorités stratégiques	Produits	Effets directs	Types d'intervention	
PS4: Faciliter l'accès à l'éducation et réduire l'inégalité entre les sexes dans le domaine de l'accès à l'éducation et à la formation professionnelle (objectifs de développement du Millénaire 2, 3)	<p>1.1.1 Nombre accru d'élèves, notamment de filles, scolarisés, assidus et poursuivant des études de base</p> <p><b>Indicateurs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de garçons et de filles scolarisés</li> <li>- Nombre de garçons et de filles achevant la sixième classe</li> <li>- Nombre de redoublants</li> <li>- Nombre d'écoles nouvelles aidées par le PAM</li> </ul>	<p>1.1 Augmentation des inscriptions et du maintien à l'école, diminution des redoublements et réduction de la faim dans le court terme, notamment chez les filles, dans les écoles primaires</p> <p><b>Indicateurs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation de 5 pour cent des taux d'inscription des garçons et des filles (de 90 pour cent en 2003–2004 à 95 pour cent en 2005–2006)</li> <li>- Augmentation de 3 pour cent des taux de poursuite/promotion des garçons et des filles (de 87 pour cent en 2003–2004 à 90 pour cent en 2005–2006)</li> <li>- Diminution de 0,06 pour cent des taux de redoublement des garçons et des filles (de 5,6 pour cent en 2003–2004 à 5 pour cent en 2005–2006)</li> <li>- Réduction de la disparité entre garçons et filles dans les écoles primaires et secondaires et l'enseignement professionnel soutenus par le PAM</li> </ul>	<p>Programme d'alimentation scolaire</p> <p>Rations à emporter à la maison, notamment pour les filles</p>	
	<p>1.1.2 Nombre accru de salles de classe, de routes d'accès, de jardins scolaires et d'équipements</p> <p><b>Indicateurs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de salles de classe construites</li> <li>- Nombre de jardins scolaires créés</li> <li>- Nombre d'équipements scolaires créés</li> <li>- Nombre de routes d'accès aux écoles remises en état</li> </ul>		VCT	



**MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME STRATÉGIQUE POUR L'IPSR CAMBODGE 10305.0  
(JUILLET 2004–DÉCEMBRE 2006)**

**Résultats attendus et indicateurs de performance**

**But du programme: Améliorer la sécurité alimentaire en situation de crise par des interventions d'aide alimentaire axées sur les pauvres qui ont faim**

Priorités stratégiques	Produits	Effets directs	Types d'intervention
<p>PS3: Contribuer à l'amélioration de la nutrition et de l'état de santé des enfants, des mères et autres personnes vulnérables (objectifs de développement du Millénaire 4, 5, 6)</p>	<p>1.2.1 Augmentation du nombre de personnes alphabètes</p> <p>Augmentation du nombre d'enseignants, notamment d'enseignantes</p> <p>Nombre accru de personnes utilisant les compétences de la vie courante</p> <p><b>Indicateurs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de programmes d'alphabétisation d'adultes appuyés</li> <li>- Nombre de centres de formation d'enseignants aidés</li> <li>- Nombre de séances de formation aux compétences de la vie courante organisées</li> </ul>	<p>1.2 Augmentation de l'alphabétisation fonctionnelle, notamment des femmes vulnérables appartenant à des communautés défavorisées</p> <p><b>Indicateur:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation de 3 pour cent des taux d'alphabétisation fonctionnelle (de 37 pour cent en 2003–2004 à 40 pour cent en 2005–2006)</li> </ul>	<p>Alphabétisation fonctionnelle, compétences professionnelles et formation génératrice de revenus post-alphabétisation</p> <p>Formation d'enseignants</p>
<p>PS3: Contribuer à l'amélioration de la nutrition et de l'état de santé des enfants, des mères et autres personnes vulnérables (objectifs de développement du Millénaire 4, 5, 6)</p>	<p>2.1.1 Les tuberculeux achèvent le traitement et sont guéris</p> <p>Participation accrue des personnes atteintes du VIH/SIDA aux activités d'aide alimentaire</p> <p>Les orphelins sont intégrés à des familles/communautés d'accueil et sont scolarisés</p> <p>Sensibilisation au VIH/SIDA et éducation sanitaire de base</p> <p>Des équipements sanitaires sont créés, remis en état et entretenus.</p>	<p>2.1 Les tuberculeux et les personnes atteintes du VIH/SIDA sont mis en mesure de recevoir des soins et un traitement</p>	<p>Fourniture d'aliments aux personnes atteintes du VIH/SIDA et à leur famille par le biais des soins à domicile</p> <p>Sensibilisation au VIH/SIDA et éducation sanitaire de base par la composante VPF</p> <p>Fourniture d'aliments aux tuberculeux par le système de santé existant</p>



<b>MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME STRATÉGIQUE POUR L'IPSR CAMBODGE 10305.0 (JUILLET 2004–DÉCEMBRE 2006)</b>				
<b>Résultats attendus et indicateurs de performance</b>				
<b>But du programme: Améliorer la sécurité alimentaire en situation de crise par des interventions d'aide alimentaire axées sur les pauvres qui ont faim</b>				
<b>Priorités stratégiques</b>	<b>Produits</b>	<b>Effets directs</b>	<b>Types d'intervention</b>	
	<p><b>Indicateurs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de tuberculeux recevant une aide alimentaire complétant le traitement par chimiothérapie de courte durée observé directement</li> <li>- Nombre de tuberculeux achevant le traitement et guéris</li> <li>- Nombre d'activités d'aide alimentaire à des personnes atteintes du VIH/SIDA</li> <li>- Nombre d'orphelins intégrés à des familles/communautés d'accueil</li> <li>- Nombre d'orphelins scolarisés</li> <li>- Nombre de séances de sensibilisation au VIH/SIDA et d'éducation sanitaire de base</li> <li>- Nombre et type d'actifs communautaires créés par les communautés</li> </ul>	<p><b>Indicateurs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impact réduit du VIH/SIDA et de la tuberculose sur la sécurité alimentaire de la population vulnérable; l'indicateur sera déterminé après enquête de référence</li> <li>- Le taux de guérison par traitement par chimiothérapie de courte durée observé directement dans le cadre du programme de lutte contre la tuberculose exécuté en liaison avec l'aide alimentaire devra atteindre 85 pour cent</li> </ul>		
<p>PS2: Protéger les moyens de subsistance dans les situations de crise et renforcer la résistance aux chocs (objectif de développement du Millénaire 1)</p>	<p>3.1.1 Remise en état ou création d'actifs communautaires réduisant la vulnérabilité</p> <p>Renforcement de l'aptitude à faire face dans la population vulnérable aux catastrophes naturelles</p> <p>Les communautés ciblées sont sensibilisées aux techniques agricoles appropriées, à la gestion de l'eau et à l'atténuation des effets des catastrophes</p> <p>Les normes établis pour les besoins alimentaires en période d'urgence sont maintenues</p>	<p>3.1. Préservation de vies humaines, protection et/ou développement des actifs communautaires et promotion de moyens de subsistance durables permettant de faire face aux effets de la crise ou de les atténuer</p>	<p>VCT</p> <p>Distribution alimentaire gratuite</p>	





**MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME STRATÉGIQUE POUR L'IPSR CAMBODGE 10305.0  
(JUILLET 2004–DÉCEMBRE 2006)**

**Résultats attendus et indicateurs de performance**

**But du programme: Améliorer la sécurité alimentaire en situation de crise par des interventions d'aide alimentaire axées sur les pauvres qui ont faim**

Priorités stratégiques	Produits	Effets directs	Types d'intervention
	<p><b>Indicateurs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre et type d'actifs communautaires remis en état ou créés</li> <li>- Nombre de séances de formation à la gestion des catastrophes</li> <li>- Nombre de séances de formation aux techniques agricoles appropriées</li> <li>- Nombre de victimes de situations d'urgence qui ont maintenu leurs besoins alimentaires standard</li> </ul>	<p><b>Indicateurs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation du pourcentage de terres irriguées</li> <li>- Augmentation des rendements en pourcentage des récoltes disponibles</li> <li>- Augmentation de l'accès à l'infrastructure sociale (pourcentage)</li> <li>- Limitation de la vente d'actifs (pourcentage)</li> <li>- Maintien des besoins alimentaires standard des populations victimes de situations d'urgence</li> </ul>	





---

## LISTE DES SIGLES UTILISÉS DANS LE PRÉSENT DOCUMENT

BAsD	Banque asiatique de développement
FIDA	Fonds international de développement agricole
IPSR	Intervention prolongée de secours et de redressement
KfW	<i>Kreditanstalt für Wiederaufbau</i>
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PLA	Point de livraison avancé
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
TIEM	Transport intérieur, entreposage et manutention
TTEM	Transport terrestre, entreposage et manutention
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCT	Vivres-contre-travail
VPF	Vivres pour la formation