

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Deuxième session ordinaire
du Conseil d'administration

Rome, 8–11 novembre 2010

PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

Point 9 de l'ordre du
jour

Pour approbation



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.2/2010/9-C/2
4 octobre 2010
ORIGINAL: ANGLAIS

INTERVENTIONS PROLONGÉES DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT – ZIMBABWE 200162

Assistance aux groupes vulnérables exposés à l'insécurité alimentaire

Nombre de bénéficiaires	1 550 000 (chiffre annuel maximal)
Durée du projet	24 mois (1 ^{er} janvier 2011–31 décembre 2012)
Quantité de produits alimentaires fournie par le PAM	223 235 tonnes
Coût (dollars É.-U.)	
Coût des produits alimentaires pour le PAM	79 803 572
Coût des transferts monétaires/ bons d'alimentation pour le PAM	22 190 000
Coût total pour le PAM	261 299 547

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 d'ordre 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, ODJ*: M. M. Darboe tél.: 066513-2201

Attaché de liaison principal, ODJ: M. T. Lecato tél.: 066513-2370

Pour toute question relative à la distribution de la documentation destinée au Conseil d'administration, prière de contacter Mme I. Carpitella, Assistante administrative de l'Unité des services de conférence (tél.: 066513-2645).

* Bureau régional de Johannesburg (Afrique australe, orientale et centrale)

RÉSUMÉ

Au Zimbabwe, le déficit vivrier national s'élève à 428 000 tonnes¹, tandis que le déficit d'accès des ménages à la nourriture² est de 133 000 tonnes; 1,68 million de personnes exposées à l'insécurité alimentaire ont encore besoin d'une assistance, dont 1,3 million – 15 pour cent de la population totale – vivent dans les zones rurales³; 72 pour cent de la population vit en dessous du seuil de pauvreté.

Depuis 2000, la production vivrière a été ravagée par les crises économique et politique et par les catastrophes naturelles. Du fait de l'inflation galopante et de l'effondrement des systèmes de fixation des prix, les services n'ont plus été assurés et le pays a connu des pénuries chroniques de vivres et d'intrants agricoles. Le VIH et le sida frappent 13,7 pour cent de la population, le nombre des décès atteignant 1 090 par semaine⁴; on compte 1,6 million d'orphelins et d'autres enfants vulnérables au Zimbabwe⁵.

La mise en place d'un système multidevises au début de 2009 a permis d'améliorer l'accès aux denrées alimentaires de base, mais les ménages continuent de se heurter à des difficultés pour obtenir des espèces et des vivres en raison des effets à plus long terme des chocs subis; de nombreux ménages troquent leurs avoirs contre des vivres. En janvier 2010, après une période de sécheresse dans le sud et le sud-est, les prévisions relatives à la récolte de 2010 – en particulier pour les cultures de rapport – représentaient 60 à 70 pour cent des besoins nationaux.

L'intervention prolongée de secours et de redressement 200162 consolidera les activités menées au titre de l'intervention précédente et mettra en route les premières phases du redressement, l'objectif étant de trouver des solutions durables aux problèmes liés à l'insécurité alimentaire et à la nutrition. Elle associe des opérations de secours et de redressement accéléré qui font intervenir une aide alimentaire, des transferts monétaires et des bons d'alimentation. La portée de l'appui offert par le PAM est définie moyennant des évaluations régulières de la vulnérabilité; les évaluations annuelles des récoltes et de l'approvisionnement alimentaire renseignent sur le déficit alimentaire.

La présente intervention apportera une assistance aux personnes exposées à l'insécurité alimentaire, sous la forme: i) d'une assistance ciblée saisonnière visant à sauver des vies et protéger les moyens de subsistance, et à renforcer l'autosuffisance des ménages vulnérables face aux pénuries alimentaires saisonnières; ii) d'activités relatives à la santé et à la nutrition,

¹ Mission FAO/PAM d'évaluation des récoltes et de la sécurité alimentaire, 2010.

² Le déficit d'accès des ménages à la nourriture est la quantité de produits alimentaires requise pour que les ménages exposés à l'insécurité alimentaire atteignent le niveau minimal de consommation alimentaire acceptable.

³ Évaluation des moyens de subsistance en milieu rural du Comité d'évaluation de la vulnérabilité du Zimbabwe, mai 2010.

⁴ Rapports du Ministère de la santé et de la protection de l'enfance.

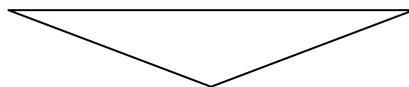
⁵ Ministère de la santé et de la protection de l'enfance. 2009. *National HIV and AIDS Estimates*. (Estimations nationales relatives au VIH et au sida), Harare.

afin d'améliorer le bien-être des adultes malades chroniques et faciliter ainsi le rétablissement de la capacité de production; et iii) de dispositifs de protection sociale, afin de favoriser l'accès aux vivres et la consommation des ménages vulnérables exposés à l'insécurité alimentaire. Le suivi permettra d'évaluer les progrès accomplis par rapport aux produits et aux effets directs escomptés; un appui en faveur du renforcement des capacités aidera le Gouvernement à concevoir et à mettre en œuvre des évaluations de la sécurité alimentaire et des politiques de lutte contre la faim.

Cette intervention est conforme au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement concernant le Zimbabwe et à l'appel global de 2010; elle se rapporte aux Objectifs stratégiques 1, 3 et 5 et contribue à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement 1 et 6.

Le Zimbabwe devrait redevenir un producteur excédentaire et répondre aux besoins des groupes vulnérables une fois que la situation politique et économique sera stabilisée, que la production agricole et les marchés se seront redressés et que le déclin économique sera enrayé. En attendant, une assistance ciblée est nécessaire pour soutenir les groupes vulnérables dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire.

PROJET DE DÉCISION*



Le Conseil approuve l'intervention prolongée de secours et de redressement Zimbabwe 200162 "Assistance aux groupes vulnérables exposés à l'insécurité alimentaire" (WFP/EB.2/2010/9-C/2), qui est proposée.

* 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.

ANALYSE DE LA SITUATION ET SCÉNARIO D'INTERVENTION

Contexte

1. Le Zimbabwe est un pays à faible revenu et à déficit vivrier, qui occupe le 151^e rang sur 177 pays au classement de l'indice de développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement (2007–2008)⁶. Après des années de déclin économique, d'inflation galopante et d'instabilité politique, des signes d'amélioration apparaissent avec la signature de l'Accord politique global, l'établissement du Gouvernement d'unité nationale et l'introduction en 2009 d'un système multidevises, pour remplacer le dollar zimbabwéen. Grâce aux mesures prises pour stabiliser l'économie, le secteur privé a renforcé son appui à l'amélioration de la disponibilité des produits alimentaires.
2. La situation économique est fragile après l'effondrement du produit intérieur brut, qui a diminué de 35 pour cent depuis le début de la crise. L'inflation s'est stabilisée à 5 pour cent⁷, mais l'économie ne devrait progresser que de 2,2 pour cent en 2010 et stagner en 2011; le taux de chômage atteint le niveau très inquiétant de 80 pour cent, et 72 pour cent de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Le coût mensuel des biens de consommation pour une famille urbaine moyenne est de 481 dollars É.-U.; le salaire moyen des fonctionnaires s'élève à 150 dollars⁸. En 2010, 6 millions de personnes n'avaient accès ni à l'eau ni à l'assainissement. Une épidémie de choléra en 2008 et 2009 a touché 55 des 62 districts du Zimbabwe: 98 531 cas et 4 282⁹ décès ont été dénombrés.
3. L'agriculture, qui était autrefois la base de l'économie, continue à stagner. Le recul de la production est aggravé par la dépendance à l'égard des cultures pluviales, l'insuffisance de la base de ressources, le fait que les technologies sont dépassées, le sous-développement de l'infrastructure et la faiblesse du soutien institutionnel. Un épisode de sécheresse prolongé dans le sud et le sud-est en janvier 2010 a sérieusement nui aux cultures commerciales et les prévisions relatives à la récolte de 2010 ont été revues à la baisse, pour se situer maintenant entre 60 et 70 pour cent des besoins céréaliers nationaux¹⁰.
4. Après avoir diminué jusqu'en 2006, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans s'est établi en 2009 à 94 décès pour 1 000¹¹ naissances vivantes; le taux de mortalité maternelle était de 1 100 décès pour 100 000 naissances vivantes. Les progrès réalisés grâce aux campagnes visant à sensibiliser la population au problème du VIH et à faire évoluer les comportements ont permis de réduire la proportion de malades de 18,1 à 14,2 pour cent en 2009¹², chiffre qui reste cependant parmi les plus élevés au monde. À la fin de 2009, 1,1 million de Zimbabwéens vivaient avec le VIH et 1 090 personnes mouraient chaque semaine de maladies liées au sida. Seules 50 pour cent des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ont accès à un traitement antirétroviral¹², et le résultat du test

⁶ Programme des Nations Unies pour le développement. 2008. *Rapport sur le développement humain 2007-2008*. New York.

⁷ Données du Ministère des finances sur l'indice des prix à la consommation, avril 2010.

⁸ Conseil de la consommation du Zimbabwe.

⁹ Centre de contrôle du choléra du Ministère de la santé et de la protection de l'enfance (C4). 2009. *Epidemiological Report for 13 June 2009*. (Rapport épidémiologique du 13 juin 2009). Harare.

¹⁰ Ministère de l'agriculture, de la mécanisation et du développement de l'irrigation, Département des services techniques et de la vulgarisation agricoles (Agritex). 2010. *Second Round Crop and Livestock Assessment Report* (Rapport du deuxième cycle d'évaluation des récoltes et de l'élevage). Harare.

¹¹ Bureau central de la statistique. 2009. *Multiple Indicator Monitoring Survey Report 2009*. (Rapport de l'enquête de suivi à indicateurs multiples 2009). Harare.

¹² Ministère de la santé et de la protection de l'enfance.

de dépistage du VIH s'est révélé positif dans 68 pour cent des cas de tuberculose; moins de 30 pour cent des cas de tuberculose font l'objet d'un traitement¹³.

5. Le VIH a eu des effets préjudiciables sur les moyens de subsistance: dans les zones rurales, les ménages touchés sont de plus en plus exposés à la faim et à la pauvreté. Les dépenses relatives à la santé ont augmenté, tandis que la productivité, la capacité de gain et les revenus ont chuté. Les ménages perdent leurs producteurs et leurs gestionnaires des moyens de subsistance, de sorte que les enfants ou les personnes âgées sont amenés à assumer le rôle de soutien de famille et de soignant. Sur les 1,6 million d'orphelins et autres enfants vulnérables¹¹, 77 pour cent ont perdu leurs parents à cause du sida¹⁴. La plupart des enfants sont pris en charge par leur famille élargie, mais un nombre croissant d'entre eux risquent de souffrir de malnutrition et d'abandonner l'école. En 2009, 79 pour cent des orphelins et des autres enfants vulnérables ne bénéficiaient d'aucun soutien organisé¹¹.

Situation en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

6. La principale campagne agricole dure d'octobre à avril. Pendant la campagne 2009/2010, les précipitations ont été insuffisantes dans le sud et l'est, où les récoltes ont été généralement mauvaises¹⁵. D'après le deuxième cycle d'évaluation des récoltes et de l'élevage¹⁶ conduit en avril 2010, la production céréalière est estimée à 1,52 million de tonnes, alors que les besoins des 12,3 millions d'habitants s'élèvent à 2,1 millions de tonnes¹⁷, soit un déficit de 500 000 tonnes. La production d'arachides, de patates douces, de coton, de soja et de canne à sucre a également sensiblement fléchi¹⁵.
7. Ces dernières années, l'état nutritionnel de la population s'est dégradé. D'après l'enquête nationale sur la nutrition de 2010¹⁸, les taux d'émaciation sont restés inférieurs au seuil de crise, mais les taux de retard de croissance ont augmenté, dépassant 35 pour cent chez les enfants âgés de 6 à 59 mois dans 24 des 64 districts du Zimbabwe; la prévalence la plus forte – 47 pour cent – a été enregistrée dans le district de Mutare.
8. Compte tenu du niveau élevé du taux de prévalence du VIH, le nombre limité de sujets traités par thérapie antirétrovirale, l'insécurité alimentaire et la malnutrition chez les adultes vivant avec le VIH sont de plus en plus préoccupants, en particulier chez ceux qui commencent leur traitement. D'après les données fournies par les centres de consultation appuyés par Médecins sans frontières, le taux de prévalence de la malnutrition aiguë atteindrait 18 pour cent dans ce groupe.
9. De nombreux ménages sont extrêmement exposés à l'insécurité alimentaire. La plupart des ménages ruraux ont du mal à satisfaire leurs besoins essentiels en pratiquant l'agriculture de subsistance, le travail temporaire et le petit commerce et en bénéficiant d'envois de fonds: tout choc frappant un de ces secteurs peut avoir des effets catastrophiques sur la capacité de survie des ménages. La lenteur de la reprise économique et le niveau élevé du taux de chômage contribuent à créer un cercle vicieux de vulnérabilité, d'insécurité alimentaire et de pauvreté.

¹³ Organisation mondiale de la santé. 2010. *Global Tuberculosis Control Report, 2010 Update*. (Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde, mise à jour de 2010). Genève.

¹⁴ Plan stratégique national de lutte contre le VIH et le sida du Zimbabwe (2006–2010).

¹⁵ Ministère de l'agriculture, de la mécanisation et du développement de l'irrigation. 2010. *Second Round Crop and Livestock Assessment Report* (Rapport du deuxième cycle d'évaluation des récoltes et de l'élevage). Harare.

¹⁶ Ministère de l'agriculture, de la mécanisation et du développement de l'irrigation.

¹⁷ Chiffre extrapolé à partir du recensement de 2002 et utilisé pour le deuxième cycle d'évaluation des récoltes et de l'élevage.

¹⁸ Conseil de l'alimentation et de la nutrition du Zimbabwe. 2010. *Zimbabwe National Nutrition Survey, 2010: Preliminary Results*. (Enquête nationale sur la nutrition au Zimbabwe, 2010: résultats préliminaires). Harare.

Scénario d'intervention

10. L'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) 200162 repose sur les hypothèses suivantes: i) les précipitations seront normales en 2010/2011 et 2011/2012 et les districts précédemment exposés à l'insécurité alimentaire engrangeront de bonnes récoltes; ii) les programmes d'appui aux intrants agricoles du Gouvernement et des acteurs du développement permettront d'augmenter la production agricole et d'améliorer les moyens de subsistance dans la plupart des régions; iii) la situation actuelle sur le plan de la politique, de l'économie et des orientations restera inchangée et les problèmes économiques persisteront, exposant les enfants et d'autres groupes vulnérables à l'insécurité alimentaire et à des problèmes de nutrition; iv) les programmes de soutien fondés sur l'assistance alimentaire disposeront d'un espace humanitaire approprié; v) les donateurs appuieront les interventions associant les secours et le redressement accéléré; et vi) une amélioration du ciblage permettra de repérer les personnes les plus vulnérables.

POLITIQUES, CAPACITÉS ET ACTIONS DU GOUVERNEMENT ET DES AUTRES INTERVENANTS

Politiques, capacités et actions du Gouvernement

11. Le plan à moyen terme du Gouvernement pour 2010–2015¹⁹ vise à stabiliser la situation macro-économique et à rétablir la capacité de production compétitive de biens et de services, en faisant fond sur le programme d'intervention d'urgence et de redressement à court terme. Les priorités du plan à moyen terme sont les suivantes:
- i) promouvoir la croissance économique et garantir la sécurité alimentaire;
 - ii) assurer des services de base et le développement des infrastructures;
 - iii) renforcer et garantir la primauté du droit et le respect des droits de propriété;
 - iv) faire progresser et défendre les libertés fondamentales grâce à des réformes législatives et au processus constitutionnel;
 - v) renouer des relations internationales; et
 - vi) créer des emplois.
12. Dans le secteur de la santé, le plan stratégique national de lutte contre le VIH (2006-2010)²⁰ vise à ralentir la propagation de l'épidémie et à améliorer la qualité de vie des PVVIH; la stratégie relative à la nutrition et au VIH (2009–2014)²¹ tient compte de l'importance de l'alimentation et de la nutrition dans les interventions. Le plan d'action national en faveur des orphelins et des autres enfants vulnérables (2004–2010)²² est en place, et un plan visant à assurer une aide sociale et des soins de santé de base est en cours d'élaboration.
13. Le Gouvernement préconise des transferts conditionnels au titre du programme de travaux publics; une liste de propositions nécessitant des fonds²³ a été communiquée aux

¹⁹ Ministère de la planification économique et de la promotion des investissements.

²⁰ Conseil national de lutte contre le sida.

²¹ Ministère de la santé et de la protection de l'enfance, Unité nationale chargée de la nutrition et Conseil national de lutte contre le sida.

²² Ministère du travail et de la protection sociale.

²³ Établie par le Ministère des collectivités locales et diffusée par le Ministère de l'intégration régionale et de la coopération internationale.

organismes des Nations Unies et aux donateurs. L'objectif est de créer des emplois, en particulier pour les jeunes, et d'injecter des liquidités pour stimuler l'économie.

Politiques, capacités et actions des autres intervenants importants

14. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) appuie des programmes de nutrition, d'éducation et d'accès à l'eau et à l'assainissement; l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) coordonne les programmes concernant la distribution d'intrants agricoles et l'agriculture de conservation. Depuis 2005, l'UNICEF distribue des aliments thérapeutiques prêts à consommer aux enfants souffrant de malnutrition grave dans 40 pour cent des centres de consultation, au titre de son programme de prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë²⁴.
15. Fin 2009, le PAM, la FAO et l'UNICEF ont fait réaliser une étude de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, afin de repérer les déficiences et de recommander des améliorations. Le PAM a également participé à une enquête sur la nutrition menée dans l'ensemble du pays par l'UNICEF au début de 2010. La Banque mondiale a récemment commencé à élaborer un cadre de protection sociale, qui est une priorité du Gouvernement.
16. Depuis 2002, les organisations non gouvernementales (ONG) internationales appuient les interventions fondées sur l'aide alimentaire, l'agriculture et les PVVIH. Le Consortium pour l'aide alimentaire d'urgence en Afrique australe, géré par des ONG, a pris fin en juin 2010 et sera suivi par une initiative financée par l'Agency for International Development des États-Unis et axée sur le redressement, intitulée Promoting Recovery in Zimbabwe (Promouvoir le redressement au Zimbabwe). Le PAM coordonne la filière d'approvisionnement.
17. Depuis la mise en place du système multidevises, les donateurs et le PAM ont constaté qu'il était intéressant de passer à des modalités d'assistance autres que la distribution de vivres, et ils mettent en œuvre des dispositifs de transferts monétaires et de bons d'alimentation.

Coordination

18. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2007–2011 est concorde aux priorités du Gouvernement et porte sur le VIH, les droits de l'homme, l'égalité entre les sexes, les services sociaux de base, l'amélioration de la sécurité alimentaire et la gestion durable des ressources naturelles. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour le Zimbabwe (2012–2015) sera élaboré à la fin de 2010.
19. Le système d'action groupée est appliqué au Zimbabwe depuis 2008. Le PAM dirige un groupe de travail sur l'assistance alimentaire composé de représentants d'ONG, d'organismes des Nations Unies, de donateurs et du Gouvernement, et il œuvre activement dans le cadre des modules et des groupes techniques concernant la sécurité alimentaire, la nutrition et la protection sociale. Le PAM travaillera en coordination avec la FAO pour ce qui est de la sécurité alimentaire et de l'agriculture, avec l'UNICEF pour ce qui touche la nutrition, la protection de l'enfance et l'éducation, avec l'Organisation internationale pour les migrations pour ce qui a trait à l'appui aux personnes déplacées et aux migrants rentrant chez eux, et avec l'Organisation mondiale de la santé et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour ce qui concerne les interventions liées au VIH.

²⁴ Ministère de la santé et de la protection de l'enfance/UNICEF. 2007. *Guidelines for Management of Acute Malnutrition through Community-Based Therapeutic Care*. (Directives pour la gestion de la malnutrition aiguë au moyen de soins thérapeutiques communautaires). Harare.

20. En tant que chef de file du module de la logistique, le PAM aide les organismes des Nations Unies et les ONG à gérer les intrants, les produits pharmaceutiques et le matériel pédagogique entrant dans le cadre d'accords de fourniture de services. Il codirige aussi le module des télécommunications d'urgence.
21. Dans l'administration publique, le principal homologue du PAM pour la mise en œuvre de ses programmes est le Ministère du travail et de la protection sociale.

OBJECTIFS DE L'AIDE DU PAM

22. Les objectifs de l'IPSR 200162 sont les suivants:
- sauver des vies et protéger les moyens de subsistance, et renforcer l'autosuffisance des ménages vulnérables face aux pénuries alimentaires saisonnières (Objectif stratégique 1);
 - améliorer le bien-être des adultes malades chroniques, en vue de faciliter le rétablissement de la capacité de production (Objectif stratégique 3);
 - préserver l'accès aux vivres et la consommation des ménages extrêmement vulnérables exposés à l'insécurité alimentaire, et appuyer la reconstitution des moyens de subsistance et l'accès aux services de base (Objectif stratégique 3);
 - renforcer la capacité du Gouvernement et des communautés de gérer et de mettre en œuvre des stratégies et des politiques de lutte contre la faim (Objectif stratégique 5).

STRATÉGIE D'INTERVENTION DU PAM

Nature et efficacité de l'aide apportée à ce jour en matière de sécurité alimentaire

23. Depuis que les programmes de distribution de vivres du PAM ont démarré en 2002, les interventions ont porté essentiellement sur les secours alimentaires de grande ampleur destinés aux ménages vulnérables; 1,25 million de tonnes de produits alimentaires ont été distribuées et, début 2009, le nombre de bénéficiaires atteignait 5,3 millions. Les partenaires coopérants ont bénéficié de mesures visant à renforcer leurs capacités en matière de gestion des vivres²⁵. Des évaluations périodiques de la sécurité alimentaire ont été réalisées au niveau national en collaboration avec le Gouvernement et d'autres parties prenantes. Le ciblage des bénéficiaires, la mise en œuvre et le suivi ont été perfectionnés afin de faire en sorte que les bénéficiaires reçoivent les quantités et les types d'assistance alimentaire voulus.

²⁵ Le PAM applique un protocole pour enquêter et faire rapport sur les obstacles rencontrés aux points de distribution et pour les surmonter.

24. Le PAM vient en aide aux ménages les plus vulnérables en assurant l'alimentation des groupes vulnérables dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire pendant la période de soudure, et il appuie les personnes et les ménages touchés par le VIH et par d'autres maladies qui ne peuvent subvenir à leurs propres besoins. L'assistance alimentaire apportée à ces groupes dans le cadre de soins à domicile a eu un effet bénéfique sur les moyens de subsistance et sur la production vivrière, même en l'absence de thérapie antirétrovirale. Pendant les années de très forte insécurité alimentaire, le travail du PAM a été essentiel pour atténuer les effets des chocs, moyennant des programmes d'alimentation scolaire visant à protéger les moyens de subsistance et à favoriser la fréquentation de l'école primaire; les enfants vulnérables qui n'allaient pas à l'école ont aussi été pris en compte.
25. De novembre 2009 à mars 2010, le PAM a mis en œuvre en coopération avec Concern Worldwide un programme pilote de transferts monétaires, qui ciblait 59 000 bénéficiaires dans le cadre de l'alimentation des groupes vulnérables; en août 2010, il a lancé une activité pilote de distribution reposant sur des bons. L'évaluation finale²⁶ du programme pilote de transferts monétaires a mis en évidence une amélioration de la consommation de céréales chez les ménages bénéficiaires ainsi que des effets bénéfiques sur la capacité de ceux-ci d'acquérir des vivres et des services: les injections mensuelles de liquidités ont stimulé les marchés, et les commerçants ont pu proposer une gamme plus large de produits alimentaires et de fournitures. Le PAM a également appuyé une étude de faisabilité sur les mécanismes de transfert social²⁷.
26. Début 2010, l'évaluation finale d'activités Vivres pour la création d'avoirs (VCA) ciblant les bénéficiaires du programme d'alimentation des groupes vulnérables et menées à titre pilote en vue de créer des avoirs durables pour les communautés vulnérables, a confirmé l'efficacité de ces interventions et mis en évidence combien il importait de consulter les parties prenantes au moment de définir et de concevoir les activités. Le PAM a fait réaliser une étude destinée à déterminer comment appuyer les achats locaux²⁸. En juin 2010, il a entrepris une étude du cadre opérationnel des VCA pour appuyer le programme Vivres ou Espèces pour la création d'avoirs; le Gouvernement a demandé au PAM d'aligner ce dernier sur le programme national de travaux publics. Le PAM et le Gouvernement s'emploieront à unir leurs forces pour créer des avoirs communautaires durables. En juillet 2010, le PAM a lancé un appel d'offres pour évaluer la compétitivité et le professionnalisme de nouveaux fournisseurs locaux. L'IPSR 200162 a été élaborée compte tenu des conclusions de ces études et d'autres travaux d'analyse, en vue d'élargir la gamme des activités menées à l'appui des moyens de subsistance.

Grands axes de la stratégie

27. Les conditions étant récemment devenues plus favorables, l'IPSR 200162 consolidera les activités de l'IPSR 105950 et mettra en route des activités de redressement accéléré apportant des solutions plus durables aux problèmes liés à l'insécurité alimentaire et à la nutrition. Cette stratégie associe les secours à des éléments de redressement accéléré et

²⁶ Oxford Policy Management. 2010. *Evaluation of Zimbabwe's Emergency Cash Transfer Programme*. (Évaluation du programme de transferts monétaires d'urgence du Zimbabwe). Harare.

²⁷ Unité chargée de la gestion, de l'apprentissage technique et de la coordination de la société GRM International (MTLC/GRM), PAM et la Direction du développement et de la coopération de la Suisse. 2009. *Assessment of Appropriate Social Transfer Mechanisms in Zimbabwe*. (Évaluation des mécanismes de transfert social appropriés en place au Zimbabwe). Rapport de consultants. Harare.

²⁸ Dawes M. 2010. *Assisting Economic Recovery in Zimbabwe by Facilitating Local Smallholder Maize Purchase*. (Appuyer la reprise économique au Zimbabwe en facilitant l'achat de maïs aux petits exploitants locaux). SNV Zimbabwe, Harare.

donne la priorité à l'assistance alimentaire passant par des interventions d'aide alimentaire en nature ainsi que des dispositifs de transferts monétaires et de bons d'alimentation.

28. L'assistance alimentaire continuera d'être associée à d'autres services, afin de faciliter l'accès aux personnes démunies et d'améliorer les mécanismes de prestation de services. L'IPSR 200162 intégrera aussi la promotion des moyens de subsistance parmi ses composantes afin de remédier à la raréfaction des avoirs et à la faiblesse de la productivité, qui font partie des causes de la pauvreté et de l'insécurité alimentaire. Parmi les activités relatives aux moyens de subsistance figureront la meunerie, la promotion de l'agriculture de conservation²⁹, la récolte de l'eau, la valorisation des cultures résistantes à la sécheresse et l'agriculture urbaine, et elles seront menées en partenariat avec les parties prenantes et des organisations spécialisées. La création d'avoirs se fera dans le respect de l'environnement et ira dans le sens des travaux visant à atténuer les effets des chocs climatiques³⁰. Les ménages bénéficiant d'une assistance recevront une aide sous forme de vivres, de transferts monétaires ou de bons d'alimentation, selon qu'il conviendra.
29. L'IPSR 200162 compte les trois composantes suivantes: i) assistance ciblée saisonnière; ii) santé et nutrition; et iii) dispositifs de protection sociale.

Assistance ciblée saisonnière

30. Les ménages tributaires de la production pluviale qui sont victimes de pénuries alimentaires saisonnières recevront une assistance, surtout pendant la période de soudure, de décembre à mars. Les activités cibleront les zones les plus exposées à l'insécurité alimentaire, qui ont été répertoriées grâce aux évaluations saisonnières de la sécurité alimentaire³¹ et aux vérifications effectuées sur le terrain. Les critères de sélection seront notamment la production agricole familiale, le fait de posséder du bétail ou d'en avoir la garde, les appuis extérieurs et les envois de fonds, et les possibilités de gain.
31. Les ménages ciblés qui comptent des membres aptes au travail seront encouragés à participer aux projets Vivres ou Espèces pour la création d'avoirs; les personnes les plus vulnérables continueront à recevoir une assistance alimentaire non assortie de conditions. Les communautés recenseront les avoirs dont elles ont besoin. Dans les zones où les chocs sont moins intenses et où les marchés fonctionnent, des interventions fondées sur les transferts monétaires et les bons d'alimentation seront mises en œuvre. Les partenariats seront renforcés afin de lier l'aide alimentaire à d'autres formes d'assistance.

Santé et nutrition

32. Le PAM passera de son assistance alimentaire "tout-en-un" actuelle³², destinée aux PVVIH et aux malades atteints de tuberculose et à leur famille, à un dispositif de soins cliniques fondé sur la récupération nutritionnelle. Un appui en matière de santé et nutrition maternelles et infantiles sera apporté aux femmes enceintes et aux mères allaitantes ainsi qu'aux enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition. Les critères d'admission et de

²⁹ Le PAM est membre de l'équipe spéciale sur l'agriculture de conservation. Les résultats d'une évaluation de l'efficacité de ce type d'agriculture devraient être rendus d'ici peu: le PAM les utilisera pour la conception des activités.

³⁰ WFP/EB.1/2009/5-B.

³¹ Les enquêtes du Comité d'évaluation de la vulnérabilité du Zimbabwe sont réalisées pendant la principale campagne de récolte, en avril/mai, et sont suivies d'un examen plus tard dans l'année.

³² Déterminée en fonction du ciblage géographique des zones exposées à l'insécurité alimentaire et ayant un taux de prévalence du VIH élevé.

radiation reposeront sur des mesures anthropométriques³³. Ces interventions s'inscriront dans le cadre d'une approche globale associant évaluation de la nutrition, éducation et conseil. L'appui concernant les soins et les traitements dans le cas du VIH et de la tuberculose durera six mois et prendra fin lorsque l'état nutritionnel sera satisfaisant. Le PAM s'emploiera avec le personnel des centres de consultation et les ONG à intégrer la supplémentation nutritionnelle dans un ensemble de soins et de traitements comprenant la prise en charge courante des maladies.

Dispositifs de protection sociale

33. Les dispositifs de protection sociale serviront à venir en aide aux ménages extrêmement pauvres en situation d'insécurité alimentaire qui ne possèdent pas ou peu d'avoirs. Tout au long de l'année³⁴, ces ménages recevront des vivres ou bénéficieront de transferts d'espèces et, lorsque cela sera possible, cette assistance sera liée à des activités sociales, productives et sanitaires. Les interventions seront alignées sur le cadre national de protection sociale³⁵, afin de contribuer à la mise en place de dispositifs de protection sociale³⁶.
34. Les dispositifs de protection sociale permettront de soutenir les ménages en situation d'insécurité alimentaire ayant été victimes de catastrophes naturelles et accueillant des malades, des orphelins et autres enfants vulnérables, des personnes déplacées et des rapatriés³⁷. Les ménages ciblés comptant des membres aptes au travail seront encouragés à participer aux projets de mise en valeur des moyens de subsistance.

Stratégie de transfert des responsabilités

35. La stratégie de transfert des responsabilités est une démarche à long terme, qui est axée sur le renforcement de la capacité des pouvoirs publics de mener des interventions en cas de chocs futurs portant atteinte à la sécurité alimentaire, grâce à un ciblage fondé sur les besoins, à un suivi et à des analyses de la situation. Le niveau de l'assistance alimentaire continuera d'être fonction de la production agricole, de la dynamique des marchés et des moyens de subsistance existants. Le PAM prendra diverses mesures pour veiller à ce qu'une stratégie de transfert des responsabilités soit en place: il établira des partenariats avec des organisations humanitaires, renforcera les capacités du personnel de contrepartie et lancera des activités VCA visant à rendre les moyens de subsistance des populations rurales résistants aux chocs, notamment.
36. Le PAM intensifiera la concertation avec le Gouvernement afin de promouvoir les relations avec les marchés et les filières d'approvisionnement commerciales, en vue de remédier durablement à l'insécurité alimentaire³⁸, et il travaillera en plus étroite coopération avec le Gouvernement et les parties prenantes à la conception et à la mise en œuvre d'évaluations de la sécurité alimentaire et de politiques de lutte contre la faim³⁹.

³³ Un indice de masse corporelle inférieur à 18,5 et une perte de poids de plus de 10 pour cent du poids corporel entre deux pesées mensuelles. Pour les enfants, un rapport poids/taille inférieur à 80 pour cent.

³⁴ La durée moyenne de l'aide apportée aux bénéficiaires va de 6 à 12 mois.

³⁵ Le PAM fait partie de l'équipe spéciale sur la protection sociale conduite par la Banque mondiale.

³⁶ PAM. 2009. *Unveiling Social Safety Nets*. (Présentation des filets de protection sociale). Document hors-série No. 20. Rome.

³⁷ Migrants expulsés de pays voisins restés aux postes frontières.

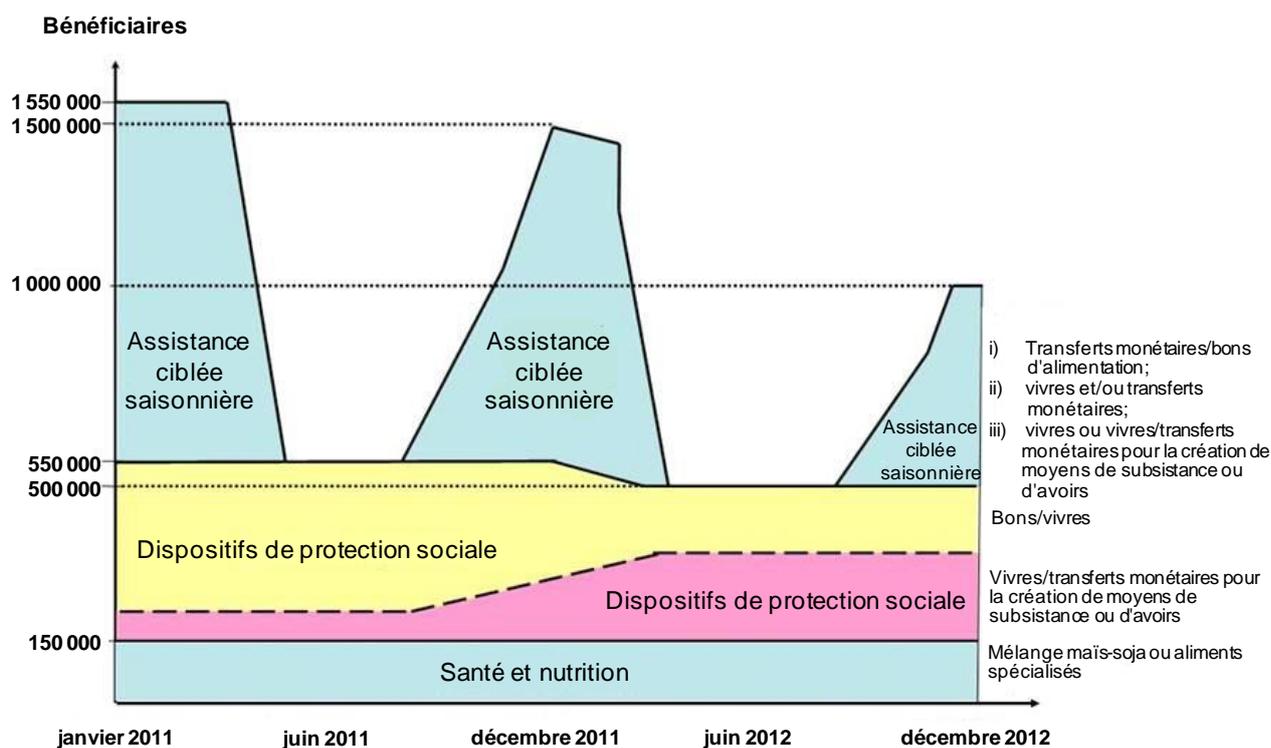
³⁸ PAM. 2010. *Operational Guide to Strengthen Capacity of Nations to Reduce Hunger*. (Guide opérationnel pour renforcer la capacité des pays de lutter contre la faim). Rome.

³⁹ Conseil de l'alimentation et de la nutrition. 2010. *Strengthening Food and Nutrition Security Analysis in Zimbabwe*. (Améliorer l'analyse de la sécurité alimentaire et nutritionnelle au Zimbabwe). Harare.

BÉNÉFICIAIRES ET CIBLAGE

37. Le PAM prévoit d'atteindre 1,55 million de bénéficiaires au cours de la première année de l'IPSR 200162, chiffre qui sera réduit à 1,1 million à la fin de la deuxième année, comme le montre la figure 1. Les femmes représenteront au moins 52 pour cent des bénéficiaires.

Figure 1: Nombre de bénéficiaires en 2010–2011



38. Le PAM associera ciblage géographique et ciblage sociodémographique pour l'assistance ciblée saisonnière et les dispositifs de protection sociale, et ciblage institutionnel et ciblage individuel pour ce qui est de la santé et de la nutrition. Le ciblage à l'échelon des districts sera effectué compte tenu des données sur la nutrition⁴⁰ ainsi que des filières d'approvisionnement alimentaire des partenaires extérieurs au PAM.

39. Dans le cadre des activités relatives à la santé et à la nutrition, le PAM ciblera les patients souffrant de malnutrition par le biais des institutions médicales, en se fondant sur les indicateurs de la malnutrition, et il distribuera chaque mois un complément nutritionnel aux personnes attendant leur traitement antirétroviral ou démarrant leur thérapie, aux patients atteints de tuberculose, aux mères et aux enfants participant aux programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, aux patients souffrant de malnutrition bénéficiant de soins à domicile mais n'ayant pas accès à un traitement, ainsi qu'aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition. L'objectif est de porter le nombre de patients inscrits de 285 000 en 2010 à

⁴⁰ D'après l'enquête nationale sur la nutrition au Zimbabwe, 2010.

340 000 en 2011 et 386 000 en 2012 – soit 5 000 nouveaux patients chaque mois⁴¹, dont vraisemblablement 18 pour cent souffriront de malnutrition⁴².

40. Il ressort de la surveillance des ménages et des communautés exercée par le PAM que les ménages dirigés par des personnes âgées et ceux qui accueillent des orphelins comptent un nombre élevé de personnes à charge⁴³ et font partie des groupes les plus exposés à l'insécurité alimentaire. Ils continueront de bénéficier des systèmes de protection sociale.
41. L'assistance ciblée saisonnière sera déterminée en fonction des résultats des enquêtes du Comité d'évaluation de la vulnérabilité du Zimbabwe⁴⁴ et de l'étude menée par le PAM sur les caractéristiques des districts, du suivi par triangulation de la production agricole, des données sur les moyens de subsistance et les marchés, et des évaluations des récoltes et de la sécurité alimentaire. Les chiffres utilisés pour la planification reposent sur l'hypothèse selon laquelle la production agricole, les moyens de subsistance et les conditions du marché resteront stables au cours des deux prochaines années. Les bénéficiaires seront répertoriés grâce à la cartographie, au classement et à la sélection des communautés.

TABLEAU 1: BÉNÉFICIAIRES, PAR TYPE D'ACTIVITÉ⁴⁵			
Activité	Hommes/garçons	Femmes/filles	Total
Santé et nutrition			
Traitement antirétroviral	28 800	31 200	60 000
Phase précédant le traitement antirétroviral	13 440	14 560	28 000
Traitement antituberculeux	5 760	6 240	12 000
Soins à domicile	19 200	20 800	40 000
Santé et nutrition maternelles et infantiles: mères		6 000	6 000
Santé et nutrition maternelles et infantiles: enfants	1 920	2 080	4 000
Dispositifs de protection sociale			
Orphelins et autres enfants vulnérables	110 400	119 600	230 000
Ménages très vulnérables	67 200	72 800	140 000
Personnes déplacées	12 000	13 000	25 000
Rapatriés	2 400	2 600	5 000

⁴¹ Ministère de la santé et de la protection de l'enfance. 2010. *Overview of the National Opportunistic Infections (OI)/ART Programme*. (Vue d'ensemble du programme national sur les infections opportunistes et le traitement antirétroviral). Harare.

⁴² Selon l'analyse d'un échantillon de patients suivant un traitement antirétroviral au centre de consultation d'Epworth menée par Médecins sans frontières, Harare, 2009.

⁴³ La catégorie "personnes effectivement à charge" comprend les enfants de moins de 18 ans, les personnes de plus de 60 ans et les personnes âgées de 18 à 59 ans malades chroniques.

⁴⁴ Le rapport du Comité détermine le volume des récoltes, les zones déficitaires, les districts ayant besoin d'une aide alimentaire, la période d'assistance, le nombre de personnes démunies et leur pourcentage par rapport à la population totale.

⁴⁵ 100 000 bénéficiaires – 48 000 hommes et 52 000 femmes – appartenant aux catégories Dispositifs de protection sociale et Assistance ciblée saisonnière participeront aux activités Vivres ou Espèces pour la création d'avoins.

TABLEAU 1: BÉNÉFICIAIRES, PAR TYPE D'ACTIVITÉ⁴⁵			
Activité	Hommes/garçons	Femmes/filles	Total
Assistance ciblée saisonnière			
Vivres	441 600	478 400	920 000
Transferts monétaires et vivres	24 000	26 000	50 000
Transferts monétaires uniquement	14 400	15 600	30 000
TOTAL	741 120	808 880	1 550 000

CONSIDÉRATIONS NUTRITIONNELLES ET RATIONS ET VALEUR DES TRANSFERTS MONÉTAIRES ET DES BONS D'ALIMENTATION

42. L'aliment de base au Zimbabwe est le maïs usiné, qui est mangé avec des légumes, des légumes secs ou de la viande. La population se nourrit aussi de sorgho, surtout dans le sud.
43. La ration vise à satisfaire les besoins alimentaires et doit correspondre aux habitudes alimentaires de la population cible. Des aliments composés enrichis seront utilisés pour améliorer l'état nutritionnel des bénéficiaires des activités relatives à la santé et à la nutrition. Le tableau 2 fait apparaître les rations alimentaires et les transferts monétaires alloués chaque jour, par activité.
44. Les bénéficiaires des dispositifs de protection sociale et de l'alimentation ciblée saisonnière recevront la ration alimentaire individuelle indiquée au tableau 2, compte tenu des évaluations de la sécurité alimentaire. Les ménages ciblés dans ces deux catégories qui comptent des membres aptes au travail seront encouragés à participer aux projets Vivres ou Espèces pour la création d'avoirs.

TABLEAU 2: RATION ALIMENTAIRE/TRANSFERT MONÉTAIRE QUOTIDIENS, PAR ACTIVITÉ (g/personne/jour)			
	Santé et nutrition	Dispositifs de protection sociale*	Alimentation saisonnière ciblée*
Céréales	–	333	333
Légumes secs	–	60	60
Huile	–	20	20
Aliments composés enrichis	333	–	–
Transferts monétaires/bons d'alimentation (<i>dollars/personne/jour</i>)*	–	0,23	0,23
Kcal/jour	1 265	1 543	1 543
% kcal protéique	18	11	11
% kcal matières grasses	13,4	8	8

* Ration individuelle au titre du filet de protection sociale et du ciblage saisonnier pour chaque membre de la famille.

TABLEAU 3: TOTAL DES BESOINS EN VIVRES/TRANSFERTS MONÉTAIRES ET BONS, PAR ACTIVITÉ (en tonnes)				
	Santé et nutrition	Dispositifs de protection sociale	Alimentation ciblée saisonnière	Total
Céréales	–	64 788	86 209	150 997
Légumes secs	–	11 664	15 541	27 205
Huile	–	3 888	5 181	9 069
Aliments composés enrichis	35 964	–	–	35 964
TOTAL	35 964	80 340	106 931	223 235
Transferts monétaires/ bons d'alimentation	–	16 800 000 dollars	5 390 000 dollars	22 190 000 dollars

45. Les modalités de transfert varieront selon la situation⁴⁶. La distribution de vivres sera utilisée dans le cas des ménages particulièrement vulnérables et lorsque l'accès aux marchés est difficile et que leur approvisionnement est insuffisant. Les transferts monétaires seront utilisés lorsque l'approvisionnement local en céréales, en légumes secs et en huile végétale est suffisant, compte tenu de la situation économique des communautés ciblées, de la compétitivité des marchés, de l'accès des femmes aux marchés et de l'inflation. On aura recours aux distributions de vivres assorties de transferts monétaires ou de bons d'alimentation lorsque les marchés sont fragiles et que ce type d'assistance est privilégié par les bénéficiaires²⁶. Les distributions de vivres ou les transferts monétaires et les bons d'alimentation seront nominatifs et les femmes seront prioritaires.
46. Des bons d'alimentation électroniques seront utilisés dans les cas où les marchés sont suffisamment approvisionnés pour permettre aux bénéficiaires d'obtenir certaines denrées alimentaires. Grâce à ce système, qui sera appliqué dans les zones disposant de services de téléphonie mobile fiables, des données sur toutes les transactions seront disponibles et la responsabilisation sera accrue puisque l'on pourra assurer un suivi du nombre de bénéficiaires et des distributions de vivres. Là où le système bancaire et les télécommunications sont limités, le PAM utilisera comme bons des cartes à puce électronique, des transferts par téléphone mobile ou des cartes à gratter⁴⁷.

MODALITÉS D'EXÉCUTION

Participation

47. Le PAM et ses partenaires feront en sorte que les communautés prêtent leur concours au ciblage et à la distribution. Conformément aux Engagements renforcés en faveur des femmes⁴⁸, le PAM continuera de promouvoir la participation des femmes à la gestion des

⁴⁶ PAM. 2008. *Bons d'alimentation et transferts monétaires comme instruments d'assistance alimentaire: enjeux et perspectives*. Rome; PAM. 2009. *Cash and Vouchers Manual* (Manuel sur les transferts monétaires et les bons d'alimentation). Rome.

⁴⁷ Le PAM mettra en œuvre un projet de bons sous forme de cartes à gratter, intitulé "Sustainable Programme for Livelihoods and Solutions for Hunger" ("Programme durable relatif aux moyens de subsistance et aux solutions au problème de la faim"), au cours du second semestre de 2010.

⁴⁸ PAM. 2002. *Guidelines for Implementation of Enhanced Commitments to Women* (Directives pour l'application des Engagements renforcés en faveur des femmes pour assurer la sécurité alimentaire). Rome.

activités: au moins 50 pour cent des participants dans les communautés et les comités de distribution des vivres seront des femmes. Les sites de distribution seront situés près d'écoles ou d'églises afin de minimiser les risques pour les femmes et ils comporteront des bureaux d'assistance pour traiter les plaintes.

Partenaires

48. Le Gouvernement dirige le Comité d'évaluation de la vulnérabilité du Zimbabwe en collaboration avec le PAM, la FAO et le Système d'alerte rapide aux risques de famine. Le PAM travaillera avec des ONG ayant une expérience pratique et dotées de systèmes de comptabilité et d'établissement de rapports fiables. Afin de coordonner l'assistance alimentaire et de porter son efficacité au maximum, le PAM encourage une approche fondée sur le principe d'un partenaire par district, qui fait intervenir des ONG et des organismes du secteur privé. Dans les cas où l'assistance alimentaire est associée à la prestation de services sociaux et sanitaires, la gestion des vivres sera prise en charge par le personnel en place, au moyen des dispositifs existants.

Apports non alimentaires

49. Les partenaires coopérants du PAM doivent en principe contribuer aux activités conjointes. Des ressources sont réservées à la formation à l'agriculture de conservation ainsi qu'à la production de bons de mouture et d'articles non alimentaires nécessaires aux activités Vivres ou Espèces pour la création d'avoirs.

Répercussions sur l'environnement

50. Le PAM privilégiera la constitution d'avoirs communautaires qui atténuent les effets préjudiciables sur l'environnement et les conséquences des chocs climatiques.

Dispositions logistiques

51. Les produits alimentaires seront acheminés par voie terrestre depuis Beira au Mozambique et Durban en Afrique du Sud ou d'autres pays voisins. Ils seront stockés à Bulawayo, Mutare, Beitbridge et Harare et transportés jusqu'aux points de livraison avancés. Le PAM sera principalement chargé d'acheminer les vivres jusqu'aux points de livraison avancés; les partenaires coopérants devront assurer la gestion de ces points de livraison avancés, le transport jusqu'aux points de distribution finale et la distribution aux ménages. Le PAM offrira une aide aux partenaires coopérants qui ne peuvent pas transporter les vivres jusqu'aux points de distribution.

SUIVI DE LA PERFORMANCE

52. Des listes de contrôle, des questionnaires et des formulaires de rapport normalisés, ainsi qu'une base de données commune, seront utilisés pour le suivi et l'évaluation sur place de l'exécution. Le PAM suit toutes les étapes des interventions d'aide alimentaire et communique chaque mois les constatations d'ordre qualitatif et quantitatif aux parties prenantes.

53. Les partenaires coopérants établiront les comptes rendus sur les produits des activités à partir des données relatives à la distribution; ils suivront un protocole⁴⁹ préétabli pour remédier aux problèmes qui pourraient survenir lors de la mise en œuvre des programmes.

⁴⁹ PAM. 2003. *Incident Management Protocol* (Protocole de gestion des incidents). Rome. Harare.

54. Pour ce qui est des activités menées dans les centres de consultation, des indicateurs nutritionnels seront intégrés dans les systèmes d'information sur les patients afin d'établir un lien entre les résultats cliniques et la récupération nutritionnelle dans les rapports sur les effets directs.
55. Des enquêtes de surveillance des communautés et des ménages sont réalisées deux fois par an, afin de suivre les effets de l'assistance du PAM en fonction de variables fixées à l'avance. Ces enquêtes permettent également de dégager les tendances de la sécurité alimentaire et des moyens de subsistance des groupes vulnérables et de faire une analyse comparative des ménages bénéficiaires et non bénéficiaires.
56. Il est prévu de mener des études initiales au regard des indicateurs de résultats de l'IPSR 200162 (voir l'annexe II). L'enquête de surveillance des ménages et des communautés effectuée en octobre 2010 fournira des données de base sur les scores de consommation alimentaire des ménages. L'enquête nationale sur la nutrition menée par l'UNICEF pour 2010 servira de point de départ pour évaluer la situation nutritionnelle dans le pays. Une évaluation des activités pilotes sera effectuée.

ÉVALUATION DES RISQUES ET PLANIFICATION DES INTERVENTIONS D'URGENCE

Évaluation des dangers et des risques

57. La sécheresse et les inondations continueront d'avoir des effets préjudiciables sur les moyens de subsistance des populations rurales et de réduire leur capacité de résistance aux chocs. Les interventions visant à créer des avoirs sont tributaires de la mise à disposition de compétences techniques et de ressources financières par le Gouvernement, les partenaires et les donateurs. Une capacité d'exécution insuffisante compromettra ces activités, et le manque d'engagement ou de ressources en faveur d'autres activités pourrait nuire à l'efficacité de l'assistance alimentaire. Un meilleur encadrement de la part du Gouvernement sera nécessaire pour maintenir la coordination et pérenniser les activités.

Planification des interventions d'urgence

58. L'Équipe de pays des Nations Unies met à jour le Plan d'intervention d'urgence interorganisations des Nations Unies compte tenu des chocs prévus.

SÉCURITÉ

59. Le Zimbabwe est classé en Phase 1 du plan de sécurité des Nations Unies: le bureau de pays respecte les règlements correspondants et se conforme aux normes minimales de sécurité opérationnelle. Le PAM se concerta avec le Département de la sûreté et de la sécurité de l'Organisation des Nations Unies pour assurer la sécurité des déplacements du personnel. Des crédits ont été inscrits au budget pour permettre au PAM d'être en conformité avec les normes minimales de sécurité des télécommunications.

ANNEXE I-A

VENTILATION DES COÛTS DE L'INTERVENTION			
Produits alimentaires¹	Quantité (en tonnes)	Valeur (en dollars)	Valeur (en dollars)
Céréales	150 997	38 749 125	
Légumes secs	27 205	11 986 475	
Huile et matières grasses	9 069	10 258 800	
Aliments mélangés et composés	35 964	18 809 172	
Total, produits alimentaires	223 235	79 803 572	
Transferts monétaires		5 390 000	
Bons d'alimentation		16 800 000	
Total partiel produits alimentaires et transferts			101 993 572
Transport extérieur			18 494 038
Transport terrestre, entreposage et manutention			56 436 041
Autres coûts opérationnels directs			18 664 129
Coûts d'appui directs ² (voir annexe I-B)			48 617 404
Total des coûts directs pour le PAM			244 205 184
Coûts d'appui indirects (7,0 pour cent) ³			17 094 363
COÛT TOTAL POUR LE PAM			261 299 547

¹ Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins d'établissement du budget et d'approbation. Le contenu peut varier.

² Chiffre indicatif donné à titre d'information. Le montant alloué au titre des coûts d'appui directs est revu chaque année.

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

ANNEXE I-B

BESOINS D'APPUI DIRECT (en dollars)	
Dépenses de personnel et dépenses connexes	
Administrateurs recrutés sur le plan international	13 245 420
Administrateurs recrutés sur le plan national	1 397 500
Agents des services généraux recrutés sur le plan local	8 142 690
Personnel temporaire recruté sur le plan local	5 012 390
Consultants internationaux	247 425
Consultants locaux	72 850
Volontaires des Nations Unies	207 000
Voyages officiels du personnel	3 176 450
Total partiel	31 501 725
Dépenses récurrentes	
Location des locaux	2 551 258
Charges (électricité, etc.)	759 264
Fournitures de bureau et autres consommables	1 110 640
Communications	1 717 939
Réparation et entretien du matériel	669 312
Dépenses afférentes aux véhicules	1 350 480
Aménagement des bureaux et réparations	1 696 592
Prestations d'organismes des Nations Unies	744 903
Total partiel	10 600 387
Dépenses de matériel et d'équipement	
Location des véhicules	1 101 600
Communications	2 832 276
Sécurité locale	2 581 416
Total partiel	6 515 292
TOTAL, COÛTS D'APPUI DIRECTS	48 617 404

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
Objectif stratégique 1: Sauver des vies et protéger les moyens de subsistance dans les situations d'urgence		
But: Sauver des vies et protéger les moyens de subsistance, et renforcer l'autosuffisance des ménages vulnérables face aux pénuries alimentaires saisonnières		
Effet direct 1 Amélioration pendant la période d'assistance de la consommation alimentaire des populations touchées par la situation d'urgence qui sont ciblées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Score de consommation alimentaire des ménages Objectif: score de consommation alimentaire supérieur à 35 ¹ Source: enquête de surveillance des communautés et des ménages	Présence de partenaires compétents pour la mise en œuvre Appui offert par le Gouvernement et les donateurs L'approvisionnement en vivres et en espèces du PAM n'est pas compromis
Produit 1.1 Articles alimentaires et non alimentaires de qualité, y compris des espèces et des bons, distribués en quantité suffisante aux femmes, aux hommes, aux filles et aux garçons ciblés, dans de bonnes conditions de sécurité	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de femmes, d'hommes, de filles et de garçons recevant des articles alimentaires et non alimentaires, par catégorie et en % des chiffres prévus Objectif: 100% Source: rapports des partenaires aux points de distribution finale ² <ul style="list-style-type: none"> ➤ Volume de produits alimentaires distribués, par type, en % des chiffres prévus Objectif: 100% Source: rapports des partenaires aux points de distribution finale <ul style="list-style-type: none"> ➤ Volume d'articles non alimentaires distribués, par type, en % des chiffres prévus Objectif: tous les articles non alimentaires sont distribués comme prévu Source: rapports des partenaires aux points de distribution finale	Présence de partenaires compétents pour la mise en œuvre Appui offert par le Gouvernement et les donateurs L'approvisionnement en vivres et en espèces du PAM n'est pas compromis Le système multidevises reste en place



¹ Le score de consommation alimentaire des ménages mesure la fréquence de consommation de divers groupes d'aliments dans les 7 jours précédant l'enquête. Un score égal ou supérieur à 35 indique une consommation alimentaire acceptable.

² Rapports sur les distributions de vivres, d'espèces ou de bons d'alimentation.

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE

Résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
Objectif stratégique 3: Remettre sur pied les communautés et reconstituer leurs moyens de subsistance après un conflit ou une catastrophe ou dans les périodes de transition But: Améliorer le bien-être nutritionnel des adultes malades chroniques, en tant que tremplin vers le rétablissement de la capacité de production ³		
Effet direct 3.1 Caractère approprié de la consommation alimentaire des communautés et ménages ciblés pendant la période d'assistance	➤ Score de consommation alimentaire des ménages Objectif: score de consommation alimentaire supérieur à 35 Source: enquête de surveillance des communautés et des ménages	Appui offert par le Gouvernement et les donateurs Des ONG sont disponibles et disposées à travailler en partenariat avec le PAM
Effet direct 3.3 Amélioration de la récupération nutritionnelle des tuberculeux, des patients en attente de traitement antirétroviral, des PVVIH et des patients soignés à domicile	➤ Nombre de patients dont l'indice de masse corporelle, qui était inférieur à 18,5 lorsqu'ils avaient commencé à bénéficier de l'assistance alimentaire, a dépassé ce seuil et s'est maintenu comme indiqué par deux mesures consécutives effectuées après la fin de l'assistance Source: systèmes d'information sur les patients	Des médicaments et d'autres fournitures médicales sont disponibles Des centres de consultation partenaires sont disponibles pour mettre au point une méthode de récupération nutritionnelle intégrée, comprenant des activités d'évaluation, d'éducation et de conseil
Produit 3.1 (voir le produit 1.1)		
Produit 3.2 Construction ou restauration par les communautés ciblées d'avoirs qui favorisent la réduction des risques et l'atténuation des effets des catastrophes ⁴	➤ Création ou restauration d'avoirs qui favorisent la réduction des risques et l'atténuation des effets des catastrophes, par type et unité de mesure Objectif: nombre d'avoirs qui ont une incidence sur l'atténuation des effets et la capacité de résistance Source: rapports des partenaires	Appui offert par le Gouvernement et les donateurs Des ressources humaines et des articles non alimentaires sont disponibles

³ En l'absence d'indicateurs officialisés pour les activités relatives au VIH menées au titre des Objectifs stratégiques 1 et 3, les indicateurs de l'Objectif stratégique 4 seront utilisés; ils seront revus lorsque des orientations appropriées seront disponibles.

⁴ Structures remises en état ou projets menés pour mettre les communautés à l'abri des effets des catastrophes naturelles et contribuer à renforcer la capacité de résistance aux chocs.

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
<p>Objectif stratégique 5: Renforcer la capacité des pays de lutter contre la faim, notamment grâce à une stratégie de transfert des responsabilités et aux achats locaux But: Renforcer la capacité du Gouvernement et des communautés de gérer et de mettre en œuvre des stratégies et des politiques de lutte contre la faim</p>		
<p>Effet direct 5.1 Accroissement des possibilités de commercialisation au niveau national grâce à des achats locaux économiques pour le PAM</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Produits alimentaires achetés localement⁵, en % des vivres distribués dans le pays <p>Objectif: % d'accroissement de la quantité de produits alimentaires achetés localement et de manière économique Source: suivi annuel et analyse du rapport coût-efficacité</p>	<p>Le Gouvernement et les donateurs apportent leur appui aux achats locaux Des produits alimentaires sont disponibles pour les achats locaux Des produits alimentaires sont offerts à des prix raisonnables</p>
<p>Produit 5.1 Produits alimentaires achetés au niveau local</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Volume de produits alimentaires achetés localement, par type et par catégorie de pays ➤ Produits alimentaires achetés localement, en % de la quantité totale achetée <p>Objectif: le bureau de pays se sera fixé des objectifs pour le % de vivres devant être achetés à différents types de fournisseurs en fonction des achats des années précédentes Source: données WINGS</p>	<p>Les structures favorables de fixation des prix sont maintenues Des fournisseurs de produits alimentaires sont disponibles et disposés à travailler avec le PAM</p>

Des données secondaires seront recueillies sur les taux de réussite du traitement contre la tuberculose et les taux de survie associés au traitement antirétroviral.

⁵ Achats de produits alimentaires provenant du Zimbabwe.

LISTE DES SIGLES UTILISÉS DANS LE PRÉSENT DOCUMENT

FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
ONG	organisation non gouvernementale
PVVIH	personne vivant avec le VIH
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCA	Vivres pour la création d'avoirs