

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

**Session annuelle  
du Conseil d'administration**

**Rome, 9-12 juin 2008**

## **PROJETS DE PROGRAMME DE PAYS**

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

*Pour examen*



Distribution: GÉNÉRALE

**WFP/EB.A/2008/8/2**

29 mai 2008

ORIGINAL: ANGLAIS

## **PROJET DE PROGRAMME DE PAYS – KENYA 10668.0 (2009–2013)**

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

## NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Le présent document est soumis au Conseil d'administration pour examen.**

Le Secrétariat invite les membres du Conseil qui auraient des questions 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, OMJ\*: M. M. Darboe tél.: 066513-2201

Attaché de liaison principal, OMJ: 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 C. Panlilio, Assistante administrative de l'Unité des services de conférence (tél.: 066513-2645).

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



## RESUME

Le Kenya a accompli des progrès significatifs depuis le lancement en 2003 de sa stratégie de relance économique 2003–2007. La croissance annuelle du produit intérieur brut est passée de 0,5 pour cent en 2002 à 6,1 pour cent en 2006. Le taux net de scolarisation est monté de 77 pour cent en 2002 à 87 pour cent en 2006, en partie grâce à l'introduction de la gratuité de l'enseignement primaire en 2003. La mise en œuvre d'actions multisectorielles pour lutter contre le VIH/sida a contribué à faire baisser la prévalence du VIH chez les adultes, qui est tombée de 6,7 pour cent en 2003 à 5,1 pour cent en 2006.

Malgré ces progrès, l'accès aux services sociaux et aux activités économiques reste marqué par les inégalités. Les niveaux de pauvreté sont élevés et 46 pour cent de la population vit en dessous du seuil de pauvreté<sup>1</sup>. Les taux de scolarisation et d'achèvement des études dans le primaire présentent de fortes disparités selon les régions, et entre les filles et les garçons. Alors que le taux net de scolarisation atteignait 87 pour cent en 2006 au niveau national, dans les quatre districts du nord-est, il était de 24 pour cent pour les garçons et de 17 pour cent pour les filles<sup>2</sup>. Quelque 1,2 million d'enfants sont exclus de l'école, essentiellement dans les zones arides et les quartiers d'urbanisation sauvage. On estime que, depuis 1984, plus de 1,5 million de personnes sont mortes de maladies liées au sida. Actuellement, le pays compte 1,15 million d'enfants qui ont perdu au moins un de leurs parents, dont 30 pour cent sont orphelins de père et de mère.

L'orientation stratégique du présent projet de programme de pays est d'aider le Gouvernement à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement 1, 2 et 6. Le programme sera articulé autour de deux composantes: i) appui à l'éducation, visant 650 000 écoliers du primaire par an en moyenne dans les zones touchées par l'insécurité alimentaire; et ii) appui alimentaire et nutritionnel visant 78 000 bénéficiaires par an en moyenne souffrant d'insécurité alimentaire et touchés par le VIH/sida. Le projet de programme de pays s'appuie sur les enseignements tirés de l'expérience, notamment les recommandations de l'évaluation conduite en 2007.

Le projet de programme de pays s'inscrit dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2009–2013 et répond aux Objectifs stratégiques 3 et 4 du PAM tels que définis dans le Plan stratégique proposé pour 2008–2011. La composante « Appui à l'éducation » sera exécutée dans le cadre du Programme national d'appui au secteur de l'éducation (2005–2010). La composante axée sur le VIH/sida sera exécutée dans le cadre du Plan stratégique national contre le VIH/sida (2006–2010) et du Programme conjoint d'appui à la lutte contre le VIH/sida (2007–2012).

Les composantes seront intégrées dans les programmes nationaux relatifs à l'éducation et au VIH/sida, ce qui favorisera l'engagement du Gouvernement et renforcera la capacité de ce dernier d'assumer une plus grande part de responsabilités; cette formule multipliera aussi les

<sup>1</sup> Bureau national de la statistique. *Basic Report on Well Being in Kenya*. 2005/2006, page 43.

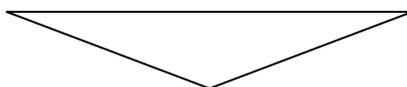
<sup>2</sup> Ministère de l'éducation. *Education Statistics and Indicators Fact Sheet 2000–2006*.



possibilités d'allocation de ressources. Une stratégie de transfert des responsabilités sera définie en coopération avec le Gouvernement; elle prévoira un rôle accru du secteur privé et des responsabilités plus grandes pour les communautés. Grâce à des partenariats complémentaires, le PAM apportera son appui aux initiatives en faveur du renforcement des moyens de subsistance, susceptibles de permettre aux ménages touchés par le VIH/sida de se passer d'aide alimentaire.

Le projet de programme de pays couvrira 728 000 bénéficiaires sur une période de cinq ans. La quantité totale de produits alimentaires requis est de 166 620 tonnes, représentant un coût de 67 millions de dollars É.-U., tandis que le coût total se chiffre à 106,9 millions de dollars.

## PROJET DE DECISION\*



Le Conseil entérine le projet de programme de pays Kenya 10668.0 (2009–2013) (WFP/EB.A/2008/8/2), lequel requiert 166 620 tonnes de produits alimentaires pour un coût de 106,9 millions de dollars. Il autorise le Secrétariat à procéder à la formulation d'un programme de pays, en tenant compte des observations des membres du Conseil.

---

\* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" (WFP/EB.A/2008/16) publié à la fin de la session du Conseil.



## ANALYSE DE LA SITUATION

1. Le Kenya fait partie des pays à faible revenu et à déficit vivrier, avec un produit intérieur brut (PIB) par habitant de 603 dollars<sup>3</sup>. En 2005, l'aide publique au développement représentait au total 4 pour cent du PIB et 10 pour cent du budget national<sup>4</sup>. Le rapport 2006 du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) classait le Kenya à la 152<sup>e</sup> place sur 177 pays selon l'indicateur du développement humain. Quelque 80 pour cent de la population du pays, qui s'élève à 37,2 millions d'habitants, vivent en zone rurale. La population a plus que doublé au cours des 30 dernières années.
2. La croissance annuelle du PIB est passée de 0,5 pour cent en 2002 à 6,1 pour cent en 2006; mais l'accès aux services sociaux et aux activités économiques est marqué par de fortes disparités régionales. Dans les districts arides, 80 pour cent des habitants vivent en dessous du seuil de pauvreté. Les services sociaux essentiels sont gravement insuffisants. La situation est quelque peu meilleure dans les districts semi-arides bien que ces zones soient frappées par des chocs climatiques répétés, la dégradation de leur environnement ainsi que l'insécurité et les conflits liés à la pénurie de ressources.
3. La pauvreté est la cause majeure de l'insécurité alimentaire. Elle est exacerbée par les sécheresses fréquentes, les inondations, le dysfonctionnement des systèmes de distribution et de commercialisation des produits alimentaires, la croissance démographique et le VIH/sida. La pauvreté alimentaire<sup>5</sup> frappe particulièrement les populations pastorales (71 pour cent) et agropastorales (40 pour cent) et les agriculteurs occasionnels (54 pour cent) des zones arides et semi-arides, et ce taux dépasse même 70 pour cent chez les travailleurs du secteur informel et les chômeurs vivant dans les quartiers d'urbanisation sauvage de Nairobi.
4. L'agriculture fournit 26 pour cent du PIB<sup>6</sup>. Seuls 20 pour cent des terres sont considérés comme offrant un potentiel élevé ou moyen pour l'agriculture pluviale. Le reste se compose de zones arides et semi-arides caractérisées par les chocs climatiques, l'insécurité alimentaire généralisée et la grande pauvreté. Quelque 41 pour cent de la population urbaine et 47 pour cent de la population rurale ne disposent pas de vivres en quantité suffisante pour couvrir leurs besoins énergétiques journaliers<sup>7</sup>. Au total, 70 pour cent des habitants des zones arides et 51 pour cent des habitants des zones semi-arides ne parviennent pas à couvrir leurs besoins alimentaires journaliers.
5. Le cycle des crises naturelles s'est accéléré et la fréquence et l'intensité des sécheresses et des inondations ont augmenté. Au cours des 25 dernières années, on a compté sept sécheresses<sup>8</sup>. Depuis 2003, une série de mauvaises campagnes agricoles ont compromis les moyens de subsistance des populations pastorales et agropastorales et des agriculteurs

<sup>3</sup> Banque mondiale. Base de données des indicateurs de développement dans le monde, 2007.

<sup>4</sup> PNUD. *Rapport mondial sur le développement humain*, 2005.

<sup>5</sup> L'enquête intégrée sur le budget des ménages (2005/2006) réalisée par le Kenya considère qu'un ménage est en situation de pauvreté alimentaire quand son niveau de consommation alimentaire est "insuffisant pour couvrir ses besoins énergétiques journaliers de base de 2 250 kilocalories par équivalent adulte". La pauvreté alimentaire est mesurée au moyen des dépenses de consommation. Le seuil est fixé à moins de 988 shillings kényans/mois pour les habitants des zones rurales et à moins de 1 474 shillings kényans/mois pour les habitants des zones urbaines.

<sup>6</sup> République du Kenya, Ministère de l'agriculture. Plan stratégique (2006–2010).

<sup>7</sup> Bureau national de la statistique, *Basic Report on Well-Being in Kenya*, 2006.

<sup>8</sup> République du Kenya. Politique nationale sur l'alimentation et la nutrition, 2007.



occasionnels dans les zones arides et semi-arides. Les sécheresses graves survenues entre 2004 et 2006 ont rendu 3,5 millions de personnes dépendantes des secours alimentaires. Même en année normale, les besoins sont importants: selon l'évaluation 2008 de la sécurité alimentaire, 23 pour cent des habitants des districts arides (soit 550 000 personnes) ont besoin d'aide alimentaire.

6. Dans certains districts arides, la malnutrition aiguë globale dépasse le seuil d'urgence (15 pour cent), même pendant les années sans sécheresse<sup>9</sup>. Outre la consommation alimentaire insuffisante, cette situation est imputable à la mauvaise hygiène, au manque d'eau potable, à la morbidité élevée et à la médiocrité des services de soins. L'enquête intégrée sur le budget des ménages (2005/2006) conduite au Kenya indique des taux de retard de croissance de 33 pour cent et d'insuffisance pondérale de 20 pour cent. Ces dix dernières années, les niveaux de malnutrition chronique sont restés quasiment constants. Les carences en micronutriments sont très répandues, en particulier dans les districts des zones arides et semi-arides. Quelque 43 pour cent des enfants d'âge préscolaire présentent une carence en fer tandis que 76 pour cent souffrent d'avitaminose A<sup>10</sup>.
7. Le Kenya satisfait jusqu'à 20 pour cent de ses besoins annuels en céréales avec des produits importés. Le Gouvernement a créé une Réserve stratégique de céréales, qui lui permet d'acheter des céréales, afin de soutenir les marchés, et de fournir une aide alimentaire aux populations vulnérables dans les situations d'urgence.
8. Au plan national, 1,2 million d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire ne sont pas scolarisés, essentiellement dans les zones arides et les quartiers d'urbanisation sauvage<sup>11</sup>. Dans les dix districts arides, les taux nets de scolarisation et d'achèvement des études dans le primaire sont en moyenne de 34 et 35 pour cent, contre 87 et 78 pour cent au niveau national. À Nairobi, les taux nets de scolarisation et d'achèvement des études au niveau du primaire sont respectivement de 33 et 49 pour cent, contre 83 et 74 pour cent dans les districts semi-arides. Les taux d'assiduité dans les écoles bénéficiant d'une aide du PAM atteignent 89 pour cent dans les zones arides et semi-arides et dans les quartiers d'urbanisation sauvage de Nairobi.
9. Bien qu'au niveau national la scolarisation respecte la parité entre les sexes, on observe des disparités au niveau régional, en particulier dans les zones arides et semi-arides. Par exemple, dans certains districts arides, le taux de scolarisation moyen des filles est de 20 pour cent, contre 37 pour cent pour les garçons.
10. Depuis 1984, plus de 1,5 million de personnes sont mortes de maladies liées au sida, laissant au total 1,8 million d'orphelins (enfants ayant perdu un de leurs parents ou les deux)<sup>12</sup>. Actuellement, le pays compte 1,15 million d'enfants ayant perdu au moins un parent, dont 30 pour cent ont perdu les deux<sup>13</sup>. La plupart des orphelins vivent avec leurs grands-parents ou d'autres proches, accroissant les taux de dépendance et épuisant leurs

<sup>9</sup> Rapports des enquêtes sur la nutrition conduites entre 2002 et 2008 par plusieurs organisations (Agence allemande de coopération technique, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Ministère kenyan de la santé, Action contre la faim-États-Unis, Tearfund, Oxfam, World Vision, Save the Children-Royaume-Uni, Merlin, Concern, Christian Children's Fund).

<sup>10</sup> Ministère de la santé, Université de Nairobi, SOMANET, UNICEF. *Anaemia and the Status of Iron, Vitamin A and Zinc in Kenya*, 2000.

<sup>11</sup> Stratégie d'assistance conjointe à la République du Kenya (2007–2012), août 2007.

<sup>12</sup> Plan stratégique national contre le VIH/sida (2006–2010).

<sup>13</sup> Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, Conseil national de lutte contre le sida. Rapport de pays, 2008.



ressources. Les autres, en particulier dans les bidonvilles urbains, vivent au sein de familles dirigées par des mineurs, qui n'ont guère les moyens de faire face aux dépenses d'éducation, de santé, d'alimentation et de logement. Le Kenya compte 1,3 million de personnes infectées par le VIH, dont 170 000 seulement suivent une thérapie antirétrovirale. Ce sont les femmes et les jeunes filles qui payent le plus lourd tribut, que ce soit en tant que malades ou que soignantes. Lorsque des membres de la famille sont malades ou alités, il n'est pas rare que les enfants, en particulier les filles, abandonnent l'école pour s'occuper de leurs proches.

11. Le VIH/sida contribue fortement à l'insécurité alimentaire au Kenya. À Nyanza, la prévalence du VIH atteint 8,7 pour cent (10,7 pour cent chez les femmes et 6,8 pour cent chez les hommes), contre 5,1 pour cent à l'échelon national (6,7 pour cent chez les femmes et 3,5 pour cent chez les hommes). À Nairobi, la prévalence est de 10 pour cent (12,1 pour cent chez les femmes et 7,9 pour cent chez les hommes). Le VIH/sida réduit la productivité des ménages et épuise leurs ressources. Selon les projections de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), au Kenya, entre 1985 et 2020, la perte de main-d'œuvre agricole imputable au sida se chiffrera probablement à 17 pour cent<sup>14</sup>.
12. Les prix des produits alimentaires et des carburants ont augmenté au Kenya, en particulier dans les zones connaissant un déficit vivrier; la crise qui a suivi les élections du début 2008 a accentué cette tendance. De décembre 2007 à avril 2008, les prix de gros des principales denrées alimentaires ont grimpé de 40 à 50 pour cent sur les marchés les plus importants. La hausse des prix est plus prononcée sur les marchés situés loin des grands pôles de croissance, en particulier dans les zones arides et semi-arides, et les prix devraient continuer à augmenter à mesure que diminueront les stocks nationaux avant les récoltes de septembre. Selon l'évaluation conduite par le Groupe directeur pour la sécurité alimentaire au Kenya début 2008, les déplacements de population qui ont suivi les élections, associés aux coûts de production élevés, risquent d'entraîner une réduction de la superficie cultivée dans ces zones pouvant aller jusqu'à 30 pour cent, ce qui pourrait réellement limiter les approvisionnements et l'accès aux produits alimentaires dans tout le pays<sup>15</sup>. Cette situation influera probablement sur la disponibilité des denrées alimentaires et les prix du marché jusqu'en 2009, l'impact à long terme dépendant du rythme du redressement au sortir de la crise postélectorale.

## Priorités et politiques du Gouvernement

13. Le Gouvernement a introduit la gratuité de l'instruction primaire en 2003 et, en 2006, le nombre d'écoliers était passé de 6,1 à 7,6 millions. Le taux net de scolarisation a augmenté de 77 pour cent en 2002 à 87 pour cent en 2006. En 2005, le Gouvernement a élaboré le Programme national d'appui au secteur de l'éducation (2005–2010), qui place l'alimentation scolaire parmi les principales stratégies susceptibles d'améliorer l'accès à l'éducation dans les zones arides et semi-arides et les quartiers d'urbanisation sauvage. Le Gouvernement est déterminé à mettre en œuvre des initiatives ciblées pour réduire les disparités entre garçons et filles en matière d'éducation, comme prévu dans le document intitulé "Vision 2030", la politique relative à la parité hommes-femmes et le Programme national d'appui au secteur de l'éducation.

---

<sup>14</sup> [www.fao.org/hiv/aids](http://www.fao.org/hiv/aids).

<sup>15</sup> Groupe directeur pour la sécurité alimentaire au Kenya, Rapport de synthèse interinstitutions, 2008.



14. En 2005, le Gouvernement a formulé le Plan stratégique national contre le VIH/sida, qui doit servir de cadre à la lutte menée par le pays contre ce fléau pendant la période 2006-2010. Les points forts du Plan sont notamment l'amélioration de la qualité de vie et l'atténuation des impacts socioéconomiques de la maladie. Parmi les stratégies mises en place, on peut citer l'apport d'un appui nutritionnel aux malades bénéficiant d'une thérapie antirétrovirale et les activités socioéconomiques à assise communautaire visant à garantir aux orphelins l'accès à la nourriture, au logement et à l'éducation. Les Directives nationales sur la nutrition et le VIH/sida de 2006 indiquent que l'aide alimentaire devrait être systématiquement intégrée dans toutes les interventions<sup>16</sup>.
15. La Politique nationale sur l'alimentation et la nutrition de 2007 met l'accent sur la sécurité alimentaire pour tous les Kényans et rattache les mécanismes de protection sociale et l'aide d'urgence au développement à long terme. Le document du Gouvernement intitulé "Vision 2030" constitue une stratégie de planification nationale à long terme qui devrait permettre au Kenya de se classer parmi les pays à revenu intermédiaire d'ici à 2030.

## ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA COOPERATION PASSEE

16. Le PAM fournit une aide au Kenya depuis 1980; trois programmes sont actuellement en cours d'exécution. Le programme de pays 2004–2008 visait à aider 1,1 million d'enfants par le biais de l'alimentation scolaire, 63 000 personnes touchées par le VIH/sida et enfin 33 900 bénéficiaires dans le cadre d'activités de préparation aux catastrophes. L'opération d'urgence "Aide alimentaire en faveur des populations touchées par la sécheresse et la violence qui a suivi les élections au Kenya" fournit des vivres à 1,18 million de personnes. L'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) apporte une aide alimentaire à 250 000 réfugiés somaliens et soudanais.
17. En 2008, les activités d'alimentation scolaire conduites au titre de la première composante du programme de pays couvraient 1,2 million d'enfants. Entre 2004 et 2007, l'alimentation scolaire a contribué à faire augmenter de 20 pour cent la scolarisation; l'assiduité s'est stabilisée à 89 pour cent et le taux d'achèvement des études a atteint 35 pour cent dans les districts arides et 74 pour cent dans les districts semi-arides. L'examen 2007 du Programme national d'appui au secteur de l'éducation a fait apparaître que ces résultats étaient largement imputables à l'alimentation scolaire. D'une manière générale, ces améliorations sont attribuées à la politique gouvernementale ayant instauré la gratuité de l'instruction primaire en 2003 et au programme d'alimentation scolaire.
18. L'évaluation de 2007<sup>17</sup> a souligné que le ciblage devait être révisé chaque année. À mesure que les taux de scolarisation, d'assiduité et d'achèvement des études s'améliorent et se stabilisent, le programme d'alimentation scolaire doit progressivement être transféré au Gouvernement, aux organisations non gouvernementales (ONG) et aux communautés, afin que l'aide puisse être réorientée sur d'autres districts affichant des résultats moins bons dans le secteur de l'éducation.

---

<sup>16</sup> Mai 2006.

<sup>17</sup> Rapport succinct de l'évaluation de l'opération d'urgence Kenya 10374.0 et du programme de pays 10264.0 (2004–2008) (WFP/EB.1/2008/7-C).



19. Les autres recommandations concernent les capacités des pouvoirs publics et des autres partenaires et la stratégie de transfert des responsabilités. L'évaluation a recommandé d'une part, d'élargir le renforcement des capacités aux domaines de la logistique et du suivi-évaluation et, d'autre part, d'améliorer la collecte, l'analyse et l'enregistrement des données. Elle a aussi recommandé que soit conduit un examen approfondi de la stratégie adoptée et de l'exécution du programme, et que l'aide alimentaire soit intégrée dans les programmes de développement du secteur de l'éducation au titre de la stratégie de transfert des responsabilités.
20. La deuxième composante du programme de pays a fourni une aide à 63 000 personnes touchées par le sida. La distribution de rations alimentaires familiales a largement atteint les objectifs prévus. L'évaluation a fait ressortir un impact substantiel sur le rétablissement des malades bénéficiant d'une thérapie antirétrovirale; environ 95 pour cent des bénéficiaires de cette thérapie ont suivi correctement le traitement. Après avoir bénéficié de l'aide alimentaire, des personnes qui étaient alitées en permanence ont pu reprendre leurs activités habituelles et devenir productives. Compte tenu des résultats positifs, l'évaluation a recommandé d'élargir fortement cette activité.
21. L'évaluation a conclu que l'aide alimentaire distribuée par le PAM aux patients sous traitement antirétroviral était efficace et qu'elle avait davantage d'effet quand les partenaires étaient dotés des capacités voulues pour assurer la conduite d'évaluations et les prestations de services intégrés. L'un des principaux partenaires du PAM, l'Academic Model for Prevention and Treatment of HIV/AIDS (AMPATH, Modèle théorique de prévention et de traitement du VIH/sida), possédait ces capacités et a été capable d'associer l'aide alimentaire à d'autres services. Les bénéficiaires ont été en mesure de se passer d'aide alimentaire au bout de 9 à 12 mois, soit parce qu'ils reprenaient leurs anciennes activités économiques, soit parce qu'ils participaient aux activités génératrices de revenus de l'AMPATH. Le PAM continuera de collaborer avec les partenaires dotés de capacités appropriées dans le cadre de la composante axée sur le VIH/sida.
22. Le ciblage à assise communautaire des orphelins et autres enfants vulnérables est efficace d'après l'étude d'impact réalisée en 2005 par le PAM<sup>18</sup>, mais il est difficile de mettre fin à l'aide alimentaire, en particulier dans le cas des ménages dirigés par des grands-parents ou des femmes qui accueillent un grand nombre d'orphelins. Il sera nécessaire d'associer la distribution de rations alimentaires à des activités de reconstitution des moyens de subsistance grâce à des partenariats complémentaires.
23. La troisième composante du programme de pays était conçue pour améliorer la préparation aux catastrophes de 33 900 habitants pauvres de districts arides. Cette action n'a pas été conduite systématiquement en raison des interventions de secours de grande envergure lancées au titre de l'opération d'urgence précédente (10374.0 "Aide alimentaire en faveur des populations touchées par la sécheresse au Kenya") dans ces districts. En 2008, il a été décidé que la préparation aux catastrophes devrait être incorporée dans l'IPSR qui fera suite à l'opération d'urgence en cours.

---

<sup>18</sup> Bureau du PAM au Kenya. "Reducing the Burden on HIV/AIDS. Experience of a Food Aid Intervention in Western Kenya". Nairobi, 2005.



## ORIENTATION STRATEGIQUE

24. Le programme de pays comprend deux composantes: i) appui à l'éducation des enfants vulnérables dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire, et ii) appui alimentaire et nutritionnel aux populations vulnérables touchées par le VIH/sida. Ces composantes concourent à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) 1 "Éliminer l'extrême pauvreté et la faim", OMD 2 "Assurer l'éducation primaire pour tous" et OMD 6 "Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies". Elles répondent également à l'Objectif stratégique 3 du PAM "Contribuer à l'amélioration de la nutrition et de l'état de santé des enfants, des mères et autres personnes vulnérables" et à l'Objectif stratégique 4 "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"<sup>19</sup>.
25. Le projet de programme de pays a été élaboré au terme de consultations conduites avec le Gouvernement, les organisations des Nations Unies et les ONG et il s'inscrit dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2009–2013, qui vise à aider le Gouvernement à atteindre les OMD et à réaliser les autres priorités nationales. Il est aligné sur le document intitulé "Vision 2030" et s'harmonise avec la Stratégie d'assistance conjointe à la République du Kenya (2007–2012).

### Composante 1: Appui à l'éducation des enfants vulnérables dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire

26. L'alimentation scolaire a pour objectif d'aider le Gouvernement à atteindre l'OMD 2 et de garantir l'éducation pour tous. Il se rattache à la priorité 1 de la politique du PAM visant à favoriser le développement: "Investir dans le capital humain grâce à l'éducation et à la formation". Les effets directs attendus dans les écoles bénéficiant d'une aide sont les suivants:
- i) scolarisation d'un plus grand nombre de garçons et de filles;
  - ii) stabilisation de l'assiduité des garçons et des filles; et
  - iii) renforcement de la capacité du Gouvernement de gérer le programme d'alimentation scolaire.
27. Dans les quartiers d'urbanisation sauvage de Nairobi, les écoles disposant d'infrastructures adéquates et jouissant d'un fort soutien de la communauté seront sélectionnées. Dans les zones arides et semi-arides, le programme ciblera les sous-districts les plus exposés à l'insécurité alimentaire, qui affichent les taux nets de scolarisation et d'achèvement des études les plus faibles et où l'on constate les plus grandes disparités entre filles et garçons. Toutes les écoles des zones arides seront couvertes. Dans les zones semi-arides, toutes les écoles des sous-districts les plus fortement exposés à l'insécurité alimentaire et où l'éducation est la moins performante seront ciblées. L'analyse approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité qui sera conduite par le PAM en 2008 donnera davantage d'informations sur la situation géographique et les moyens de subsistance des populations des zones les plus exposées à l'insécurité alimentaire. Le ciblage sera révisé chaque année au moyen de données tirées des évaluations réalisées avec l'appui du PAM, par le Groupe directeur pour la sécurité alimentaire au Kenya, des

<sup>19</sup> Les deux composantes répondent à l'Objectif stratégique 4 du projet de Plan stratégique du PAM (2008–2011) de février 2008: "Réduire la faim chronique et la dénutrition dans les pays en développement".



statistiques annuelles du Ministère de l'éducation et des enquêtes sur la pauvreté conduites par le Bureau national de la statistique.

28. Dans les zones de pastoralisme, les migrations saisonnières interrompent les études de nombreux enfants. Le Gouvernement a organisé des écoles mobiles gérées par les communautés pour les trois premières années du cycle primaire, avec l'aide de l'UNICEF, du projet de gestion des ressources des terres arides<sup>20</sup> et d'ONG. À partir de la quatrième année, les enfants sont scolarisés dans des internats ou des externats peu coûteux. Dans les districts arides sélectionnés, le PAM fournira un déjeuner aux élèves des écoles mobiles et des internats, ainsi qu'à ceux des externats<sup>21</sup>. Dans les internats, le Gouvernement fournit le petit-déjeuner et le dîner, qui se composent habituellement de céréales, de légumes secs et d'huile végétale.
29. La hausse des coûts internationaux des produits alimentaires et des transports contraindra à réduire sensiblement le nombre de bénéficiaires. Alors que 1,2 million d'enfants ont reçu une aide en 2008, le présent projet de programme de pays couvrira en moyenne 650 000 enfants sur une période de cinq ans, dont 560 000 dans les zones arides et semi-arides et 90 000 dans les quartiers d'urbanisation sauvage de Nairobi. Le programme débutera avec 750 000 enfants la première année, puis l'effectif sera réduit de 50 000 chaque année. Le repas chaud quotidien se composera de céréales enrichies (150 grammes), de légumes secs (40 grammes), d'huile végétale enrichie (5 grammes) et de sel iodé (3 grammes). Il incombera aux communautés de fournir les cuisiniers ou cuisinières, le bois de feu et l'eau, à titre de contribution. Les repas serviront à encourager l'inscription des enfants à l'école, la fréquentation régulière et l'achèvement des études.
30. Pour lutter contre les niveaux élevés de malnutrition et de carences en micronutriments enregistrés dans les zones arides et semi-arides, l'UNICEF met en œuvre un programme intégré de santé et de nutrition destiné aux enfants âgés de moins de 5 ans fréquentant les centres sélectionnés d'éveil et d'éducation de la petite enfance. Ces centres sont attachés aux écoles primaires. Un repas chaud composé de céréales (100 grammes), de légumes secs (20 grammes), d'huile végétale (5 grammes) et de sel (3 grammes) sera servi chaque jour. De plus, le PAM fournira pendant la matinée une collation de 40 grammes d'aliments composés enrichis en micronutriments à 52 500 enfants des centres sélectionnés<sup>22</sup>.
31. Comme prévu dans le PNUAD, les organisations des Nations Unies aideront les ministères et les ONG à offrir des services aux enfants des écoles ciblées: services de déparasitage, d'approvisionnement en eau, d'assainissement, d'hygiène, de santé, de sensibilisation au VIH/sida, de potagers scolaires et de fourneaux à haut rendement énergétique. L'UNICEF apportera aussi son soutien aux écoles bénéficiant d'une aide du PAM, en fournissant du matériel pédagogique, des uniformes pour les filles et des infrastructures d'adduction d'eau et d'assainissement. Des ONG présentes dans les zones arides et semi-arides et les quartiers d'urbanisation sauvage de Nairobi se chargeront des autres intrants et services complémentaires.

---

<sup>20</sup> Il s'agit d'un projet d'une durée de cinq ans financé par la Banque mondiale.

<sup>21</sup> Les enfants passent toute la journée à l'externat (8 heures–12 h 30 et 14 heures–16 h 30). Le repas est servi à 12 h 30.

<sup>22</sup> Les enfants fréquentent ces centres pendant une demi-journée. La collation du matin est servie à 10 heures et le déjeuner à 12 h 30.



32. Tout en sensibilisant les communautés à l'importance de l'éducation des filles, le PAM aidera le Programme national d'appui au secteur de l'éducation à aménager des infrastructures adaptées à la mixité des écoles, notamment en matière d'hygiène et d'assainissement, comme il s'y est engagé. Le PAM continuera à travailler avec les ONG partenaires qui fournissent des installations sanitaires et du matériel d'assainissement afin de favoriser l'éducation des filles<sup>23</sup>. Le PAM incitera le Ministère de l'éducation à affecter, dans les écoles ciblées des zones arides et semi-arides, des enseignantes susceptibles de servir de modèles aux filles et invitera l'UNICEF à diffuser du matériel éducatif sur les questions de parité hommes-femmes dans toutes les écoles bénéficiant d'une aide du PAM.
33. Le PAM continuera à renforcer les capacités d'exécution de ses partenaires et encouragera activement le transfert des responsabilités aux pouvoirs publics et aux autres partenaires. Les stratégies les plus utilisées pour renforcer les capacités en matière de logistique, de suivi-évaluation, de collecte de données et de préparation de rapports et de gestion de programmes seront la formation, les missions conjointes et les échanges de personnel. En collaboration avec le Gouvernement, le PAM affinera la stratégie de transfert des responsabilités, qui prévoira notamment des actions visant à faire augmenter les dons provenant du secteur privé kényan de 11 millions de dollars d'ici à 2012.
34. Le PAM et les Ministères de l'éducation et de l'agriculture chercheront une aide financière pour lancer une action pilote d'alimentation scolaire à base de produits locaux dans cinq sous-districts sélectionnés. Si le redressement au sortir de la crise post-électorale est relativement rapide, le PAM travaillera avec le Gouvernement à relier la Réserve stratégique de céréales aux programmes de protection sociale, y compris l'alimentation scolaire, qui visent les pauvres et les personnes vulnérables.
35. En 2007/2008, 31 pour cent du budget de l'État est alloué au secteur de l'éducation, y compris les programmes ciblés destinés aux enfants non scolarisés des zones arides et semi-arides et des quartiers d'urbanisation sauvage. Pour compléter ces actions ciblées, le Ministère de l'éducation recherche auprès des partenaires du développement, par le biais du Programme national d'appui au secteur de l'éducation, des financements pour l'alimentation scolaire, et fait campagne auprès du secteur privé et des ONG pour mobiliser des fonds supplémentaires. Tout appui additionnel en faveur de l'alimentation scolaire provenant du budget et de l'État est limité à court terme par les ajustements budgétaires globaux imposés par les répercussions de la crise qui a suivi les élections et par la mise en œuvre de la gratuité de l'instruction secondaire en 2008.

## **Composante 2: Appui alimentaire et nutritionnel aux populations vulnérables touchées par le VIH/sida**

36. Cette composante accompagne les efforts déployés par le pays pour combattre le VIH/sida (OMD 6) et réduire la faim (OMD 1). Les effets directs attendus sont les suivants:
- i) meilleure observance du traitement;
  - ii) situation nutritionnelle plus satisfaisante;
  - iii) scolarisation d'un plus grand nombre d'orphelins et autres enfants vulnérables (garçons et filles);

<sup>23</sup> Selon les rapports, certaines adolescentes ne fréquentent pas l'école en raison de l'absence de sanitaires tandis que d'autres abandonnent complètement leurs études parce qu'il n'y a pas de latrines séparées pour les garçons et les filles.



- iv) assiduité accrue des orphelins et autres enfants vulnérables (garçons et filles);
  - v) accès facilité aux services liés au VIH pour les transporteurs circulant dans le couloir Nord;
  - vi) capacité renforcée du Gouvernement et des ONG d'exécuter des programmes d'appui nutritionnel destinés aux personnes touchées par le VIH/sida.
37. Le PAM et le Gouvernement sélectionneront des partenaires appropriés, dotés des capacités requises pour assurer la conduite d'évaluations et la prestation de services intégrés. Ces partenaires, par exemple des ONG et des organisations à assise communautaire, seront chargés d'assurer des services liés au VIH et de distribuer une aide alimentaire aux adultes et aux orphelins et autres enfants vulnérables. Grâce à la solidarité et à la formation à des activités génératrices de revenus, ces partenaires lutteront efficacement contre la discrimination liée au VIH et permettront aux patients, en particulier les femmes s'occupant d'orphelins, de guérir de maladies débilitantes.
38. Le programme ciblera les sous-districts caractérisés par une prévalence élevée du VIH et une importante pauvreté. Le ciblage se fondera sur les enquêtes concernant la pauvreté du Bureau national de la statistique et les rapports relatifs à la prévalence du VIH établis par le Programme national de lutte contre le sida et les MST<sup>24</sup>. Les partenaires du PAM sélectionneront les bénéficiaires de l'aide alimentaire, qui sera distribuée sous forme de rations familiales, sur la base de l'état nutritionnel des patients de référence et selon des critères socioéconomiques et sociodémographiques. Le PAM et le Département des services sociaux choisiront les ONG et les organisations à assise communautaire qui désigneront dans les sous-districts ciblés les communautés dans lesquelles les orphelins et autres enfants vulnérables recevront une aide. L'aide alimentaire distribuée aux ménages s'occupant d'orphelins et autres enfants vulnérables encouragera la scolarisation et l'assiduité à l'école. Les familles bénéficiaires seront sélectionnées conformément à un système conjoint PAM/ONG de ciblage et de distribution à assise communautaire.
39. Le programme couvrira 66 000 bénéficiaires en 2009 et en atteindra 90 000 d'ici à 2013, soit une moyenne de 78 000 par an, dont 23 pour cent (18 400) seront des orphelins et autres enfants vulnérables. Environ 67 pour cent des bénéficiaires suivant une thérapie antirétrovirale seront des femmes ou des jeunes filles. Chaque ménage recevra une ration familiale. On estime que 56 pour cent du nombre total de bénéficiaires seront des femmes ou des jeunes filles. L'assortiment alimentaire mensuel par personne se compose de céréales (6 kilogrammes), de légumes secs (1,8 kilogramme), d'huile végétale enrichie (0,45 kilogramme) et d'aliments composés enrichis (1,5 kilogramme).
40. Les bénéficiaires suivant une thérapie antirétrovirale cesseront de recevoir une aide alimentaire au bout de 9 à 12 mois, compte tenu de l'amélioration de leur santé et de leur état nutritionnel et de leur retour au travail. L'initiative de protection familiale de l'AMPATH et d'autres partenaires sélectionnés fourniront des formations et des activités génératrices de revenus, telles que l'artisanat et la couture, propres à aider les ménages touchés à assurer efficacement leur propre subsistance. Les ménages qui accueillent des orphelins et d'autres enfants vulnérables recevront une aide alimentaire pendant 12 à 18 mois, période pendant laquelle ils seront mis en relation avec des organisations à assise communautaire pour bénéficier de formations sur la conduite des microentreprises et accéder au microcrédit.

---

<sup>24</sup> Maladies sexuellement transmissibles.



41. Dans le cadre du Programme conjoint d'appui à la lutte contre le VIH/sida (2007–2012), le PAM collaborera avec d'autres organismes des Nations Unies pour créer deux points d'accueil sanitaire le long du couloir de transport Nord. Ces centres dispenseront des services liés au VIH/sida aux chauffeurs routiers, aux prostituées et aux communautés du voisinage.
42. Des partenariats complémentaires solides avec des organisations bien implantées, comme le Programme intégré d'assistance dans les domaines du sida, de la population et de la santé (programme APHIA) et l'AMPATH, financés par l'Agency for International Development (USAID), fourniront aux bénéficiaires ciblés un ensemble complet de services d'appui essentiels. Le PAM se propose d'adapter la formule de l'AMPATH, qui fournit aux ménages exposés à l'insécurité alimentaire des aliments frais, tels que des œufs, yaourts, fruits et légumes pour compléter l'aide alimentaire du Programme.

---

## GESTION, SUIVI ET EVALUATION DU PROGRAMME

### Coordination du programme

43. Le PAM et le Gouvernement se mettront officiellement d'accord sur un plan d'action du programme de pays correspondant aux lignes directrices du PNUAD. Des plans d'opérations détaillés indiqueront les responsabilités du PAM, des ministères et des ONG. Les groupes de travail interorganisations du PNUAD coordonneront les activités avec les autres organismes des Nations Unies et les ministères.
44. Un examen stratégique de l'alimentation scolaire sera effectué chaque année par le Groupe de coordination pour le développement de l'éducation, qui comprend le Ministère de l'éducation, les donateurs au Programme national d'appui au secteur de l'éducation, les ONG partenaires et les organismes des Nations Unies. Au niveau national, le Ministère de l'éducation mettra en oeuvre les activités d'alimentation scolaire par l'intermédiaire de son Service de la santé, de la nutrition et de l'alimentation scolaires. Les examens au niveau national seront réalisés par le biais de réunions trimestrielles du comité d'examen des projets et de la mission annuelle d'évaluation conjointe du Programme national d'appui au secteur de l'éducation. Le Ministère de l'éducation organisera régulièrement des contrôles et communiquera les rapports requis au PAM.
45. La gestion de l'alimentation scolaire au niveau des districts sera confiée au Bureau d'éducation de district dans les zones arides et semi-arides et au Département de l'éducation de la ville dans les zones d'urbanisation sauvage. Les comités de gestion des établissements scolaires surveilleront les activités d'alimentation scolaire, y compris les contributions des communautés.
46. Pour la composante VIH/sida, le PAM établira des dispositifs institutionnels avec le Ministère de la santé et renforcera les dispositifs existants avec le Ministère de la parité hommes-femmes et de l'enfance. La coordination stratégique et les examens seront assurés dans le cadre du Programme conjoint d'appui à la lutte contre le VIH/sida (2007–2012). Le Ministère susmentionné coordonnera, par l'intermédiaire du Département des services sociaux, l'appui aux activités en faveur des orphelins et autres enfants vulnérables et du renforcement des moyens de subsistance exécutés par les ONG et les organisations à assise communautaire. Le Programme national de lutte contre le sida et les MST coordonnera les activités organisées dans les établissements en faveur des bénéficiaires suivant un traitement antirétroviral.



47. Les examens au niveau national se feront dans le cadre de réunions trimestrielles du Comité d'examen des projets, qui rassemble le PAM, le Département des services sociaux et le Programme national de lutte contre le sida et les MST. Au niveau des districts, les examens et la coordination seront confiés au Bureau de district pour la coordination de la lutte contre le sida et les MST et au Bureau de district pour le développement social. Au niveau des communautés, le PAM continuera de renforcer ses relations avec des partenaires de coopération comme l'AMPATH, Feed the Children et d'autres organisations à assise communautaire, qui travailleront avec les agents du Département des services sociaux, les comités de gestion des communautés, etc.
48. Le Ministère des transports sera responsable, par l'intermédiaire de son Unité de lutte contre le sida, des points d'accueil sanitaire en collaboration avec les organismes des Nations Unies dans le cadre du Programme conjoint d'appui à la lutte contre le VIH/sida (2007–2012), et avec des ONG et le Syndicat des chauffeurs routiers du Kenya.

## Suivi et évaluation

49. Le suivi de la réalisation des effets directs du PNUAD sera mené conjointement avec d'autres organismes des Nations Unies, et une évaluation formelle aura lieu en 2012. Les méthodes de suivi-évaluation axées sur les résultats seront appliquées pour gérer le programme et en mesurer les résultats. Les principaux instruments utilisés seront les enquêtes de référence, le suivi régulier et les enquêtes de suivi. Les résultats des enquêtes seront diffusés dans des examens annuels et les enseignements tirés permettront de renforcer les décisions et l'exécution du programme. Une évaluation à mi-parcours aura lieu en 2011, dont les conclusions serviront à perfectionner l'exécution du programme et constitueront également une contribution à l'évaluation à mi-parcours du PNUAD.
50. Un grand examen de la stratégie et de la mise en oeuvre de l'alimentation scolaire sera entrepris en 2008. Il aura pour principal objectif de passer en revue et d'affiner la stratégie de transfert des responsabilités au Gouvernement. Les informations accumulées jusqu'ici et complétées par les données issues des opérations et des enquêtes de 2008 serviront de base de départ pour les opérations débutant en 2009. Les données concernant les effets directs de l'alimentation scolaire proviendront du système de gestion des informations sur l'éducation. Le PAM appuiera l'intégration de son système de base de données sur l'alimentation scolaire dans ce dernier système.
51. Les effets directs dans le domaine du VIH/sida seront suivis au moyen du cadre national de suivi-évaluation prévu à cet effet. Des données sur les résultats concernant les traitements antirétroviraux seront collectées dans les services de santé et communiquées par le système d'information pour la gestion sanitaire. Les données sur les activités communautaires seront collectées par les organisations communautaires et soumises au Bureau de district pour le développement social. Le PAM et ses partenaires organiseront le suivi après distribution pour évaluer l'efficacité des projets, l'accès aux vivres et l'utilisation au niveau des ménages.
52. Le PAM renforcera les capacités du Gouvernement et des ONG dans le domaine du suivi de la gestion des données et de la communication des résultats. Ses agents fourniront une formation et un appui technique et participeront à des missions conjointes de suivi. Les ministères chargés de l'exécution rendront compte chaque trimestre de l'utilisation des intrants et de la réalisation des produits. Le PAM regroupera ces informations pour mesurer le degré de réalisation des effets directs escomptés.

## Achats et logistique

53. Le PAM achètera les produits alimentaires sur place lorsque des fonds seront disponibles, en s'adressant si possible, aux petits exploitants. Il favorisera les achats aux groupes ou aux coopératives de petits exploitants dans le cadre de son programme "Achats au service du progrès" et de son programme d'alimentation scolaire utilisant les produits des jardins potagers. Les objectifs des achats locaux de produits sont fixés à 60-65 pour cent pour les céréales, 70 pour cent pour les aliments composés, 10 pour cent pour les légumes secs et 100 pour cent pour le sel.
54. Le PAM fournira une assistance technique pour la logistique et la gestion des entrepôts afin de renforcer les capacités des ministères chargés de l'exécution au niveau du pays et des districts. Les installations et les services existants seront évalués et améliorés. Le Gouvernement continuera d'établir les exonérations et les dérogations fiscales nécessaires pour assurer la mise à disposition des vivres en temps voulu. Le PAM fournira un appui logistique pour la manutention des produits alimentaires dans les ports et l'organisation de la première étape des transports. Les ministères chargés de l'exécution continueront d'être responsables des étapes de transport ultérieures. Le Gouvernement continuera de couvrir 50 pour cent des coûts de transport terrestre, d'entreposage et de manutention (TTEM).

## Mobilisation des ressources et capacités d'exécution

55. Le PAM continuera de faire appel aux contributions multilatérales et à celles du secteur privé international et des Amis du PAM. Pendant la période 2004–2008, il a obtenu de ces sources 92 pour cent des 98 millions de dollars dont il avait besoin. Le Gouvernement du Kenya a fourni 10,3 millions de dollars sous forme de contributions en nature. Il a fait savoir que les engagements ultérieurs en espèces ou en nature seront conditionnés par la reprise de l'économie. Pour diversifier la gamme de ses donateurs, le PAM s'adressera particulièrement aux 15 donateurs participant à la stratégie d'évaluation commune du Kenya et aux autres gouvernements qui apportent leur concours à ses programmes dans ce pays. Il s'efforcera de faire prolonger les engagements en faveur de l'alimentation scolaire déjà pris pour plusieurs années par deux sociétés internationales et de mobiliser des soutiens supplémentaires auprès du secteur privé.
56. Des stratégies ont été mises en place pour mobiliser des ressources complémentaires afin d'assurer l'exécution des programmes et le transfert des responsabilités. Le PAM et le Gouvernement ont pris des mesures pour que des crédits budgétaires soient mis à disposition des ministères participants. L'alimentation scolaire continuera de faire partie intégrante du Programme national d'appui au secteur de l'éducation tandis que l'appui alimentaire à la lutte contre le VIH/sida sera intégré dans les programmes de lutte contre l'épidémie en cours ou prévus. Le Gouvernement sera ainsi amené à s'impliquer davantage, à jouer un rôle moteur et à allouer davantage de ressources, provenant notamment des fonds communs de donateurs. Sur la base du PNUAD, les organismes des Nations Unies financeront des programmes visant à réaliser les effets directs comme dans le domaine de l'éducation et du VIH/sida. Le PAM continuera d'exploiter les possibilités de programmation commune comme le Programme conjoint d'appui à la lutte contre le VIH/sida (2007–2012). Il s'efforcera d'établir des partenariats avec les ONG qui combattent le VIH/sida<sup>25</sup>, le Plan d'urgence du Président pour les secours aux victimes du sida et le Fonds mondial dans le cadre du mécanisme de coordination au niveau des pays.

---

<sup>25</sup> Y compris les ONG soutenues par le programme APHIA, financé par USAID.



## ANNEXE I-A

VENTILATION DES BÉNÉFICIAIRES PAR COMPOSANTE ET RÉPARTITION DES VIVRES						
Composante	Quantité de produits alimentaires (tonnes)	Répartition par composante (%)	Nombre de bénéficiaires			Femmes/ filles bénéficiaires (%)
			Femmes/filles	Hommes/ garçons	Total	
1. Appui à l'éducation des enfants vulnérables dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire	120 990	73	325 000	325 000	650 000	50
2. Appui alimentaire et nutritionnel aux populations vulnérables touchées par le VIH/sida	45 630	27	44 000	34 000	78 000	56
<b>Total pour le programme de pays</b>	<b>166 620</b>	<b>100</b>	<b>369 000</b>	<b>359 000</b>	<b>728 000</b>	

## ANNEXE I-B

TYPE DE PRODUIT ALIMENTAIRE ET TAILLE DES RATIONS			
Composante	Produit alimentaire	Taille des rations (g/personne/jour)	Valeur nutritionnelle (kcal/% kcal protéique)
<b>Composante 1</b>			
Appui à l'éducation des enfants vulnérables dans les écoles primaires (déjeuner servi aux élèves des écoles primaires)	Céréales	150	703,25 / 13,5
	Légumes secs	40	
	Huile végétale	5	
	Sel	3	
Appui à l'éducation des enfants vulnérables dans les écoles maternelles: éveil et éducation des jeunes enfants (collation de milieu de matinée et déjeuner servis aux enfants suivant le programme d'éveil et d'éducation de la petite enfance)	Céréales	100	612 / 13,9
	Légumes secs	20	
	Huile végétale	5	
	Sel	3	
	Aliments composés enrichis	40	
<b>Composante 2</b>			
Appui alimentaire et nutritionnel aux populations vulnérables touchées par le VIH/sida	Céréales	200	1 226 / 13,37
	Légumes secs	60	
	Huile végétale	15	
	Aliments composés enrichis	50	



## ANNEXE II: RÉSUMÉ DE LA MATRICE DES RÉSULTATS ET DE L'ALLOCATION DES RESSOURCES

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
<p><b>Effets directs du PNUAD</b></p> <p>Accès plus équitable à des services sociaux essentiels et de bonne qualité, notamment aux services de protection sociale, destinés à aider en particulier les groupes marginalisés et vulnérables</p> <p><b>Effets directs communs escomptés par l'équipe de pays des Nations Unies</b></p> <p>Les enfants et les adolescents remplissant les conditions requises, en particulier ceux qui appartiennent à des groupes vulnérables (enfants, filles, orphelins et autres enfants vulnérables, jeunes vivant dans les zones arides et semi-arides) participent aux programmes d'éveil de la petite enfance et d'éducation primaire et secondaire de qualité et achèvent ces cycles</p> <p>Les services de nutrition essentiels sont améliorés et de plus en plus utilisés dans l'ensemble du pays et privilégient les groupes vulnérables vivant dans des districts arides, des districts particulièrement touchés par le VIH/sida et des zones urbaines à faible revenu</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hausse du taux brut d'inscription aux programmes d'éveil et d'éducation de la petite enfance (de 58,9 à 84 pour cent)</li> <li>• Hausse du taux net d'inscription dans les écoles primaires (de 86,5 à 95 pour cent)</li> <li>• Augmentation du taux de passage dans le cycle secondaire (de 77 à 100 pour cent)</li> <li>• Pourcentage des établissements de santé fournissant des services de nutrition essentiels conformément à la norme (objectif : 60 pour cent)</li> <li>• Pourcentage de la population visée utilisant les services de nutrition disponibles (objectif : 50 pour cent)</li> </ul>	
<p><b>Effets directs du PNUAD</b></p> <p>La lutte menée contre le VIH au niveau national sur la base d'informations concrètes et selon un plan concerté assure une réduction constante du nombre de nouveaux cas d'infection, un renforcement des traitements, des soins, de l'appui et une atténuation réelle de l'impact</p>		
<p><b>Effets directs communs escomptés par l'équipe de pays des Nations Unies</b></p> <p>Accélération de l'accès universel en toute équité à des services de qualité dans les domaines de la prévention, du traitement et des soins, et appui et protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baisse de la prévalence du VIH au niveau national (de 5,1 à moins de 5 pour cent)</li> </ul>	



## ANNEXE II: RÉSUMÉ DE LA MATRICE DES RÉSULTATS ET DE L'ALLOCATION DES RESSOURCES

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
<b>Objectif stratégique 4 du PAM – 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</b>		
<b>Objectif 1 du programme de pays – Appui à l'éducation des enfants vulnérables dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire</b>		
<b>Effet direct 1.1</b> Scolarisation accrue des garçons et des filles dans les écoles appuyées par le PAM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectifs scolarisés: nombre de garçons et de filles inscrits dans des écoles appuyées par le PAM</li> <li>• Taux net de scolarisation: pourcentage de garçons et de filles d'âge scolaire inscrits dans des écoles appuyées par le PAM (au niveau du district)</li> </ul>	Conditions favorisant l'inscription, l'assiduité et l'instruction des garçons et des filles (par exemple installations sanitaires disponibles)
<b>Produit 1.1.1</b> Fourniture de vivres en temps voulu et en quantités suffisantes aux élèves des écoles visées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre effectif de bénéficiaires recevant l'aide alimentaire du PAM, en pourcentage du nombre prévu</li> <li>• Volume effectif de vivres distribués dans le cadre de chaque activité, en pourcentage du volume prévu</li> </ul>	Financement suffisant pour assurer un approvisionnement régulier
<b>Effet direct 1.2</b> Stabilisation de l'assiduité des garçons et des filles dans les écoles appuyées par le PAM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux d'assiduité des garçons et des filles dans les écoles appuyées par le PAM</li> </ul>	Conditions favorisant l'inscription, l'assiduité et l'instruction des garçons et des filles (par exemple installations sanitaires disponibles)
<b>Produit 1.2.1</b> Fourniture de vivres en temps voulu et en quantités suffisantes aux élèves des écoles visées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre effectif de bénéficiaires recevant l'aide du PAM, en pourcentage du nombre prévu</li> <li>• Volume effectif de vivres distribués dans le cadre de chaque activité, en pourcentage du volume prévu</li> </ul>	Financement suffisant pour assurer un approvisionnement régulier
<b>Effet direct 1.3</b> Amélioration de la capacité du Gouvernement de gérer le programme d'alimentation scolaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'enfants recevant antérieurement l'aide du PAM dans le cadre de programmes d'alimentation scolaire pris en charge par le Gouvernement.</li> <li>• Données concernant le programme d'alimentation scolaire incorporées dans le système de gestion de l'information sur l'éducation</li> </ul>	Augmentation des ressources allouées au programme d'alimentation scolaire et personnel suffisant au Ministère de l'éducation

## ANNEXE II: RÉSUMÉ DE LA MATRICE DES RÉSULTATS ET DE L'ALLOCATION DES RESSOURCES

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
<b>Produit 1.3.1</b> Formation et appui technique fournis au personnel du Ministère de l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'agents du Ministère de l'éducation à tous les niveaux formés à la gestion du programme d'alimentation scolaire</li> <li>• Nombre de domaines techniques dans lesquels des activités de renforcement des capacités sont organisées</li> </ul>	Personnel suffisant au niveau du pays et du district
<b>Objectif stratégique 3 du PAM – Contribuer à l'amélioration de la nutrition et de l'état de santé des enfants, des mères et autres personnes vulnérables</b>		
<b>Objectif 2 du programme de pays – Appui alimentaire et nutritionnel aux populations vulnérables touchées par le VIH/sida</b>		
<b>Effet direct 2.1</b> Amélioration de l'observance du traitement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage des patients prenant &gt;95 pour cent des médicaments prévus</li> </ul>	Services de santé et de soins disponibles
<b>Produit 2.1.1</b> Fourniture en temps voulu et en quantités suffisantes d'aliments nutritifs aux bénéficiaires visés dans les ménages touchés par le VIH/sida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre effectif d'adultes et d'enfants, y compris les orphelins et autres enfants vulnérables, recevant une aide alimentaire du PAM, en pourcentage des bénéficiaires prévus</li> <li>• Volume effectif de vivres distribués dans le cadre de chaque activité, en pourcentage du volume prévu</li> </ul>	Financement suffisant pour assurer un approvisionnement régulier
<b>Effet direct 2.2</b> Amélioration de l'état nutritionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage d'adultes sous traitement antirétroviral dont le poids a augmenté d'au moins 10 pour cent au bout de six mois d'aide</li> <li>• Prévalence de la malnutrition des enfants de moins de 5 ans chez les enfants visés, estimée d'après la taille, le poids et l'âge</li> </ul>	Services de santé et de soins disponibles
<b>Produit 2.2.1</b> Fourniture en temps voulu et en quantités suffisantes d'aliments nutritifs aux bénéficiaires visés dans les ménages touchés par le VIH/sida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre effectif d'adultes et d'enfants, y compris les orphelins et autres enfants vulnérables, recevant l'aide alimentaire du PAM, en pourcentage du nombre de bénéficiaires prévu</li> <li>• Volume effectif de vivres distribués dans le cadre de chaque activité, en pourcentage du volume prévu</li> </ul>	Financement suffisant pour assurer un approvisionnement régulier



## ANNEXE II: RÉSUMÉ DE LA MATRICE DES RÉSULTATS ET DE L'ALLOCATION DES RESSOURCES

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
<p><b>Effet direct 2.3</b></p> <p>Augmentation des inscriptions et de l'assiduité scolaires des orphelins et autres enfants vulnérables (garçons et filles)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage des orphelins et autres enfants vulnérables d'âge scolaire recevant l'aide du PAM qui sont inscrits dans des écoles structurées ou non</li> <li>• Pourcentage des orphelins et autres enfants vulnérables suivant les cours</li> </ul>	
<p><b>Produit 2.3.1</b></p> <p>Fourniture en temps voulu et en quantités suffisantes d'aliments nutritifs aux bénéficiaires visés dans les ménages touchés par le VIH/sida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre effectif d'adultes et d'enfants, y compris les orphelins et autres enfants vulnérables, recevant l'aide alimentaire du PAM, en pourcentage du nombre de bénéficiaires prévu</li> <li>• Volume effectif de vivres distribués dans le cadre de chaque activité, en pourcentage du volume prévu</li> </ul>	Financement suffisant pour assurer un approvisionnement régulier
<p><b>Effet direct 2.4</b></p> <p>Amélioration de l'accès des chauffeurs routiers aux services de lutte contre le VIH dans les points d'accueil sélectionnés</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de clients ayant recours aux services dans des points d'accueil sélectionnés</li> </ul>	Approvisionnement suffisant en médicaments antirétroviraux et autres services aux points d'accueil sanitaire
<p><b>Produit 2.4.1</b></p> <p>Création de points d'accueil sanitaire le long des principaux corridors de transport</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de points d'accueil sanitaire fonctionnels</li> </ul>	Ressources complémentaires disponibles grâce au programme conjoint d'appui à la lutte contre le VIH/sida
<p><b>Effet direct 2.5</b></p> <p>Amélioration de la capacité du Gouvernement et des ONG de mettre en oeuvre des programmes d'appui alimentaire et nutritionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage des établissements sanitaires bénéficiant d'une aide, où le Ministère de la santé dirige la mise en oeuvre des activités d'appui alimentaire et nutritionnel</li> <li>• Pourcentage des établissements sanitaires utilisant un système de suivi-évaluation qui comprend des données sur l'alimentation et la nutrition</li> <li>• Proportion des bénéficiaires recevant un soutien du Gouvernement et des ONG sous forme d'apports/services complémentaires et d'appui aux moyens de subsistance (formation, facilités de crédit, activités rémunératrices)</li> </ul>	Disponibilité d'ONG/organisations à assise communautaire pour servir de partenaires dans les zones ciblées; personnel suffisant et qualifié



## ANNEXE II: RÉSUMÉ DE LA MATRICE DES RÉSULTATS ET DE L'ALLOCATION DES RESSOURCES

Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
<p><b>Produit 2.5.1</b></p> <p>Formation et assistance technique pour l'exécution du projet fournies au Gouvernement et aux partenaires d'exécution (ateliers et séminaires)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de déficits/lacunes de capacités traitées après une évaluation des besoins de capacités</li> <li>• Nombre de fonctionnaires des ministères et des ONG suivant des stages de formation appropriés parrainés par le PAM</li> </ul>	<p>Personnel des ministères et des ONG suffisant</p>
<p><b>Produit 2.5.2</b></p> <p>Formation professionnelle et services de microcrédit fournis aux participants</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de participants recevant une formation professionnelle et une formation à des activités génératrices de revenus</li> <li>• Nombre de bénéficiaires recevant des services de microfinancement</li> </ul>	<p>Fournisseurs de services de microfinancement disponibles</p>



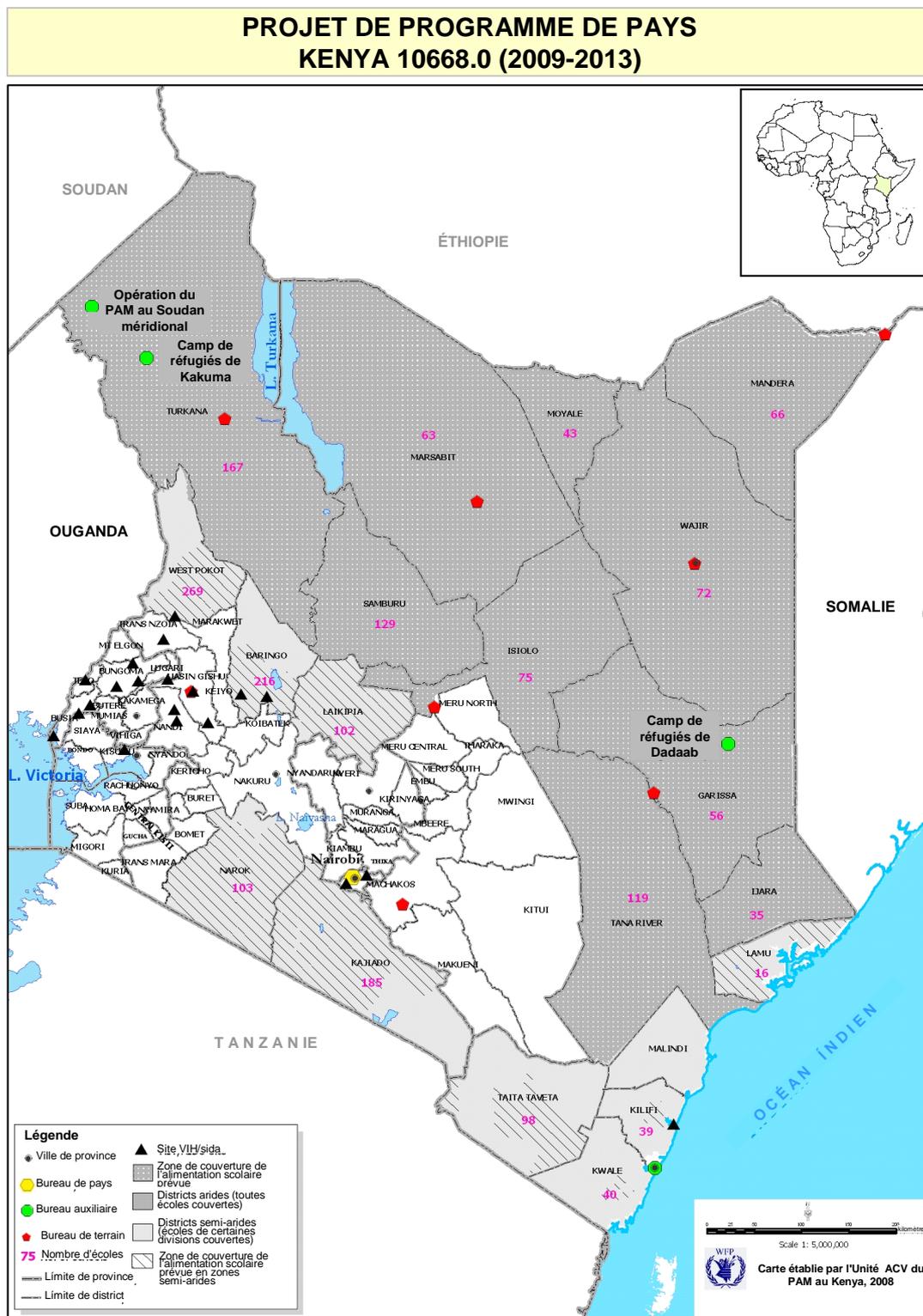
## ANNEXE III

<b>PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES PAR COMPOSANTE (en dollars)</b>			
	<b>Composante 1</b>	<b>Composante 2</b>	<b>Total</b>
Produits alimentaires (tonnes)	120 990	45 630	166 620
Produits alimentaires (valeur)	47 035 965	19 915 740	66 951 705
Transport extérieur	9 076 669	3 913 454	12 990 124
Transport terrestre, entreposage et manutention (total)	8 723 391	3 264 982	11 988 373
Transport terrestre, entreposage et manutention (coût par tonne)	72,10	71,55	71,83
Autres coûts opérationnels directs	1 295 561	557 538	1 853 099
<b>Total, coûts opérationnels directs</b>			<b>93 783 301</b>
Coûts d'appui directs <sup>1</sup>			6 099 931
Coûts d'appui indirects <sup>2</sup>			6 991 826
<b>Coût total pour le PAM</b>			<b>106 875 058</b>
<b>Contribution du Gouvernement</b>	<b>15 925 526</b>	<b>3 764 827</b>	<b>19 690 353</b>

<sup>1</sup> Chiffre indicatif donné à titre d'information. Le montant alloué au titre des CAD est revu chaque année.

<sup>2</sup> Le taux de recouvrement appliqué aux CAI peut être modifié par le Conseil pendant la durée du programme.

ANNEXE IV



Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du PAM aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.



---

## LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

AMPATH	Academic Model for the Prevention and Treatment of HIV/AIDS (Modèle théorique de prévention et de traitement du VIH/sida)
APHIA	Programme intégré d'assistance dans les domaines du sida, de la population et de la santé
Autres COD	autres coûts opérationnels directs
CAD	coûts d'appui directs
CAI	coûts d'appui indirects
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
OMD	objectifs du Millénaire pour le développement
ONG	organisation non gouvernementale
PIB	produit intérieur brut
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
TTEM	transport terrestre, entreposage et manutention
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agency for International Development