

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

**Troisième session ordinaire  
du Conseil d'administration**

**Rome, 22 - 26 octobre 2001**

## NOTES D'INFORMATION

## LE PAM, LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LE VIH/SIDA



Distribution: GÉNÉRALE  
**WFP/EB.3/2001/INF/18**  
17 octobre 2001  
ORIGINAL: ANGLAIS

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 information.**

Le Secrétariat invite les membres du Conseil qui auraient des questions de caractère technique à poser sur le présent document, à contacter les fonctionnaires du PAM mentionnés ci-dessous, de préférence aussi longtemps que possible avant la réunion du Conseil.

Responsable, Division des stratégies et des politiques (SP): M. A. Jury tél.: 066513-2601

Conseillère principale pour les politiques, Service des politiques (SPP): Mme R. Jackson tél.: 066513-2562

Pour toute question relative à la distribution de la documentation destinée au Conseil d'administration, prière de contacter le Superviseur de l'Unité des réunions et de la distribution (tél.: 066513-2328).



# Résumé

La présente note d'information se propose d'exposer brièvement l'approche adoptée par le PAM et les progrès accomplis dans la lutte contre le VIH/SIDA depuis qu'en mai 2000 le Conseil d'administration a décidé que le Programme devrait explorer, avec ses partenaires et conformément à son mandat, des secteurs spécifiques d'intervention contre le VIH/SIDA et la tuberculose.

C'est par le biais de la nutrition et de la sécurité alimentaire que le PAM s'implique dans les activités de lutte contre le VIH/SIDA. Il ne cible pas les individus pour la seule raison qu'ils sont infectés par le VIH. Les gens qui sont infectés ou affectés par le VIH/SIDA bénéficient de l'aide alimentaire en raison de l'insécurité alimentaire dans laquelle ils vivent.

Le VIH/SIDA peut être à la fois une cause et une conséquence de l'insécurité alimentaire. En période d'insécurité alimentaire, les individus ou les familles peuvent être acculés à des stratégies de survie qui les exposent davantage à contracter et à transmettre le VIH.

Le lien entre le VIH/SIDA et la nutrition est un élément essentiel de la programmation. La nourriture est une des premières choses dont ont besoin les familles souffrant de l'impact du VIH/SIDA. La nutrition est une composante incontournable des soins essentiels du VIH/SIDA. Une nutrition améliorée permet aux individus positifs pour le VIH de rester des membres productifs de la famille pendant une période aussi longue que possible.

En ce qui concerne les femmes qui sont sérieusement touchées par l'épidémie, le PAM peut jouer un rôle important en améliorant leur sécurité alimentaire immédiate et à long terme.

La coopération avec des partenaires dans le domaine de l'**éducation et de la prévention** devrait être reliée à l'ensemble des interventions du PAM. Les **activités d'atténuation des effets** visent essentiellement à réduire l'impact du VIH/SIDA ressenti par les familles ou les communautés et à améliorer leur sécurité alimentaire à long terme. Les **activités de soins** exécutées avec des partenaires incluent la fourniture d'aide alimentaire aux malades et à leur famille et des conseils nutritionnels.

Le PAM introduit des informations sur le VIH/SIDA dans la formation dispensée au personnel spécialisé dans les domaines suivants: sensibilisation aux problèmes de sécurité, interventions d'urgence et conseils par des pairs. Les bureaux de pays sont invités à organiser une formation à la réduction et à la prévention du risque de VIH/SIDA à l'intention de tous les membres du personnel du PAM et de leur famille.

Le PAM collabore avec d'autres organisations des Nations Unies dans la lutte contre le VIH/SIDA, soulignant les liens étroits entre la pandémie et l'insécurité alimentaire et l'importance de l'aide alimentaire pour atténuer les méfaits du VIH/SIDA.



## INTRODUCTION

1. Les Nations Unies reconnaissent que le VIH/SIDA ne pose pas seulement un énorme problème sanitaire à l'échelle mondiale; il a aussi de graves implications sociales, économiques et agricoles pour les pays les plus pauvres et les plus sérieusement touchés. La pandémie de VIH/SIDA sape les progrès accomplis en agriculture et en développement rural au cours des 40 dernières années. Elle dévaste les cultures et aggrave la faim, notamment en Afrique subsaharienne. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) a récemment indiqué que dans 25 pays particulièrement touchés de l'Afrique, sept millions de travailleurs agricoles étaient morts du SIDA depuis 1985 et que 16 millions pourraient mourir au cours des 20 prochaines années. On pense que la pandémie aggravera l'insécurité alimentaire aux niveaux local, régional et national.
2. Le Secrétaire général des Nations Unies a déclaré que le VIH/SIDA constituait la priorité numéro un des Nations Unies. Le PAM répond à cet appel à l'action en intégrant, chaque fois que possible, des mesures de lutte contre le VIH/SIDA à ses programmes de développement, d'urgence et de redressement nouveaux et en cours. La présente note d'information a pour but de présenter l'approche adoptée par le PAM et les progrès accomplis dans la lutte contre le VIH/SIDA depuis qu'en mai 2000 le Conseil d'administration a décidé que le Programme devrait étudier, avec ses partenaires et conformément à son mandat, les interventions qu'il pourrait envisager contre le VIH/SIDA et la tuberculose.
3. La pauvreté, un mauvais état nutritionnel, le sous-développement et le manque d'éducation augmentent la vulnérabilité des gens et le risque d'infection par le VIH. Une alimentation suffisante et une nutrition appropriée sont indispensables aux familles infectées et touchées par le VIH/SIDA. La nourriture est un besoin primordial des familles souffrant de l'impact du VIH/SIDA. Une alimentation adéquate peut contribuer à allonger le temps de survie et améliorer la qualité de la vie d'une personne atteinte du VIH/SIDA.

## APERÇU DE L'APPROCHE ADOPTÉE PAR LE PAM A L'EGARD DU VIH/SIDA

### Politique du PAM en matière de VIH/SIDA

4. L'approche adoptée par le PAM à l'égard du VIH/SIDA est conforme au mandat du Programme et toutes les activités qu'il entreprend cadreront avec les politiques et les priorités mises en œuvre. Les activités de développement tiendront compte des aspects particuliers de l'insécurité alimentaire, de la nutrition et de la pauvreté associés au VIH/SIDA. (On trouvera des informations complémentaires sur la politique et les priorités de développement du PAM dans le document cadre WFP/EB.A/99/4-A intitulé Favoriser le développement.)
5. Il est plus difficile de programmer une aide alimentaire visant spécifiquement les malades atteints du VIH/SIDA dans les situations d'urgence. Le PAM utilisera son vaste réseau logistique pour aider les Nations Unies et les organisations non gouvernementales (ONG) à livrer du matériel d'information, d'éducation et de communication sur la prévention conformément à la politique du gouvernement hôte.



## VIH/SIDA et sécurité alimentaire

6. C'est au niveau de la nutrition et de la sécurité alimentaire que le PAM s'implique dans les activités de lutte contre le VIH/SIDA. Il ne cible pas les individus pour la seule raison qu'ils sont infectés par le VIH. Comme tous les autres bénéficiaires de l'aide du PAM, les gens qui sont infectés ou touchés par le VIH/SIDA sont la cible de l'aide alimentaire en raison de leur insécurité alimentaire.
7. Le VIH/SIDA compromet la sécurité alimentaire des gens par des mécanismes à l'œuvre dans d'autres urgences alimentaires, ou par des voies qui lui sont propres. La pauvreté et les conflits exacerbent la propagation du VIH, tandis que la honte, le silence, le déni et la discrimination augmentent l'impact de l'épidémie sur les communautés et les nations.
8. Comme cela arrive lors d'autres catastrophes menaçant la sécurité alimentaire, en cas d'atteinte par le VIH/SIDA:
  - la famille épuise ses avoirs, ses économies et ses revenus;
  - les enfants sont retirés de l'école;
  - la malnutrition augmente parmi les enfants; et
  - la **production agricole diminue**.
9. A la différence d'autres catastrophes qui menacent la sécurité alimentaire, cependant:
  - le VIH conduit au SIDA pour lequel il n'y a pas de guérison;
  - les gens atteints du VIH/SIDA (et leur famille) sont souvent discriminés; et
  - le VIH/SIDA atteint les membres les plus productifs de la société (âgés de 15 à 49 ans).
10. Ces réalités ont certaines conséquences:
  - vu le manque de main-d'oeuvre, les agriculteurs se tournent vers des cultures à moindre intensité de main-d'oeuvre, moins nourrissantes;
  - les membres de la famille sont écartés d'activités de production ou d'activités génératrices de revenus parce qu'ils doivent s'occuper de parents malades;
  - les enfants manquent totalement ou partiellement de connaissances et de compétences agricoles en raison de la disparition de la génération précédente, et sont en nombres croissants absorbés dans des familles élargies; et
  - l'effet sur le ménage peut être permanent, la mort prématurée sapant le désir d'accumuler des avoirs et menaçant la survie même du ménage.
11. Le VIH/SIDA peut être une cause et une conséquence de l'insécurité alimentaire. En période d'insécurité alimentaire, les individus ou les familles peuvent être acculés à adopter des stratégies de survie qui les exposent davantage à contracter et à transmettre le VIH.
12. Les situations de conflit notamment peuvent favoriser la propagation du VIH de différentes manières:
  - Les personnes dans des camps de réfugiés ou de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (PDI) adoptent souvent pour survivre des comportements accroissant le risque de propagation du VIH.
  - les familles fuyant l'insécurité se dispersent souvent, ce qui conduit à une activité sexuelle occasionnelle.



- Les combattants, qui d'après les recherches présentent des taux particulièrement élevés de maladies et d'infections transmises par voie sexuelle, violent fréquemment les femmes et les filles.
13. Le PAM prend en considération tous les éléments ci-dessus au moment de planifier des mesures spécifiques face à l'épidémie de VIH/SIDA.

### VIH/SIDA et nutrition

14. Malnutrition et VIH vont de pair. L'infection par le VIH augmente le risque de malnutrition, tandis que la malnutrition exacerbe les effets du VIH et du SIDA. La recherche montre que l'évolution du VIH et l'installation du SIDA peuvent être différées chez des individus bien nourris et qu'un régime riche en protéines, en calories et en micronutriments présente des avantages multiples pour une personne contaminé par le VIH. Le lien entre VIH/SIDA et nutrition est un élément essentiel de la programmation, bien qu'il ait souvent été occulté par les discussions sur les médicaments et le traitement.
15. La nutrition est un élément essentiel du traitement du VIH/SIDA. Une meilleure nutrition permet aux personnes infectées par le VIH de rester un membre productif de la famille aussi longtemps que possible. Comme les médicaments anti-rétroviraux doivent être pris avec de la nourriture et de l'eau, l'accès à des aliments adéquats est également important pour assurer l'efficacité de ces traitements. Il faut donc considérer les besoins, non seulement en protéines et en calories, mais aussi en micronutriments au moment de planifier l'assortiment alimentaire du PAM destiné aux populations infectées par le VIH.
16. La transmission mère/enfant du VIH pose un problème nutritionnel majeur. Le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant pendant la grossesse, au moment de l'accouchement ou par l'allaitement. Le PAM suit les recommandations formulées à ce sujet par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ONUSIDA et l'UNICEF.
17. Le personnel de terrain du PAM est encouragé à prendre en considération les facteurs nutritionnels au moment de l'établissement du programme de lutte contre le VIH/SIDA. Une fiche d'information a été établie et distribuée à tous les bureaux de pays pour renseigner le personnel du PAM sur les problèmes nutritionnels associés au VIH/SIDA.

### Problèmes spécifiques des femmes

18. Les études ont montré que les programmes de lutte contre le VIH/SIDA ne pouvaient être efficaces que s'ils prenaient en considération l'impact de l'épidémie sur les femmes et cherchaient à répondre aux besoins spécifiques des femmes. Le PAM est déterminé à faire en sorte que la quasi totalité de ses programmes bénéficient aux femmes et protègent leurs intérêts. S'agissant de programmes de lutte contre le VIH/SIDA, cette approche n'est pas seulement prudente, elle est indispensable.
19. Dans le monde entier, les femmes paient le plus lourd tribut à l'épidémie et sont les principales victimes du VIH/SIDA. Économiquement et biologiquement, elles sont plus vulnérables que les hommes à l'infection par le VIH. La présence du VIH/SIDA dans la famille rompt dans la vie des femmes pauvres l'équilibre entre travaux productifs et tâches domestiques.
20. Du fait de l'épidémie de VIH/SIDA, il arrive souvent que les femmes:
- assument la charge supplémentaire des soins à leur mari atteint du VIH/SIDA;
  - assument la responsabilité d'enfants d'autres personnes;



- entreprennent des activités supplémentaires pour assurer la sécurité alimentaire de la famille, par exemple un petit commerce et d'autres travaux générateurs de revenus;
  - adoptent un comportement sexuel à risque pour de l'argent, de la nourriture ou divers produits; et
  - contractent elles-mêmes le VIH/SIDA en se livrant aux activités ci-dessus.
21. Le PAM peut jouer un rôle important en améliorant dans l'immédiat et à long terme la sécurité alimentaire des femmes sérieusement touchées par l'épidémie. La fourniture d'aide alimentaire peut promouvoir la participation régulière des femmes aux programmes d'enseignement et de formation professionnelle. Elle peut aussi améliorer leur nutrition et celle de leur famille.

## PROGRAMMATION DES INTERVENTIONS DU PAM CONTRE LE VIH/SIDA

### Rôle du PAM dans la prévention, l'atténuation des effets du VIH/SIDA et les soins

22. Le PAM appuie les institutions des Nations Unies et les ONG en ce qui concerne la prévention, l'atténuation des effets du VIH et les soins aux personnes, aux familles et aux communautés infectées et affectées, l'accent étant mis sur les femmes et les enfants, notamment les orphelins.
23. La coopération avec les partenaires pour ce qui concerne **l'éducation et la prévention** devrait être liée à la totalité des interventions menées dans le cadre des programmes de développement, de redressement et d'urgence du PAM, dans tous les cas et partout où c'est possible. Le PAM appuie les activités d'éducation et de prévention d'autres organisations si elles sont adaptées au contexte de chaque pays et compatibles avec les stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA.
24. Certaines activités de prévention pourraient être assurées par les partenaires du PAM, par exemple:
- utiliser les sites de distribution de vivres pour sensibiliser la population aux dangers du VIH et du SIDA;
  - veiller à ce que le personnel contractuel du PAM (par ex. conducteurs de camions transportant des vivres du PAM et des articles non alimentaires) reçoive des informations sur les moyens de réduire et de prévenir les risques;
  - préparer les travailleurs sanitaires communautaires à fournir des soins infirmiers de qualité optimale aux bénéficiaires de l'aide du PAM; et/ou
  - former de jeunes éducateurs à fournir des informations sur la réduction du risque et la prévention des maladies à transmission sexuelle/VIH/SIDA, ainsi que sur les tests de dépistage du VIH/SIDA effectués sur une base volontaire et sur les services de conseils.
25. Les **activités d'atténuation des effets** du VIH/SIDA ont pour but essentiel de diminuer l'impact sur les familles ou les communautés dont la sécurité alimentaire a été compromise par le VIH/SIDA et d'améliorer leur sécurité alimentaire à plus long terme. Les familles dont la sécurité alimentaire a été particulièrement affectée par la longue maladie ou le décès de leur principal soutien économique doivent trouver le moyen de surmonter le choc.



26. La fourniture de produits alimentaires aux ménages touchés par le VIH permet à ces ménages de conserver une partie des ressources qui iraient autrement à l'achat de denrées alimentaires et de médicaments, tout en entreprenant des activités qui renforceront leur sécurité alimentaire dans le long terme. Elle peut aussi permettre à des familles d'accueil de recevoir des orphelins sans compromettre leur propre sécurité alimentaire et nutritionnelle. En promouvant la sécurité alimentaire à long terme au lieu de se concentrer sur les besoins immédiats, les programmes du PAM éviteront de créer une dépendance au sein de ces populations.
27. Les activités d'atténuation des effets doivent être menées au niveau des ménages et des communautés. Au nombre de celles que le PAM pourrait appuyer figurent:
- vivres pour la formation professionnelle des enfants des rues et des orphelins;
  - alimentation scolaire, avec des rations spéciales à emporter pour les familles s'occupant d'orphelins;
  - programmes vivres pour la formation (notamment pour les femmes) promouvant des activités génératrices de revenus et associés à des services de petits crédits à l'intention des femmes et des orphelins plus âgés; et
  - vivres-contre-travail et vivres pour la formation pour appuyer les activités de production au niveau des ménages.
28. Les principaux éléments des **activités de soins** conduites par le PAM avec des partenaires consistent en la fourniture d'aide alimentaire aux malades et à leur famille, et de conseils nutritionnels.
29. Le PAM centrera ses efforts sur l'aide aux communautés et aux familles. La fourniture d'aide alimentaire aux chefs de ménage atteints du VIH/SIDA, outre qu'elle améliorera leur santé, pourra aussi éviter aux membres de leur famille de tomber dans l'insécurité alimentaire. Le PAM n'identifiera pas les individus séropositifs, ni les familles dont un membre est infecté par le VIH; son action s'exercera par l'intermédiaire d'organisations communautaires déjà au service de ceux qui sont les plus touchés. La prolongation de la survie du chef de ménage atteint du VIH/SIDA peut réduire le risque de malnutrition chez les enfants, qui survient fréquemment après le décès prématuré d'un parent, en particulier de la mère. L'UNICEF a constaté que les enfants devenus orphelins ou démunis de tout du fait du SIDA étaient ceux qui avaient le moins de chance d'être scolarisés.
30. Le PAM peut appuyer l'action d'organisations partenaires assurant des soins aux personnes atteintes du VIH/SIDA et à leur famille en:
- fournissant des aliments nutritifs aux ménages comportant des adultes chroniquement malades afin d'améliorer l'état nutritionnel de tous les membres du ménage;
  - appuyant la formation en conseils nutritionnels de travailleurs assurant des soins au domicile de personnes atteintes du VIH/SIDA; et
  - fournissant un appui nutritionnel aux malades atteints de tuberculose pour assurer leur sécurité alimentaire et les inciter à suivre intégralement le protocole du traitement.

### **Le VIH/SIDA sur les lieux de travail du personnel des Nations Unies**

31. Le Secrétaire général des Nations Unies a demandé à tous les organismes des Nations Unies de mener une campagne d'information systématique visant à fournir des renseignements sur la prévention du SIDA à tout le personnel des Nations Unies et à leur famille.



32. Le PAM introduit des informations sur le VIH/SIDA dans la formation de son personnel spécialisé dans trois domaines: sensibilisation à la sécurité, interventions d'urgence, conseil par les pairs. Les bureaux de pays sont vivement encouragés à organiser une formation à la réduction et à la prévention du risque de VIH/SIDA à l'intention de tout le personnel international et national du PAM, professionnel et d'appui, ainsi que des familles. Plusieurs bureaux de pays ont déjà entrepris ces sessions de formation en liaison avec leur groupe thématique local des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Des sessions de formation semblables sont en préparation dans d'autres pays. On espère que le personnel du PAM pourra constituer pour les communautés un modèle de rôle par sa volonté de discuter de la prévention du VIH/SIDA de manière rigoureuse et crédible et de démontrer sa compassion à ceux qui sont déjà atteints.

## COOPERATION INTERINSTITUTIONS

33. Le PAM participe activement avec les autres institutions des Nations Unies à la lutte contre le VIH/SIDA, soulignant les liens étroits qui existent entre la pandémie et l'insécurité alimentaire et mettant en avant l'importance de l'aide alimentaire pour atténuer les effets de la maladie.
34. Depuis mai 2000, la collaboration du PAM revêt les formes suivantes:

### Le PAM et ONUSIDA

35. Le PAM est en relation étroite avec ONUSIDA depuis septembre 2000 et un Mémorandum d'accord (Accord cadre de coopération) est en préparation. ONUSIDA appuie vigoureusement les activités du PAM contre le VIH/SIDA et a publiquement affirmé le caractère novateur et la pertinence de l'initiative qu'il avait prise en Éthiopie pour éduquer les chauffeurs de camion. ONUSIDA a également informé le PAM de son intention de préparer une publication sur les meilleures pratiques en matière d'alimentation scolaire, spécialement destinée aux filles, du fait de ses rapports avec la prévention du VIH/SIDA.
36. ONUSIDA est convenu de prendre contact avec les Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA pour les informer que le PAM souhaitait fournir des articles alimentaires et non alimentaires à l'appui de la réponse coordonnée des Nations Unies à la pandémie. Il est conseillé aux bureaux de pays du PAM d'établir une liaison étroite avec les Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA lorsqu'ils exécutent des projets VIH/SIDA.
37. Lors de la préparation de la Note du PAM sur la sécurité alimentaire, l'aide alimentaire et le VIH/SIDA, ONUSIDA a été régulièrement consulté et a émis des observations lorsqu'il y avait lieu. La version finale a été revue par ONUSIDA qui a donné un avis favorable avant la distribution au personnel de terrain du PAM.

### Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA

38. Au cours de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, qui s'est tenue à New York du 6 au 8 juin 2001, le PAM a accueilli —avec la FAO, le Fonds international pour le développement agricole (FIDA) et l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI)— un groupe qui a présenté un exposé sur la faim, la pauvreté et le VIH/SIDA. Présidé par Namanga Ngongi, à l'époque Directeur exécutif adjoint du PAM, le groupe a étudié les interactions entre la faim, la pauvreté et le



VIH/SIDA et a soulevé des problèmes d'intérêt commun concernant la sécurité alimentaire des plus pauvres et des plus vulnérables. Mme Judith Lewis, Directrice régionale du Bureau régional de l'Afrique orientale et australe (ODK), a présenté au nom du PAM un exposé sur l'importance de la nourriture et de la nutrition dans la lutte contre le VIH/SIDA.

### Le PAM et l'OMS

39. A la demande de plusieurs pays donateurs et afin de renforcer le partenariat déjà solide entre le PAM et l'OMS, une réunion a été organisée à Rome au cours de laquelle on devait examiner les possibilités d'élargir le partenariat pour mener une action coordonnée contre le VIH/SIDA. Des possibilités de collaboration entre le PAM et l'OMS ont été identifiées dans les domaines suivants:

- conseils et tests de dépistage sur une base volontaire (CTV);
- soins et appui aux personnes atteintes par le VIH/SIDA;
- services de santé maternelle et infantile (SMI);
- mise au point et diffusion d'outils et de directives sur le VIH/SIDA et la nutrition; et
- populations vulnérables (par exemple, adolescents, chauffeurs de camions, soldats démobilisés et PDI).

40. Une Lettre d'intention a été mise au point en octobre et des activités seront menées en collaboration au Mozambique, au Rwanda, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie.

### Le PAM et la FAO

41. Outre l'exposé conjoint à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, le PAM et la FAO échangent régulièrement des informations sur ce qu'ils font dans le domaine du VIH/SIDA. Un projet conjoint qui fera appel aux compétences techniques des deux organisations est en préparation au Niger. Par ailleurs, les deux organisations font appel aux services des mêmes consultants et, à intervalles réguliers, revoient réciproquement leurs projets de rapport.

### Le PAM et le HCR

42. Le PAM a accepté une invitation à participer au Groupe consultatif récemment établi sur le VIH/SIDA, qui est dirigé par le HCR. Le groupe coordonnera et supervisera la mise en œuvre des recommandations concernant le VIH/SIDA et les situations de réfugiés.

### Le PAM et l'UNICEF

43. En août 2001, l'UNICEF a accueilli l'Équipe interinstitutions sur le VIH/SIDA et les enfants dans des situations de conflit. La rencontre, qui a duré une journée, a permis d'examiner les recommandations de 15 organisations humanitaires, parmi lesquelles le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et deux ONG. Les discussions ont porté sur les mesures à prendre pour réduire l'impact du VIH/SIDA chez les enfants pris dans des conflits armés et sur les moyens à mettre en œuvre pour que ces mesures soient réellement appliquées. Les recommandations ont notamment porté sur la nécessité: d'établir une liste d'engagements vis-à-vis du VIH/SIDA dans les régions de conflit du ressort de chaque organisation; d'intégrer les programmes de lutte contre le VIH/SIDA aux activités humanitaires existantes; de renforcer les capacités du personnel à exécuter les activités du



programme; et d'augmenter le financement de ces activités en renforçant les messages aux donateurs.

## FONDS MONDIAL POUR LE SIDA ET LA SANTE

44. En juin 2001, à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA, le Secrétaire général des Nations Unies a lancé le Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/SIDA et pour la santé qui a son siège à Bruxelles. Le but est de profiter de l'actuel engagement politique à un haut niveau pour mobiliser des ressources supplémentaires et les diriger vers les pays en développement afin de leur permettre de s'attaquer sans tarder aux énormes problèmes que posent le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose.
45. Le Fonds devrait être opérationnel d'ici la fin de l'année. Le PAM est d'avis que les décisions sur les décaissements devraient tenir compte des priorités et de l'esprit qui a présidé à la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA, laquelle souligne que le VIH/SIDA n'est pas seulement un problème de santé, mais une crise de développement touchant tous les secteurs de la société. Des considérations semblables ont inspiré la Déclaration d'Abuja sur le VIH/SIDA, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses apparentées. La pauvreté, le mauvais état nutritionnel, le sous-développement et l'absence d'éducation exacerbent la vulnérabilité des gens et augmentent le risque d'infection.
46. La position du PAM concernant le Fonds est résumée dans les principaux points ci-dessous:
- Le PAM demandera instamment au Fonds de souligner le rôle de la nutrition dans tous les programmes de soins.
  - Le Fonds devrait reconnaître le rôle important d'une bonne nutrition dans la lutte contre le VIH/SIDA et la tuberculose et la nécessité d'assurer une aide alimentaire à un grand nombre des familles et des individus les plus pauvres touchés par le VIH/SIDA et la tuberculose.
  - Le Fonds devrait reconnaître l'importance de l'accès à une nourriture adéquate pour que les traitements par des médicaments anti-rétroviraux parviennent effectivement à prolonger la vie d'une personne atteinte du VIH/SIDA.
  - Le Fonds devrait concentrer ses efforts sur la fourniture d'une aide importante aux groupes communautaires de première ligne et identifier les mécanismes permettant d'atteindre ces groupes et de leur fournir l'aide la plus appropriée.
  - Le Fonds devrait coopérer à la promotion d'une approche coordonnée et intégrée en fournissant des intrants complémentaires aux projets communautaires déjà appuyés par le PAM ou d'autres organismes des Nations Unies.
  - Dans la lutte contre le VIH/SIDA le Fonds devrait prioritairement promouvoir la mise en œuvre de programmes visant à corriger l'inégalité dont les femmes sont victimes et à renforcer leur pouvoir d'agir.
  - Le Fonds devrait s'attacher prioritairement à mettre fin à la propagation du VIH dans les situations d'urgence, notamment parmi les populations vulnérables, y compris les populations des camps de réfugiés/PDI, les populations d'accueil, les agents chargés du maintien de la paix et les travailleurs humanitaires..
47. Il est reconnu que l'insécurité alimentaire favorise la pandémie, et qu'elle résulte dans une large mesure de l'impact de la pandémie sur les ménages pauvres. Dans la campagne



coordonnée par les Nations Unies, le rôle du PAM consiste donc à fournir l'aide alimentaire et nutritionnelle nécessaire aux familles et aux individus dont la sécurité alimentaire et l'état nutritionnel sont compromis par le VIH/SIDA.

## ACTIVITES DU PAM CONTRE LA CRISE VIH/SIDA

48. Pour aider les bureaux de pays à planifier les mesures qu'ils prendront contre le VIH/SIDA, le siège du PAM a mis en place en mai 2001 un groupe d'étude et, plus tard, un groupe de travail restreint. Une demande initiale a donné lieu à 25 propositions provenant des régions Afrique, Asie, Amérique latine/Caraïbes.
49. En août, six propositions provenant d'Afrique orientale et australe (voir ci-dessous) — 75 pour cent de la population y est atteint du VIH/SIDA et le SIDA y est la principale cause de mortalité— ont été communiquées aux donateurs pour financement. Au moment de la rédaction du présent document, cinq propositions de projets supplémentaires (une du Mozambique, une du Kenya et trois d'Éthiopie) étaient sur le point d'être achevées. Les autres propositions sont en cours de finalisation et seront prochainement envoyées aux donateurs.
50. Les six projets proposés qui ont déjà été envoyés aux donateurs pour financement ont pour but de prévenir la propagation du VIH, d'atténuer ses effets et de soigner les gens infectés par le VIH/SIDA. Ils couvrent les pays suivants:
- **Kenya.** Le PAM développera l'opération d'alimentation scolaire déjà en place dans le district de Mbeere, secteur où l'insécurité alimentaire est chronique et la prévalence du VIH très élevée, afin de fournir des rations à emporter à l'intention des orphelins du SIDA et des familles qui prennent soin d'eux, ce qui permet aux enfants de poursuivre leur scolarité.  
**Bénéficiaires:** 90 000; **Coût total:** 6,3 millions de dollars E.-U.
  - **Malawi.** Le PAM fournira des vivres aux familles touchées par le VIH/SIDA afin d'améliorer leur état nutritionnel et de préserver leur autonomie. Cette activité complémentaire est sujette à l'approbation du programme de pays par le Conseil d'administration à sa troisième session ordinaire en 2001.  
**Bénéficiaires:** 37 500 par an; **Coût total:** 4,4 millions de dollars.
  - **Rwanda.** Ce projet pilote vise à faire accéder à l'éducation des ménages vivant dans l'insécurité alimentaire et touchés par le VIH/SIDA, leur permettant ainsi d'acquérir des moyens de subsistance et de les préserver.  
**Bénéficiaires:** 25 000 par mois; **Coût total:** 3,1 millions de dollars.
  - **Ouganda.** Le PAM fera plus que tripler le nombre d'orphelins et d'enfants des rues qu'il aide par le développement proposé de son actuel projet appuyant la formation professionnelle et les activités génératrices de revenus.  
**Bénéficiaires:** 10 000 par an (total 30 000); **Coût total:** 2,5 millions de dollars.
  - **République-Unie de Tanzanie.** Dans les secteurs où la sécheresse et le VIH/SIDA compromettent la sécurité alimentaire des veuves, des orphelins et autres personnes vulnérables, le PAM appuiera des programmes de soins à domicile, l'éducation sanitaire et la prévention, les services de conseil et les activités génératrices de revenus. Cette activité est l'une des activités complémentaires du programme prévu pour la République-Unie de Tanzanie.  
**Bénéficiaires:** 65 000; **Coût total:** 2,9 millions de dollars.



- **Zambie.** Le PAM, qui dessert déjà 12 000 ménages touchés par la tuberculose et le VIH/SIDA, prévoit d'y ajouter 8 000 ménages, ce qui portera à environ 100 000 le nombre total des individus bénéficiaires. L'aide du PAM met les membres de la famille à l'abri de la faim pendant que celui qui est le gagne-pain suit un traitement contre la tuberculose et leur permet d'acquérir de nouvelles compétences pour subvenir à leurs besoins.  
**Bénéficiaires:** 40 000 (8 000 ménages); **Coût total:** 3,4 millions de dollars.
51. Des propositions de projet provenant du **Cambodge**, de la **Chine**, de l'**Inde** et du **Népal**, en faveur de 4 661 400 personnes touchées par le VIH, ont été soumises. Les activités proposées visent à prévenir la propagation du VIH par la sensibilisation et l'éducation, l'appui nutritionnel, la création de possibilités de travail rémunéré et la lutte contre la tuberculose.
52. La **Colombie**, la **République Dominicaine**, **El Salvador**, le **Guatemala**, **Haïti**, le **Honduras** et le **Nicaragua** ont également soumis des propositions. Au nombre des activités prévues figurent l'aide aux chefs de familles pauvres touchés par le VIH/SIDA et l'utilisation de l'aide alimentaire pour promouvoir l'éducation en matière de VIH/SIDA. Il faut prioritairement sensibiliser davantage au problème du VIH/SIDA le personnel du PAM et des organismes affiliés et les bénéficiaires de l'aide alimentaire.
53. Le PAM intensifie rapidement les mesures prises face à la crise du VIH/SIDA. Cela implique un mécanisme d'élaboration, de revue, d'approbation et de financement accéléré des propositions de projet émanant des bureaux de pays. Le PAM compte sur l'aide de ses donateurs pour rendre ces projets réalisables et invite les pays à proposer une aide technique spécifique et appropriée.



**ANNEXE****PROGRÈS RÉALISÉS À CE JOUR PAR LE PAM DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA ET LA TUBERCULOSE****2000**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Mai                   | Le Conseil d'administration appuie l'association du PAM à la lutte contre le VIH/SIDA et la tuberculose |
| Septembre             | L'initiative conjointe du Service des politiques (SPP) et du Département des Opérations est lancée      |
| Octobre               | Inventaire mondial des activités VIH/SIDA existantes  |
| Décembre–Février 2001 | Cinq missions de pays ont été conduites (Cambodge, Éthiopie, Kenya, Ouganda et Zambie,)                 |

**2001**

|                     |   |
|---------------------|---|
| Février             | Distribution de "Questions fréquemment posées sur la Sécurité alimentaire, l'Aide alimentaire et le VIH/SIDA"   |
| Février (en cours)  | Éducation et formation à la prévention du personnel de terrain du PAM et de leur famille  |
| Mars                | Séance sur le VIH/SIDA à la formation des formateurs portant sur la sensibilisation à la sécurité   |
| Mars                | Séance sur le VIH/SIDA à la formation aux interventions d'urgence   |
| Avril               | Distribution de "Sécurité alimentaire, Aide alimentaire et VIH/SIDA: Idées de projets pour enrayer la crise provoquée par le VIH/SIDA"                                |
| Avril               | "Sécurité alimentaire, moyens de subsistance et VIH/SIDA" Rapport présenté au Comité consultatif sur la coordination/Sous-Comité sur la nutrition (ACC/SCN) à Nairobi |
| Avril               | ONUSIDA a pris la parole au Conseil d'administration du PAM   |
| Mai                 | Création du Groupe VIH/SIDA   |
| Mai                 | Demande de propositions de projet aux bureaux de pays   |
| Juin                | "Faim, pauvreté et VIH/SIDA" exposé d'un groupe (PAM, FAO, FIDA, IFPRI) à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA         |
| Juin                | Distribution d'une Note contenant des directives sur la Sécurité alimentaire, l'aide alimentaire et le VIH/SIDA   |
| Juin                | Lancement de la page intranet HIV/AIDS  |
| A partir de juillet | Réception de propositions de projets envoyées par les bureaux régionaux   |
| Août                | Distribution de la feuille d'information sur la Nutrition, la sécurité alimentaire et le VIH/SIDA.  |
| Août                | Soumission de propositions de projet à l'examen des donateurs   |
| Août                | Consultation PAM/OMS à Rome   |
| Septembre           | Projet de Mémoire d'accord avec ONUSIDA   |
| Octobre             | La lettre d'intention avec l'OMS a pris effet   |
| Octobre             | Note d'information pour le Conseil d'administration   |

