

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Rome, 4–7 novembre 2013

PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

**Point 7 de l'ordre du
jour**

Pour approbation



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.2/2013/7-C/2
8 octobre 2013
ORIGINAL: ANGLAIS

INTERVENTIONS PROLONGÉES DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT – RÉPUBLIQUE-UNIE DE TANZANIE 200603

Assistance alimentaire en faveur des réfugiés

Nombre de bénéficiaires	70 000
Durée du projet	2 ans (juillet 2014–juin 2016)
Quantité de produits alimentaires fournie par le PAM	32 828 tonnes
Coût (en dollars É.-U.)	
Produits alimentaires	20 241 592
Coût total pour le PAM	35 938 823

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://executiveboard.wfp.org>).

NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

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

Directeur régional, OMJ*: M. M. Darboe courriel: mustapha.darboe@wfp.org

Directeur de pays: M. R. Ragan courriel: richard.ragan@wfp.org

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

* Bureau régional de Johannesburg (Afrique australe)

RÉSUMÉ

Les affrontements civils et les conflits ethniques dans les pays voisins ont provoqué un afflux massif de réfugiés en République-Unie de Tanzanie, notamment dans les régions de Kigoma et Kagera, situées au nord-ouest du pays. La situation s'étant progressivement stabilisée au cours des vingt dernières années, la majorité de ces réfugiés ont été en mesure de rentrer chez eux. Il en reste aujourd'hui 70 000, hébergés dans le camp de Nyarugusu, dont une majorité originaire de la République démocratique du Congo et un petit groupe de Burundais.

Situé dans la région de Kigoma, Nyarugusu est le dernier camp de réfugiés encore ouvert dans le pays depuis la fermeture du camp de Mtabila en 2012, après le rapatriement des réfugiés burundais dans le cadre des accords passés entre le Gouvernement, le Burundi et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

La plupart des réfugiés congolais sont originaires du Sud-Kivu, où la situation demeure très instable sur le plan de la sécurité. Au vu des circonstances actuelles, il est peu probable que ces réfugiés puissent être rapatriés. Des solutions durables sont recherchées, et il semble que les possibilités de réinstallation dans des pays tiers vont augmenter. L'intervention prolongée de secours et de redressement 200603 apportera une assistance humanitaire à la population de réfugiés du camp de Nyarugusu au moyen de distributions générales de vivres et de suppléments alimentaires. Le PAM fournira également des vivres aux personnes accueillies de manière temporaire dans le centre de transit de Kigoma.

Cette opération a été élaborée sur la base des conclusions de la mission d'évaluation conjointe de 2013, de l'enquête sur la nutrition de 2012 et de consultations menées avec le Ministère tanzanien des affaires intérieures, d'autres organismes des Nations Unies, les donateurs et les partenaires.

L'assistance apportée par le PAM à la population de réfugiés s'inscrit dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2011–2015) et correspond au cycle budgétaire du Gouvernement tanzanien.

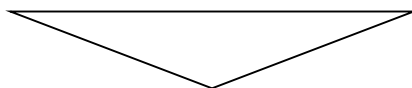
Cette opération contribue aux objectifs du Millénaire pour le développement 1, 4 et 5¹; elle est conforme au Plan stratégique du PAM pour 2014–2017 et axée sur les Objectifs stratégiques 1 et 4².

Étant donné que Kigoma est une région à excédent vivrier et que l'utilisation de méthodes d'assistance autres que la distribution de vivres serait susceptible d'améliorer l'aide apportée aux réfugiés, le PAM étudiera la possibilité de mettre en place des transferts d'espèces et de bons.

¹ Objectifs du Millénaire pour le développement: 1 – Éliminer l'extrême pauvreté et la faim; 4 – Réduire la mortalité infantile et post-infantile; 5 – Améliorer la santé maternelle.

² Objectifs stratégiques: 1 – Sauver des vies et préserver les moyens d'existence dans les situations d'urgence; et 4 – Réduire la dénutrition et rompre le cycle intergénérationnel de la faim.

PROJET DE DÉCISION*



Le Conseil approuve l'intervention prolongée de secours et de redressement République-Unie de Tanzanie 200603, "Assistance alimentaire en faveur des réfugiés" (WFP/EB.2/2013/7-C/2), qui est proposée.

* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" publié à la fin de la session du Conseil.

ANALYSE DE LA SITUATION

Contexte

1. Depuis 40 ans, la République-Unie de Tanzanie accueille les réfugiés de trois pays voisins, le Burundi, la République démocratique du Congo (RDC) et le Rwanda. La situation s'étant améliorée au Burundi et au Rwanda, la plupart de ces réfugiés sont rentrés chez eux. Nyarugusu est désormais le seul camp de réfugiés encore ouvert en République-Unie de Tanzanie. Sa population est en majorité originaire de la RDC, mais il abrite aussi un petit groupe de Burundais.
2. En 2012, les conditions au Burundi s'étant améliorées sur le plan de la sécurité, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et le Gouvernement tanzanien ont commencé à mener des enquêtes auprès des réfugiés burundais, dont est ressorti que 90 pour cent de ceux qui vivaient dans l'ancien camp de Mtabila n'avaient plus besoin d'être protégés.
3. En août 2012, le Gouvernement tanzanien a accordé à ces réfugiés une période de cinq mois pour leur rapatriement volontaire, et 35 000 d'entre eux ont regagné leur pays avant la fin de l'année. Le camp de Mtabila a officiellement été fermé en décembre 2012, et les 2 715 Burundais qui s'y trouvaient encore ont été réinstallés à Nyarugusu. La coordination entre les Gouvernements du Burundi et de la République-Unie de Tanzanie, les organismes de Nations Unies et les partenaires a permis de fermer le camp dans le calme, et grâce à une planification ample et bien coordonnée, les anciens réfugiés ont pu être rapatriés en toute sécurité et dans la dignité.

Réfugiés burundais	2 895
Burundais relevant de la compétence du HCR	1 889
Réfugiés de la RDC	63 327
Autres	242
TOTAL	68 353

Source: Base de données du HCR relative aux bénéficiaires réfugiés en République-Unie de Tanzanie, juin 2013.

4. Il est peu probable que les réfugiés de la RDC puissent être rapatriés dans un proche avenir, compte tenu de l'instabilité de la situation dans leur pays, notamment dans le Sud-Kivu, d'où ils proviennent pour la plupart. De fait, si la situation continue à se dégrader dans l'est de la RDC, il risque d'y avoir un nouvel afflux de réfugiés. Sur les 200 000 personnes déplacées depuis avril 2012, 57 000 ont fui vers l'Ouganda et le Rwanda³.
5. Le HCR continuera de rechercher des solutions durables pour les réfugiés demeurés en République-Unie de Tanzanie, par exemple en favorisant leur réinstallation dans des pays

³ Rapports 2012 du Bureau de la coordination des affaires humanitaires de l'Organisation des Nations Unies. Disponible à l'adresse: <http://www.unocha.org/about-us/publications/humanitarian-reports>.

tiers. Le PAM continuera de porter assistance aux populations de réfugiés jusqu'à ce que des solutions leur soient proposées.

Situation en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

6. Ces dix dernières années, le produit intérieur brut de la République-Unie de Tanzanie a augmenté de 6 pour cent par an⁴, principalement grâce à la croissance des secteurs de l'agriculture, du tourisme et du bâtiment. Néanmoins, la majeure partie de la population tanzanienne ne ressent pas encore les effets positifs de cette croissance et se trouve confrontée à une inflation qui résulte de l'envolée des prix des produits alimentaires et du carburant.
7. L'agriculture est la colonne vertébrale de l'économie tanzanienne, contribuant pour près d'un quart au produit intérieur brut et employant 70 pour cent de la main-d'œuvre⁵. Environ 80 pour cent des Tanzaniens vivent dans des zones rurales et pratiquent une agriculture à petite échelle.
8. Bien que la République-Unie de Tanzanie soit autosuffisante au niveau national et capable de fournir des céréales à l'Afrique orientale, elle connaît localement des déficits vivriers: 36 pour cent de la population vit sous le seuil de pauvreté, fixé à 0,65 dollar É.-U. par jour⁶.
9. Kigoma, la région qui accueille les réfugiés, bénéficie de précipitations régulières et ne souffre pas d'insécurité alimentaire; 89 pour cent des ménages ont un taux de consommation alimentaire acceptable⁷, et 60 pour cent des petits agriculteurs pratiquent plus de quatre cultures, ce qui contribue à la sécurité alimentaire des habitants.
10. Cependant, les indicateurs de santé pour la région de Kigoma sont médiocres: le taux de mortalité infantile est de 114 décès pour 1 000 naissances vivantes dans les zones rurales, et seulement 33 pour cent des accouchements ont lieu dans une structure sanitaire⁸. Le nombre d'établissements sanitaires est très faible par rapport à la population.
11. Au niveau national, 5 pour cent des adultes âgés de 15 à 49 ans sont séropositifs⁹. Le taux de prévalence du VIH dans le camp de Nyarugusu est de 1 pour cent. D'après le HCR, les enfants ont en moyenne été victimes de deux épisodes de paludisme par an.
12. Une enquête conjointe menée en 2012¹⁰ a indiqué que le taux de retard de croissance au camp de Nyarugusu était de 46 pour cent, contre une moyenne nationale de 42 pour cent. La prévalence du retard de croissance chez les enfants de 18 à 29 mois s'élevait à 25 pour cent.
13. Les carences en micronutriments, l'anémie notamment, sont courantes chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes du camp de Nyarugusu. L'enquête conjointe de 2012

⁴ *Tanzania Country Report 2012*, The Economist Intelligence Unit, 2012. Disponible à l'adresse: www.eiu.com.

⁵ Gouvernement tanzanien, 2011.

⁶ Indice pluridimensionnel de la pauvreté, Rapport sur le développement humain 2013, Programme des Nations Unies pour le développement, New York.

⁷ Évaluation approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité, 2010.

⁸ Ministère des finances. *Poverty and Human Development Report*. 2011. Dar es-Salaam.

⁹ Bureau national des statistiques, 2012. *The 2011–12 Tanzanian HIV/AIDS and Malaria Indicator Survey*. Dar es-Salaam. Disponible à l'adresse <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/AIS11/AIS11.pdf>

¹⁰ Enquête sur la nutrition conduite à Nyarugusu par le PAM, le HCR, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et la Société tanzanienne de la Croix-Rouge en octobre 2012.

relative à la nutrition a mis en évidence un taux de prévalence de 38 pour cent pour l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois, de 37 pour cent chez les femmes enceintes et de 31 pour cent chez les autres femmes.

14. L'enquête de surveillance des communautés et des ménages conduite en 2012 a fait apparaître: i) une détérioration de la sécurité alimentaire par rapport à l'année 2011; ii) une dépendance excessive des réfugiés à l'égard de l'assortiment alimentaire du PAM; et iii) une consommation insuffisante de fruits, de légumes et de protéines animales. Elle a également révélé une augmentation du taux de malnutrition aiguë, passé de 1,1 pour cent en 2010 à 2,6 pour cent en 2012, et un taux de prévalence de la malnutrition aiguë grave de 0,9 pour cent, très en-deçà du seuil de référence pour la malnutrition aiguë, qui est de 5 pour cent.
15. Les recommandations issues des deux enquêtes préconisaient: i) le maintien des niveaux actuels d'assistance en matière d'alimentation, de nutrition, de soins, d'eau et d'assainissement; ii) le renforcement des interventions destinées à remédier aux carences en micronutriments; iii) l'adoption de mesures pour remédier aux taux élevés de retard de croissance; iv) l'amélioration des pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants; et v) le développement des moyens d'existence auxquels ont accès les réfugiés, afin de pallier le manque de diversité de leur régime alimentaire.

POLITIQUES, CAPACITÉS ET ACTIONS DU GOUVERNEMENT ET DES AUTRES INTERVENANTS

Politiques, capacités et actions du Gouvernement

16. Les réfugiés sont placés sous la responsabilité du Ministère des affaires intérieures. Le Gouvernement a ratifié la Convention de l'Organisation de l'Unité africaine régissant les aspects propres aux problèmes des réfugiés en Afrique en 1975, et est partie au Pacte international relatif aux droits civils et politiques ainsi qu'à la Convention relative au statut des réfugiés de 1951 et à son Protocole de 1967. La Loi sur les réfugiés, promulguée par le Gouvernement en 1988, vise à protéger les demandeurs d'asile.
17. Afin de venir en aide aux réfugiés du camp de Nyarugusu, le Gouvernement soutiendra l'initiative du PAM visant à évaluer la possibilité de mettre en place des transferts d'espèces et de bons au titre de l'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) 200603. Jusqu'à présent, cette solution n'était pas envisageable à cause des restrictions imposées aux réfugiés sur leurs activités économiques. Les transferts d'espèces et de bons pourraient offrir un moyen d'un bon rapport coût-efficacité pour encourager les ménages bénéficiaires à diversifier leur alimentation.

Politiques, capacités et actions d'autres intervenants importants

18. Le HCR se charge des besoins essentiels des réfugiés, de la gestion et de la sécurité du camp, de la protection internationale, du rapatriement volontaire, de la gestion environnementale et de la réinstallation. L'assistance en matière de santé est fournie par le HCR et le Gouvernement, avec l'appui de l'UNICEF, du Comité international des secours et de la Société tanzanienne de la Croix-Rouge. L'UNICEF met en œuvre les interventions relatives à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, forme des prestataires de services et informe les jeunes au sujet du VIH/sida. Le Fonds des Nations Unies pour la population s'occupe des questions de santé sexuelle et reproductive et des problèmes de violence à caractère sexiste. L'Organisation internationale pour les migrations se charge de ce qui a

trait à la réinstallation et apporte un appui au Secrétariat de la Communauté de l'Afrique de l'Est pour ce qui concerne les droits et les besoins des migrants. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture soutient la gestion des forêts.

Coordination

19. Des réunions périodiques tenues à Kigoma permettront de coordonner les activités du Gouvernement, des organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales. Les bureaux de terrain assureront un suivi régulier des interventions conduites par les autres partenaires. La fermeture du camp de Mtabila en 2012 est un exemple de l'efficacité de ces mécanismes de coordination. Le Groupe de travail sur les réfugiés du Plan d'action des Nations Unies en faveur du développement, dirigé par le HCR et dont fait partie le PAM, se réunit tous les mois.

OBJECTIFS DE L'ASSISTANCE DU PAM

20. L'IPSR 200603 contribue aux objectifs du Millénaire pour le développement 1, 4 et 5¹¹, et est conforme au Plan stratégique du PAM pour 2014–2017. Ses objectifs sont les suivants:
- sauver des vies et préserver les moyens d'existence dans les situations d'urgence, et veiller à ce que les réfugiés aient une consommation alimentaire suffisante (Objectif stratégique 1);
 - prévenir le retard de croissance chez les enfants de moins de 2 ans (Objectif stratégique 4); et
 - améliorer l'état nutritionnel des femmes enceintes et des mères allaitantes ciblées grâce à un programme de supplémentation alimentaire généralisée (Objectif stratégique 4).

STRATÉGIE D'INTERVENTION DU PAM

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

21. Les opérations d'aide aux réfugiés ont commencé en 1994 dans des camps abritant jusqu'à 600 000 personnes venant de la région des Grands Lacs. Depuis 2007, le nombre de réfugiés a régulièrement diminué, passant de 290 000 à 70 000, population actuelle du camp de Nyarugusu.
22. Pendant la première année de l'IPSR 200325, l'opération précédente, une assistance alimentaire a été fournie à 100 000 réfugiés du Burundi et de la RDC accueillis dans les camps de Mtabila et Nyarugusu. Malgré quelques interruptions de l'approvisionnement alimentaire début 2012, les donateurs ont apporté un appui généreux et fiable à l'opération.
23. Lors d'opérations antérieures, le PAM était également venu en aide aux personnes en situation d'insécurité alimentaire dans les communautés d'accueil, mais à mesure que le nombre de réfugiés diminuait, ces activités d'assistance ont été transférées aux districts.
24. Le programme de pays pour 2011–2015 prévoit un effort important en faveur du renforcement des capacités, avec des Achats au service du progrès et des activités

¹¹ Objectifs du Millénaire pour le développement 1 – Éliminer l'extrême pauvreté et la faim; 4 – Réduire la mortalité infantile et post-infantile; et 5 – Améliorer la santé maternelle.

d'alimentation scolaire. Le Gouvernement a également réalisé, avec l'appui du PAM, des investissements à long terme dans la préparation aux situations d'urgence.

Grands axes de la stratégie

25. La présente IPSR vise à fournir une assistance alimentaire à l'ensemble des 70 000 réfugiés du camp de Nyarugusu au moyen de distributions générales de vivres tous les quinze jours. Afin de lutter contre le retard de croissance et de s'assurer que les niveaux de malnutrition aiguë n'augmentent pas, le PAM fournira une supplémentation alimentaire généralisée aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux enfants de moins de 2 ans; les enfants de 25 à 59 mois recevront une ration supplémentaire de SuperCereal de manière à préserver leur état nutritionnel. L'alimentation complémentaire assurée par le PAM fournira l'apport minimal recommandé en nutriments de 100 grammes par personne et par jour avec du SuperCereal Plus pour les enfants de 6 à 24 mois et du SuperCereal pour les femmes enceintes et les mères allaitantes.
26. Le PAM et ses partenaires informeront les bénéficiaires sur les questions liées à l'alimentation, la nutrition et la santé; un système de suivi et d'évaluation enregistrera les progrès accomplis. Le Gouvernement ayant décidé d'assouplir les restrictions imposées aux réfugiés, le HCR développera les activités rémunératrices auxquelles ils peuvent accéder.
27. Le PAM coopérera avec la Société tanzanienne de la Croix-Rouge et l'UNICEF pour assurer une continuité de l'apport en micronutriments à travers les structures de soins, et il fournira des rations alimentaires aux patients hospitalisés. Le PAM ne prévoit pas de programme de supplémentation alimentaire pour le traitement de la malnutrition aiguë, car celle-ci se maintient dans des limites acceptables depuis plusieurs années. Les cas de malnutrition aiguë grave seront traités par la Société tanzanienne de la Croix-Rouge avec l'appui de l'UNICEF. Au niveau des structures de soins et des communautés, un système de surveillance permettra d'orienter les enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée en vue d'un traitement et d'un suivi appropriés.
28. Le PAM poursuivra son travail de sensibilisation auprès des représentants des réfugiés et du personnel des partenaires d'exécution en vue d'accroître la participation des femmes à la gestion et à la distribution des vivres; aucune forme d'exploitation ou de violence sexuelles ne sera tolérée. D'après l'enquête de surveillance des communautés et des ménages de 2012, les femmes prennent 59 pour cent des décisions concernant l'utilisation des vivres.
29. Avec l'appui du Gouvernement, le PAM et le HCR examineront la possibilité de mettre en place des transferts d'espèces et de bons afin de revitaliser l'économie locale et d'encourager l'autonomie. Une étude de faisabilité sera effectuée au dernier trimestre de 2013 afin de déterminer l'intérêt que pourrait avoir cette nouvelle composante et de voir comment elle pourrait être organisée dans le cadre d'un plan d'action à mettre en œuvre à partir de juillet 2014.
30. Afin de soutenir l'économie de la communauté d'accueil, le PAM appuiera les organisations d'agriculteurs de la région de Kigoma en leur achetant une partie des produits alimentaires au titre de l'initiative Achats au service du progrès. La composante Espèces et bons alimentera la demande sur le marché et encouragera l'accroissement de la productivité et la diversification des cultures. Les réfugiés seront en mesure d'accéder à des produits dont le commerce est traditionnellement assuré par les femmes.
31. Le PAM continuera d'apporter un soutien aux réfugiés en voie d'installation et aux demandeurs d'asile accueillis temporairement dans le centre de transit de Kigoma en leur fournissant des rations quotidiennes par l'entremise du Comité international des secours jusqu'à ce que des solutions durables leur soient proposées.

Stratégie de transfert des responsabilités

32. En raison de la recrudescence des combats et de la persistance de l'instabilité en RDC – notamment au Kivu, d'où proviennent de nombreux réfugiés congolais – le rapatriement n'est guère envisageable. Tant que la situation sur le plan de la sécurité demeurera instable, ou pourrait même voir arriver de nouveaux réfugiés. Le PAM ne pense pas être en mesure de transférer au Gouvernement la responsabilité de l'assistance alimentaire aux réfugiés pendant la période couverte par l'IPSR 200603.

BÉNÉFICIAIRES ET CIBLAGE

33. Le tableau 2 indique le nombre de réfugiés présents dans le camp à l'heure actuelle et l'évolution prévue de cette population sous l'effet des nouvelles arrivées, des naissances et des décès, ainsi que des rapatriements ou des réinstallations. Les prévisions sont fondées sur une analyse des tendances et ont été établies en accord avec le HCR et les donateurs locaux.

34. Les effectifs de bénéficiaires sont susceptibles d'être révisés à la suite des vérifications du HCR, ou si des solutions durables sont trouvées pour un grand nombre de réfugiés. Tout afflux inattendu de réfugiés pourra être pris en compte par le biais de révisions budgétaires. Les estimations utilisées pour la planification correspondent à une opération de 24 mois.

TABLEAU 2: BÉNÉFICIAIRES, PAR ACTIVITÉ, PAR ANNÉE ET PAR SEXE

Activité	Hommes/garçons			Femmes/filles			Total		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Distributions générales de vivres*	34 300	34 300	34 300	35 700	35 700	35 700	70 000	70 000	70 000
Patients hospitalisés	718	718	718	1 032	1 032	1 032	1 750	1 750	1 750
Supplémentation alimentaire généralisée: femmes enceintes et mères allaitantes	-	-	-	3 150	3 150	3 150	3 150	3 150	3 150
Alimentation complémentaire: enfants de moins de 2 ans	2 744	2 744	2 744	2 856	2 856	2 856	5 600	5 600	5 600
Enfants de 25 à 59 mois	4 116	4 116	4 116	4 284	4 284	4 284	8 400	8 400	8 400
TOTAL**	34 300	34 300	34 300	35 700	35 700	35 700	70 000	70 000	70 000

* Le nombre total de réfugiés bénéficiant des distributions générales de vivres est arrondi à 70 000 pour tenir compte des demandeurs d'asile potentiels et de l'augmentation éventuelle des effectifs à la suite de la vérification qui doit être effectuée au deuxième semestre de 2013.

** Le nombre total de bénéficiaires des distributions générales de vivres comprend les patients hospitalisés, les femmes enceintes et les mères allaitantes bénéficiant du programme de supplémentation alimentaire généralisée, les enfants de moins de 2 ans recevant une alimentation complémentaire, et les enfants de 25 à 59 mois.

ASPECTS NUTRITIONNELS ET RATIONS

35. La ration des distributions générales de vivres répond aux besoins énergétiques minimums journaliers moyens, soit à 2 100 kilocalories par personne et par jour. Elle comprend: de la farine de maïs, des légumes secs (haricots ou pois cassés), du SuperCereal, de l'huile végétale enrichie et du sel iodé.
36. Les activités de supplémentation alimentaire généralisée fourniront tous les quinze jours une ration à emporter de SuperCereal, avec du sucre et de l'huile végétale pour les femmes enceintes et les mères allaitantes; du SuperCereal Plus sera fourni pour les enfants de 6 à 24 mois afin de prévenir le retard de croissance.
37. Comme l'a préconisé la mission d'évaluation conjointe de 2013, il sera fait appel aux méthodes de communication pour le changement des comportements et des normes sociales, en collaboration avec l'UNICEF et la Société tanzanienne de la Croix-Rouge, pour remédier aux pratiques inadéquates de soins et d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, et aux autres obstacles à une nutrition adéquate.
38. Le tableau 3 présente une ventilation des rations quotidiennes pour les distributions générales de vivres et pour la supplémentation alimentaire généralisée.

TABLEAU 3: RATION/APPORT PAR ACTIVITÉ (en grammes/personne/jour)				
	Distributions générales de vivres	Alimentation complémentaire: enfants de moins de 2 ans	Supplémentation alimentaire généralisée: femmes enceintes et mères allaitantes	Patients hospitalisés
Céréales	380			200
Légumes secs	120			100
SuperCereal avec sucre*	50		100	200
SuperCereal Plus		100		
Huile	20		20	30
Sel	5			5
TOTAL	575	100	120	535
kcal/jour	2 145	394	558	2 080
% kcal d'origine protéique	71,5	16,6	11,1	14,23
% kcal d'origine lipidique	37,3	23,2	45,5	21,72
Nombre de jours d'alimentation par an	365	365	365	365

* Une ration de 100 grammes de SuperCereal avec du sucre est prévue pour les enfants de 2 à 59 mois.

MODALITÉS D'EXÉCUTION

Participation

39. Le point de vue des bénéficiaires sur les rations, la qualité des produits alimentaires et le ciblage sera pris en compte de plusieurs manières dans la conception du projet: suivi de l'assortiment alimentaire, contacts avec les bénéficiaires, suivi post-distribution, missions d'évaluation conjointes et surveillance des communautés et des ménages.
40. Les distributions générales de vivres auront lieu toutes les deux semaines dans le cadre d'un système communautaire administré par les comités de distribution de vivres. Les femmes représentent 50 pour cent des membres de ces comités et sont encouragées à participer à la prise de décisions.
41. L'assortiment alimentaire fait l'objet d'un suivi pendant les distributions afin de veiller à ce que les bénéficiaires reçoivent la ration adéquate. Des inspections périodiques seront effectuées par le PAM, les partenaires opérationnels et les réfugiés pour vérifier la qualité et la quantité des produits alimentaires sur les sites de distribution. Le PAM assurera également un suivi après distribution.
42. Les méthodes de communication pour le changement de comportement et des normes sociales encourageront les personnes, les ménages et l'ensemble de la communauté de réfugiés à discuter des questions pertinentes et permettra de créer un environnement propice à une meilleure nutrition des mères, des nourrissons et des jeunes enfants.

Partenaires et capacités

43. Le Ministère des affaires intérieures est responsable des réfugiés et la coordination avec d'autres acteurs est assurée au moyen de réunions périodiques. Le PAM et le HCR sont tous les deux présents à Kasulu et Kigoma, à proximité du camp de Nyarugusu.
44. Le PAM a passé des accords de partenariat sur le terrain avec World Vision et la Société tanzanienne de la Croix-Rouge pour la distribution des vivres.
45. Les violences sexuelles et incidents à caractère sexiste survenant au camp de Nyarugusu sont signalés au HCR par l'entremise du Comité international des secours. Les violences sexuelles et sexistes en rapport avec l'alimentation font l'objet de signalements distincts. Le PAM et ses partenaires discutent de ces problèmes lors de réunions mensuelles interorganisations pour la coordination des vivres.

Achats

46. L'IPSR 200603 suivra les procédures d'achat du PAM en privilégiant les options présentant le meilleur rapport coût/efficacité. En fonction de la disponibilité des ressources, les produits alimentaires seront achetés au niveau local, régional ou international. Le PAM veillera à ne pas perturber les marchés et fera en sorte que ses achats bénéficient aux agriculteurs locaux dans le cadre de l'initiative Achats au service du progrès.
47. Le maïs utilisé pour l'IPSR 200603 sera moulu dans les installations du PAM au bureau auxiliaire d'Isaka, près du camp de Nyarugusu, ce qui permettra de réduire les coûts.

Logistique

48. Les produits alimentaires reçus à Dar es-Salaam seront transportés par la route jusqu'aux entrepôts du PAM et au point de livraison avancé du camp de Nyarugusu. Les produits alimentaires achetés localement seront transportés jusqu'aux entrepôts pour stockage, puis livrés au camp.

Modalités de transfert

49. Les distributions de vivres sont la seule modalité de transfert utilisée dans le cadre de la présente opération, mais le Gouvernement est d'accord pour que le PAM envisage de mettre en œuvre une composante Espèces et bons.

Intrants non alimentaires

50. Le HCR est chargé de la distribution des produits non alimentaires — bois de chauffage, moustiquaires, fournitures médicales, couvertures, ustensiles de cuisine et équipements pour l'eau et l'assainissement.

SUIVI DES RÉSULTATS

51. Le cadre logique (voir annexe II), qui est conforme au Plan stratégique du PAM pour 2014–2017, définit les indicateurs à suivre. La présentation des rapports de suivi et des listes de contrôle sera révisée pour intégrer les nouveaux indicateurs.
52. Le partenaire d'exécution du PAM établira un rapport mensuel sur les indicateurs de résultats des programmes de communication pour le changement des comportements et des normes sociales, et de supplémentation alimentaire, et mettra en place, avec le PAM, un système de suivi et d'évaluation approprié avant le début de la mise en œuvre. Le suivi des indicateurs se fera conjointement et les résultats seront examinés lors de réunions avec les partenaires. Les indicateurs relatifs de santé et de nutrition seront recueillis grâce au Système d'information sanitaire du HCR et d'enquêtes conjointes sur la nutrition.
53. Le bureau de pays du PAM fournit un appui et contrôle les opérations; le personnel des bureaux auxiliaires est chargé des activités de suivi. Le personnel sur le terrain effectuera des visites de suivi périodiques dans le camp avec le HCR et d'autres partenaires.
54. Les informations relatives à la distribution recueillies par les partenaires coopérants seront rassemblées par le bureau auxiliaire et présentées dans un seul rapport, par activité et par zone d'intervention; ce rapport sera soumis au bureau de pays. Les données relatives aux produits – ventilées par catégorie de bénéficiaire, par sexe et par âge – seront recueillies chaque mois par les partenaires coopérants et les agents du PAM. Ces données seront transmises par le personnel des bureaux auxiliaires en vue de leur inclusion dans la base centrale de données du bureau de pays; elles seront ensuite analysées aux fins de la prise de décisions.
55. Les résultats du suivi seront intégrés à la planification des programmes et aux procédures de notification du PAM.

GESTION DES RISQUES

56. Toute nouvelle dégradation de la situation en RDC pourrait provoquer un afflux de réfugiés, ce qui présenterait un risque pour ceux qui se trouvent déjà en République-Unie de Tanzanie et entraînerait une augmentation des coûts pour le PAM, avec une probable révision budgétaire à la clé.
57. Le succès de l'IPSR 200603 dépend des contributions des donateurs, qui doivent être suffisantes et arriver en temps voulu. Toute interruption de la filière d'approvisionnement en vivres due à des problèmes de financement serait un risque pour la sécurité alimentaire des réfugiés et pourrait également déclencher des protestations dans le camp.
58. Le PAM est conscient que des facteurs comme un changement de priorités chez les donateurs, d'autres urgences ou une crise financière pourraient compromettre le financement de l'IPSR 200603. Toutefois, il y a peu de risques que les donateurs retirent leur appui, et la fermeture de Mtabila a démontré que le Gouvernement était décidé à proposer des solutions durables aux réfugiés.

Gestion des risques de sécurité

59. La région du nord-ouest est classée au niveau II selon le système de niveaux d'insécurité des Nations Unies. Une autorisation est exigée pour tous les membres du personnel des Nations Unies devant se rendre dans la région de Kigoma et au camp de Nyarugusu.
60. Le PAM respecte les normes minimales de sécurité opérationnelle. Les normes des Nations Unies relatives à la sécurité sur le terrain couvrent la sécurité des membres du personnel et les voyages. Le PAM et les autres organismes des Nations Unies disposent d'un système de sécurité commun, dont le HCR est le point de référence.

ANNEXE I-A

VENTILATION DES COÛTS DE L'INTERVENTION			
	Quantité (en tonnes)	Valeur (en dollars)	Valeur (en dollars)
Produits alimentaires			
Céréales	21 236	11 061 403	
Légumes secs	6 268	4 699 868	
Huile et matières grasses	1 096	1 365 714	
Aliments composés et mélanges	3 966	3 060 427	
Autres	262	54 180	
Total, produits alimentaires	32 828	20 241 592	
Transport extérieur		1 600 970	
Transport terrestre, entreposage et manutention		5 479 763	
Autres coûts opérationnels directs: produits alimentaires		480 816	
Produits alimentaires et coûts connexes¹		27 803 141	27 803 141
Coûts opérationnels directs			27 803 141
Coûts d'appui directs ² (voir l'annexe I-B)			5 784 544
Total des coûts directs de l'intervention			33 587 685
Coûts d'appui indirects (7,0 pour cent) ³			2 351 138
COÛT TOTAL POUR LE PAM			35 938 823

¹ Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé aux fins d'établissement du budget et d'approbation, dont le contenu peut varier.

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

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

ANNEXE I-B

COÛTS D'APPUI DIRECTS (en dollars)	
Dépenses de personnel et frais connexes	
Administrateurs	2 057 357
Agents des services généraux	1 069 709
Prime de danger et indemnités locales	14 000
Total partiel	3 141 066
Dépenses de fonctionnement et autres	839 978
Dépenses d'équipement	440 000
Sécurité	360 000
Voyages et transports	1 003 500
TOTAL DES COÛTS D'APPUI DIRECTS	5 784 544

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE ¹		
Résultats	Indicateurs de performance	Hypothèses
Objectif stratégique 1: Sauver des vies et préserver les moyens d'existence dans les situations d'urgence		
<p>Effet direct 1.1 Amélioration de la consommation alimentaire des ménages ciblés durant la période couverte par l'assistance du PAM</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Score de consommation alimentaire Cible: 100% des ménages ciblés ont au moins un score de consommation alimentaire limite (surveillance des communautés et des ménages, suivi post-distribution) ➤ Diversité moyenne des régimes alimentaires quotidiens Cible: 100% des ménages ciblés consomment au moins trois groupes d'aliments en moyenne par jour (surveillance des communautés et des ménages, suivi post-distribution) 	<p>Il n'y a aucune rupture de la filière Les produits non alimentaires et les services restent disponibles, ce qui réduit le besoin d'avoir à sacrifier des vivres pour les obtenir</p>
<p>Produit 1.1.1 Des produits alimentaires et nutritifs de bonne qualité sont distribués en quantité suffisante et en temps voulu aux bénéficiaires ciblés lors des distributions générales de vivres</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de réfugiés (par groupe d'âge et par sexe) bénéficiant d'une assistance alimentaire et pourcentage du nombre de bénéficiaires prévus pour les distributions générales de vivres Cible: 100%; 34 300 hommes et 35 700 femmes pour 2014–2016; rapports mensuels sur les distributions ➤ Quantité de vivres distribuée en pourcentage des distributions générales prévues, par type de produit alimentaire Cible: 100% pour 2014–2016; rapports mensuels sur les distributions 	<p>La filière d'approvisionnement demeure solide pendant la durée de l'intervention, et tous les produits alimentaires sont disponibles</p>

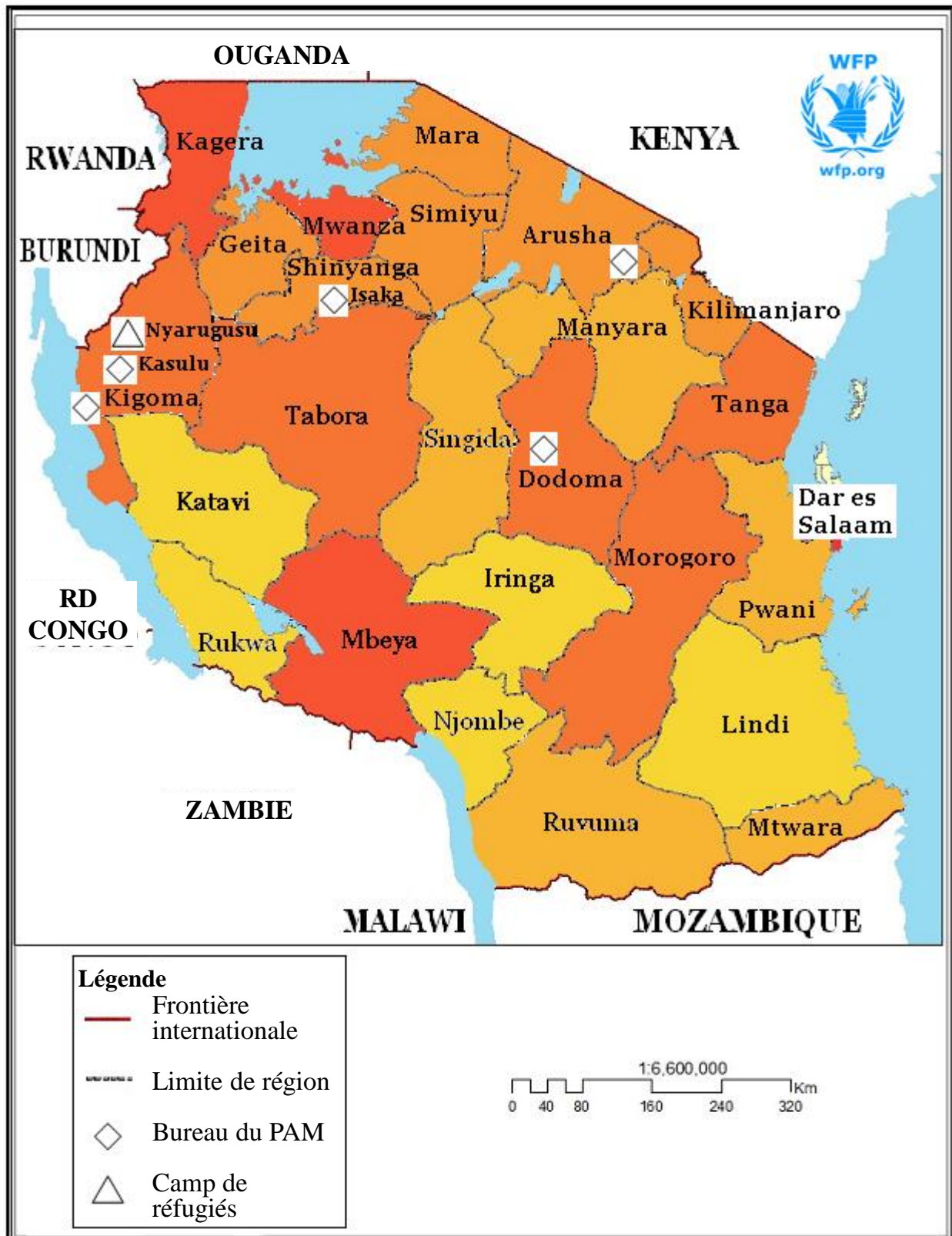


¹ Le cadre logique sera parachevé une fois que le Conseil aura approuvé le Cadre de résultats stratégiques du PAM pour 2014–2017.

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE ¹		
Résultats	Indicateurs de performance	Hypothèses
Objectif stratégique 4: Réduire la dénutrition et rompre le cycle intergénérationnel de la faim		
Effet direct 4.1 Réduction de la dénutrition, y compris des carences en micronutriments	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5% de réduction de la prévalence de l'anémie ferriprive chez les enfants; enquête conjointe sur la nutrition, mission d'évaluation conjointe ➤ Proportion d'enfants consommant le minimum acceptable Cible: >70%; enquête conjointe sur la nutrition, surveillance des communautés et des ménages, et suivi post-distribution	Les produits non alimentaires et les services restent disponibles, ce qui réduit le besoin d'avoir à sacrifier des vivres pour les obtenir
Produit 4.1.1 Des produits alimentaires et nutritifs de bonne qualité sont distribués en quantité suffisante et en temps voulu aux bénéficiaires ciblés lors des distributions générales de vivres	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quantité de vivres distribuée, en % des distributions générales prévues, par type de produit alimentaire Cible: 100% pour 2014–2016; rapports mensuels sur les distributions	Il n'y a aucune rupture de la filière
Effet direct 4.2 Réduction du retard de croissance chez les enfants réfugiés de 6 à 23 mois	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prévalence du retard de croissance chez les enfants ciblés de 6 à 23 mois, rapport taille-âge Cible: 5% de réduction sur 2 ans; enquête conjointe sur la nutrition, mission d'évaluation conjointe	Les autres causes de malnutrition comme le paludisme, les infestations parasitaires intestinales et les pratiques de soins et d'alimentation inadaptées sont traitées par d'autres organismes; des services de soins, de distribution d'eau et d'assainissement, et des services sociaux sont disponibles
Produit 4.2.1 Des produits alimentaires nutritifs de bonne qualité sont distribués en quantité suffisante et en temps voulu aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux enfants de 6 à 23 mois ciblés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quantité d'aliments enrichis et de produits nutritifs spéciaux distribuée, par type, en pourcentage de la quantité prévue Cible: SuperCereal 100%; rapports mensuels sur les distributions	Des aliments nutritifs sont disponibles

ANNEXE III

Présence du PAM et camp de Nyarugusu



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

LISTE DES SIGLES UTILISÉS DANS LE PRÉSENT DOCUMENT

HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
RDC	République démocratique du Congo
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance