

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Rome, 22–26 octobre 2007

PROGRAMMES DE PAYS

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

*Pour approbation selon la
procédure tacite*



Distribution: GÉNÉRALE

WFP/EB.2/2007/8/3

10 juillet 2007

ORIGINAL: ANGLAIS

PROGRAMME DE PAYS – SIERRA LEONE 10584.0 (2008-2010)

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 approbation selon la procédure tacite.

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

Directeur régional, ODD: M. M. Darboe Mustapha.Darboe@wfp.org

Attaché de liaison principal, ODD: 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).



RESUME

La Sierra Leone se trouve à un stade critique de développement après une guerre qui a aggravé les problèmes existant de longue date dans ce domaine et causé des déplacements de population et une dégradation des infrastructures sans précédent. Malgré la reprise observée depuis la fin de la guerre civile en 2002, la Sierra Leone se place au 176^e rang sur 177 pays dans le rapport sur le développement humain établi en 2006 par le Programme des Nations Unies pour le développement. La propagation du VIH/sida menace de plonger le pays dans une pauvreté encore plus grande.

Le présent programme de pays de la seconde génération a donc un caractère transitoire: le Gouvernement sort d'une situation de crise et n'est pas en mesure de fournir les ressources humaines et budgétaires nécessaires pour mener à bien le programme de pays (2008-2010), en synchronisation avec le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement¹ sur lequel il repose, afin d'étayer l'action menée à l'échelle nationale pour améliorer la santé et l'éducation. Ce programme renforcera les capacités des institutions gouvernementales et des contreparties au niveau des districts afin de promouvoir la prise en charge des activités par le Gouvernement et les communautés.

L'objectif consiste à mettre en place des filets de protection sociale pour aider les ménages pauvres qui souffrent de la faim, y compris ceux qui sont touchés par le VIH/sida, à satisfaire durablement leurs besoins dans les secteurs de l'éducation, de la santé et de la nutrition et, simultanément, à réduire les disparités entre les sexes. Le programme, fondé sur l'expérience tirée du premier programme de pays, visera à:

- Élargir l'accès à l'éducation de base et améliorer les taux de fréquentation et de poursuite des études, en particulier des filles; et
- Améliorer la nutrition et la santé des groupes vulnérables, dont les personnes atteintes du VIH/sida.

Le présent programme est conforme aux Objectifs stratégiques 3, 4 et 5 du PAM et correspond à la politique du PAM en matière de problématique hommes-femmes (2003-2007), en particulier aux Engagements renforcés à l'égard des femmes I, II et V et aux six premiers objectifs du Millénaire pour le développement. Les résultats escomptés sont liés aux priorités en matière d'éducation et de santé, y compris le VIH/sida, du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2008-2010. Le programme de pays contribuera directement à "promouvoir le développement humain", dans le cadre de la Stratégie nationale de réduction de la pauvreté (pilier 2).

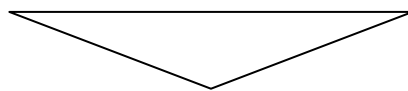
¹ République de la Sierra Leone. 2006. Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2008-2010). Projet final.



L'action du PAM ciblera 179 300 bénéficiaires par an, dont au moins 60 pour cent de femmes. Elle sera axée sur les districts de Bombali, Kambia, Koinadugu, Port Loko et Tonkolili dans la région septentrionale, districts qui sont caractérisés par la vulnérabilité et une insécurité alimentaire aiguë, des taux élevés de malnutrition, un accès très insuffisant à l'éducation de base et de faibles taux de scolarisation et de maintien à l'école des filles dans l'enseignement primaire, d'après les résultats de l'analyse et de la cartographie de la vulnérabilité de 2005² et de l'enquête en grappes à indicateurs multiples³.

Le budget, qui tient compte du volume limité des ressources à consacrer au développement, se chiffre à 11 millions de dollars, qui couvriront les besoins de 179 300 bénéficiaires sur trois ans.

PROJET DE DECISION*



Le Conseil approuve, selon la procédure d'approbation tacite, le programme de pays Sierra Leone 10584.0 (2008–2010) (WFP/EB.2/2007/8/3), lequel requiert 13 459 tonnes de produits alimentaires pour un coût de 9 162 982 dollars, couvrant la totalité des coûts opérationnels directs de base.

² Exercice réalisé par le PAM, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'Organisation mondiale de la santé, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et le Gouvernement de la Sierra Leone.

³ Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2006.

* 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

1. La Sierra Leone figure au nombre des pays les moins avancés, et compte 5 millions d'habitants, dont 65 pour cent vivent dans les régions rurales et pratiquent l'agriculture. Le pays dispose de ressources minérales, de riches ressources halieutiques et d'abondantes ressources en eau douce. En 2002, il est sorti d'un conflit de dix ans qui a ravagé l'économie et provoqué un bouleversement social de vaste ampleur: le pays se place aujourd'hui au 176^e rang sur 177 pays, selon l'indicateur de développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD); le produit intérieur brut (PIB) par habitant est de 140 dollars, soit un tiers du niveau atteint en 1970 d'après les estimations de la Banque mondiale. La pauvreté est généralisée: 70 pour cent de la population vit en deçà du seuil de pauvreté (0,67 dollar par jour), dont 73 pour cent⁴ dans les régions rurales. L'espérance de vie à la naissance est de 34,3 ans; le taux de mortalité infantile est estimé à 170 décès pour 1 000 naissances vivantes et celui de la mortalité des enfants de moins de 5 ans est de 286 décès pour 1 000 naissances vivantes⁵; le taux de mortalité maternelle, qui est de 1,8 décès pour 1 000 naissances, figure parmi les plus élevés du monde.
2. Depuis 2002, la sécurité nationale et la croissance économique se sont améliorées: des élections législatives et présidentielles ont eu lieu; le pouvoir civil exerce aujourd'hui son autorité dans tout le pays; les personnes déplacées à l'intérieur du pays et les réfugiés ont été réinstallés tandis que les anciens combattants ont participé aux programmes de désarmement, de démobilisation et de réinsertion; le PIB réel a progressé de 13,3 pour cent entre 2000 et 2004. Malgré ces améliorations, des difficultés demeurent, dont la plus importante est le chômage, en particulier chez les jeunes analphabètes et sans formation, qui menace la paix et la stabilité. La corruption qu'il est nécessaire de combattre et la lenteur de la reprise économique sont aussi sources de préoccupation. La forte prévalence de la malnutrition et le peu d'accès à l'éducation sont les principaux défis à relever, en particulier dans la région septentrionale.
3. D'après le recensement de 2004–2005⁶, le taux global d'analphabétisme en Sierra Leone est de 60 pour cent: 50 pour cent chez les hommes et 70 pour cent chez les femmes. Il y a cependant de grands écarts entre les régions: pour les deux sexes, le taux d'analphabétisme est de 34 pour cent dans la région occidentale, y compris la capitale; il est de 65 pour cent dans la région méridionale et de 68 pour cent dans la région orientale ainsi que dans la région septentrionale, où se trouvent les districts ciblés par le programme de pays. Ces dernières années, la scolarisation s'est améliorée: le taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire est passé de 42 pour cent en 2000 à 69 pour cent en 2005⁷. Néanmoins, 40 pour cent des enfants des écoles primaires n'atteignent pas la sixième année.

⁴ Gouvernement de la Sierra Leone. 2005. Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté.

⁵ Ministère de la santé et de l'assainissement. Juillet 2002. Bulletin d'information statistique 1.

⁶ Statistiques de la Sierra Leone. Recensement de la population, 2004–2005.

⁷ Rapport de l'enquête en grappes à indicateurs multiples, 2005.



4. Dans les écoles primaires, les taux nationaux nets de scolarisation et d'achèvement des études sont plus faibles chez les filles que chez les garçons. Dans les districts visés par le programme de pays, les taux nets de scolarisation sont de 58 pour cent pour les garçons et de 53 pour cent pour les filles⁶, contre des taux nationaux de 70 pour cent pour les garçons et de 69 pour cent pour les filles. Les taux moyens d'achèvement des études pour les garçons et les filles dans les districts de Koinadugu et de Kambia — 37,6 pour cent pour les garçons et 19,9 pour cent pour les filles — sont les plus faibles du pays; les moyennes nationales sont de 63,9 pour cent pour les garçons et de 47,6 pour cent pour les filles. Le faible taux d'achèvement des études chez les filles dans ces deux districts justifie la mesure supplémentaire d'incitation qui consiste à leur distribuer des rations à emporter.
5. Seulement 53 pour cent de la population a accès à l'eau potable et 30 pour cent, à des installations sanitaires satisfaisantes. Par conséquent, une forte proportion de la population souffre de parasitoses intestinales, notamment par des parasites qui affectent l'absorption des aliments chez les enfants. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), partenaire qui collabore au programme de pays, aide à approvisionner en eau potable les districts de Bombali, Koinadugu et Kambia.
6. Environ un tiers des enfants de moins de 5 ans souffrent d'insuffisance pondérale; plus de 34 pour cent accusent un retard de croissance⁸. Le taux global de malnutrition aiguë est de 10 pour cent à l'échelle nationale⁹. L'exercice d'analyse et de cartographie de la vulnérabilité (ACV), réalisé en 2005, a révélé la gravité de la situation avec des taux de 15 pour cent dans les districts de Bombali, Kambia, Port Loko et Koinadugu. Les taux élevés de malnutrition sont liés à une forte incidence des maladies, en particulier pendant la saison des pluies, à l'insuffisance d'aliments de complément pour les jeunes enfants, au mauvais accès aux soins de santé et à un médiocre assortiment alimentaire dans les ménages — pour un quart des ménages, le régime alimentaire n'est pas assez diversifié, ou est à peine suffisant. Le taux extrêmement bas — 4 pour cent — d'allaitement exclusif et d'alimentation appropriée constitue aussi un facteur important de malnutrition chez le tout jeune enfant; un tiers des mères commencent à allaiter leur enfant dans les deux heures qui suivent l'accouchement¹⁰.
7. On enregistre une forte prévalence de l'anémie: 66 pour cent chez les femmes non enceintes, 74 pour cent chez les femmes enceintes, 75,4 pour cent chez les enfants des régions rurales et 68,2 pour cent chez les enfants des villes. Globalement, 13 pour cent des femmes en âge de procréer ont un indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 18,5.
8. Le démembrement et la séparation des familles causés par la guerre civile ont accéléré la propagation du VIH/sida: le taux national de séroprévalence a été estimé à 1,53 pour cent dans le cadre de l'enquête nationale menée en 2005 et à 5 pour cent selon le rapport national sur le sida de 2003. Des enquêtes isolées réalisées dans les hôpitaux de district ont fait apparaître des taux allant de 3 à 5 pour cent. Même si l'on ne prend en considération que l'estimation la plus basse, il y entre 45 000 et 60 000 personnes qui vivent avec le VIH; les femmes de 15 à 24 ans sont les plus lourdement touchées.

⁸ Enquête en grappes, 2000; ACV, 2005.

⁹ Enquête en grappes, 2000.

¹⁰ Ibid.



9. La situation en matière de sécurité alimentaire demeure précaire: la production de riz, qui est l'aliment de base, a progressé tous les ans depuis 2001. En 2004–2005, la production nationale a été estimée à 526 619 tonnes¹¹, soit l'équivalent de 310 705 tonnes de riz usiné, ou seulement 60 pour cent des besoins totaux. Les importations commerciales sont insuffisantes pour combler l'écart entre les besoins et la production locale, si bien que l'aide alimentaire — apportée surtout par le PAM — est devenue importante. Or, l'aide alimentaire du PAM a diminué depuis 2001, année où les quantités livrées atteignaient 54 000 tonnes: en 2004, elles totalisaient 23 645 tonnes et le chiffre pour 2005 était de 17 000 tonnes.
10. L'insécurité alimentaire est un phénomène récurrent. La situation, en particulier dans le nord et dans l'est, est le résultat de 11 années de guerre civile: au niveau des ménages, d'importants segments de la population souffrent d'une extrême insécurité alimentaire; l'offre de produits alimentaires et l'accès à ces produits ne suffisent pas pour combler les besoins pendant la saison de soudure et la population est forcée de s'endetter, à des taux d'intérêt élevés, pour survivre jusqu'à la récolte suivante.

POLITIQUES, CAPACITES ET ACTIONS DU GOUVERNEMENT ET D'AUTRES INTERVENANTS

11. La Stratégie de réduction de la pauvreté pour 2005–2007, qui est axée sur les défis immédiats posés par la période de transition de la guerre à la paix, repose sur trois piliers: i) promouvoir une bonne gouvernance, la paix et la sécurité grâce au rétablissement d'un gouvernement décentralisé et de la prestation des services; ii) promouvoir une croissance durable en faveur des pauvres en créant une situation propice au développement du secteur privé ainsi qu'en remettant en état et en développant l'agriculture; et iii) promouvoir le développement humain, notamment par le développement de l'éducation de base et l'amélioration des services de santé et de nutrition.
12. Le Plan-cadre révisé des Nations Unies pour l'aide au développement 2008–2010 est aligné sur la Stratégie de réduction de la pauvreté de 2005–2007 et probablement sur celle de 2008–2010, qui conserve les trois piliers de la précédente.

ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA COOPERATION PASSEE

13. Au cours des dix dernières années, le PAM a apporté une aide alimentaire aux personnes déplacées les plus démunies, aux réfugiés et à d'autres groupes vulnérables dans le cadre d'interventions prolongées de secours et de redressement (IPSR) pour les pays côtiers de l'Afrique de l'Ouest. L'IPSR nationale de 2005–2006, approuvée en octobre 2004, prévoyait de distribuer 22 222 tonnes de produits alimentaires à 341 750 bénéficiaires; cette IPSR a été prolongée jusqu'en juin 2007, avec un engagement supplémentaire de 4 187 tonnes de produits alimentaires. Une mission d'évaluation conjointe du PAM et du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), réalisée en juin 2006, a recommandé de réduire progressivement les distributions générales pour les cesser en juin 2007 et de réorienter l'aide vers les communautés du sud-est affectées par la présence prolongée des réfugiés et la réinstallation des rapatriés.

¹¹ Sierra Leone. 2005. ACV, Enquête sur la sécurité alimentaire, la santé et la nutrition.



14. Une mission d'évaluation à mi-parcours, réalisée en octobre/novembre 2006, du premier programme de pays pour la Sierra Leone (2005–2007) a examiné la pertinence, l'efficacité et l'efficacé de l'action menée par le PAM au titre de trois activités essentielles — appui à l'éducation de base; santé et nutrition maternelles et infantiles et aide alimentaire aux fins du redressement et du développement, et elle a étudié les problèmes de sécurité alimentaire des pauvres qui souffrent de la faim, ciblés par le programme. Les résultats de l'évaluation ont été pris en considération lors de l'élaboration du présent programme de pays.
15. La mission a constaté que les activités menées au titre du programme de pays étaient utiles et opportunes mais qu'elles n'étaient pas suffisamment intégrées aux programmes nationaux de développement, surtout parce que le Gouvernement n'était pas encore sorti d'une situation d'urgence et n'avait donc pas été en mesure de fournir les ressources humaines et budgétaires nécessaires pour mener à bien et prendre en charge les activités du programme. Le Gouvernement avait encore à prendre la responsabilité du programme et avait autorisé la poursuite des activités de la situation d'urgence, dont l'Organisation des Nations Unies et d'autres institutions assuraient la mise en œuvre.
16. La mission d'évaluation à mi-parcours a conclu que le programme de pays était cohérent et que la stratégie était claire: le programme était axé sur les zones et les groupes les plus vulnérables ainsi que sur le redressement et la reconstruction au niveau des ménages et des communautés. La mission a relevé une tendance délibérée à la concentration de l'aide alimentaire sur les secteurs de la santé, de l'éducation et du développement rural ainsi que sur les districts les plus affectés par l'insécurité alimentaire, et sur les femmes.
17. La mission a insisté sur la nécessité d'intensifier les efforts dans le domaine du VIH/sida: il fallait que le personnel du PAM soit plus sensibilisé et mieux formé pour traiter le problème avec les partenaires et les bénéficiaires. Il fallait également que, dans ce domaine, les interventions soient élargies et intégrées dans tous les programmes du PAM.
18. La mission a recommandé, pour contribuer à atteindre l'objectif national de réduction de la pauvreté, de conserver le même axe stratégique dans le prochain programme de pays, tout en mettant davantage l'accent sur i) l'éducation, en ciblant les orphelins et les autres enfants vulnérables ainsi que les jeunes privés d'enseignement primaire à cause de la guerre civile; ii) des programmes de nutrition visant à réduire des taux de malnutrition inacceptables; iii) des activités Vivres au profit de la formation (VPF); et iv) des programmes pour aider les ménages affectés par le VIH/sida, qui vivent dans l'insécurité alimentaire, à reconstituer leurs actifs et à retrouver des moyens de subsistance durables.
19. La malnutrition, l'analphabétisme des adultes et le chômage des jeunes — conséquences de la guerre civile — sont des problèmes qui se renforcent mutuellement. Il faudra prendre des mesures exceptionnelles et disposer de ressources humaines et financières substantielles pour résoudre ces problèmes. Cela étant, le programme de pays 10584.0 (2008-2010) a pour objectif de mettre en place des filets de protection sociale pour aider les ménages pauvres qui souffrent de la faim, y compris ceux qui sont affectés par le VIH/sida, à répondre durablement à leurs besoins dans les domaines de l'éducation, de la santé et de la nutrition, tout en remédiant aux déséquilibres entre les sexes. Le programme ciblera avant tout les ménages ruraux et visera à lutter contre les causes immédiates et profondes des problèmes d'éducation et de santé.
20. Le présent programme de pays contribue aux six premiers objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) 1, 2, 3, 4, 5 et 6. Il met l'accent sur les axes d'action du PNUAD pour l'aide au développement 2008–2010 et a été formulé en collaboration avec des partenaires gouvernementaux, des organisations non gouvernementales (ONG), des



institutions des Nations Unies et des donateurs. Il correspond à la politique favorable au développement du PAM et à ses objectifs stratégiques 3, 4 et 5.

ORIENTATION STRATEGIQUE DU PROGRAMME DE PAYS

21. Le programme de pays 2008–2010 favorisera: i) l'éducation de base par le biais de l'alimentation scolaire dans l'enseignement primaire, y compris un programme d'incitation destiné aux filles; et ii) l'amélioration de la santé et de la nutrition des femmes et des enfants grâce à des programmes intégrés de santé et de nutrition maternelles et infantiles, y compris une aide alimentaire aux personnes vivant avec le VIH. Étant donné la grave insécurité alimentaire qui sévit dans les districts ciblés, une composante supplémentaire d'activités Vivres pour la création d'avoirs devait compléter l'alimentation scolaire et les interventions en matière de santé maternelle et infantile par le biais de la remise en état des routes et d'un appui à l'augmentation de la production des agriculteurs; cette activité a été abandonnée en raison de contraintes liées aux ressources.
22. Le programme de pays permettra de mettre en place les arrangements institutionnels appropriés et de renforcer la capacité des institutions officielles et des homologues des districts afin de faciliter la prise en charge par les pouvoirs publics et les communautés. Des organismes de gestion du programme sont actifs dans les districts visés par le programme de pays, y compris au niveau communautaire. La stratégie de mise en œuvre mettra l'aide alimentaire au centre d'un programme communautaire d'appui à l'éducation de base, qui comprendra la création de parcelles agricoles dans les écoles ainsi que des activités de formation et de renforcement des capacités des associations parents-enseignants et l'établissement de comités de gestion scolaire et de conseils de district. Cette stratégie exige une coordination avec l'UNICEF, d'autres institutions des Nations Unies et des donateurs bilatéraux afin d'utiliser l'aide alimentaire en combinaison avec l'apport d'autres éléments de développement. En collaboration avec le Ministère de l'éducation, de la science et de la technologie et d'autres partenaires de développement, le PAM s'emploiera à s'adjoindre des ONG et des organisations communautaires en tant que partenaires pour mettre en œuvre les activités à assise communautaire.
23. Les résultats escomptés du programme de pays sont les suivants:
 - Accès élargi à l'éducation de base et amélioration des taux de fréquentation et de poursuite de la scolarité des enfants, en particulier des filles; et
 - amélioration de la nutrition et de la santé des groupes vulnérables, dont les personnes vivant avec le VIH.
24. Le programme de pays visera à:
 - aider les ménages à investir davantage dans l'enseignement primaire;
 - améliorer la nutrition des femmes enceintes et des mères allaitantes ainsi que des enfants souffrant de malnutrition modérée;
 - accroître les capacités des mères et des prestataires de soins aux enfants dans les collectivités les plus touchées par l'insécurité alimentaire;
 - axer l'appui nutritionnel sur les personnes touchées par le VIH et leurs familles; et
 - renforcer les moyens des autorités gouvernementales et de celles des districts de gérer et de poursuivre les interventions d'alimentation scolaire et de nutrition à l'appui des groupes vulnérables.



25. Ces interventions seront menées au titre de deux composantes pour lesquelles les ressources alimentaires du PAM seront combinées à des ressources non alimentaires: i) appui à l'éducation de base; et ii) programme intégré de santé et de nutrition maternelles et infantiles, y compris un appui à la prévention, à l'atténuation et au traitement du VIH/sida.
26. Le ciblage repose sur l'exercice ACV datant de 2005 réalisé par le Gouvernement en collaboration avec le PAM, l'OMS, le PNUD, l'UNICEF et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). L'aide du PAM ira chaque année à 179 300 personnes vulnérables vivant dans l'insécurité alimentaire, dont 60 pour cent seront des femmes, dans les districts de Bombali, Kambia, Koinadugu, Port Loko et Tonkolili (voir annexe I-A), dans lesquels sévissent des taux élevés de pauvreté, d'insécurité alimentaire dans les ménages, de malnutrition et d'analphabétisme ainsi qu'un faible accès à l'éducation de base.
27. Afin d'assurer la concentration géographique et une "masse critique" d'activités, le programme de pays complètera l'action d'autres institutions des Nations Unies, d'ONG, d'organisations communautaires, de donateurs bilatéraux ainsi que de projets financés par des institutions financières internationales. Les deux composantes du PAM se renforceront mutuellement de manière à en maximiser l'impact sur les bénéficiaires et à renforcer la durabilité.

COMPOSANTE 1: APPUI A L'EDUCATION DE BASE

28. Un grand défi à relever dans le cadre de la politique nationale de l'enseignement consiste à augmenter la scolarisation et à améliorer la poursuite des études dans l'enseignement primaire, en particulier chez les enfants des communautés vulnérables exposés à l'insécurité alimentaire, lesquels restent souvent hors du système scolaire en raison des coûts élevés d'opportunité. Le PAM continuera donc d'appuyer les efforts nationaux mis en œuvre pour élargir l'accès à l'éducation de base afin de faire progresser les taux de scolarisation et d'achèvement des études, en particulier pour les enfants vulnérables. L'activité, qui s'appuie sur les enseignements tirés du programme de pays précédent, fournira au Gouvernement des modèles qui permettront de la renouveler et de l'étendre.
29. Dans le cadre du programme de pays précédent, 190 000 enfants étaient nourris chaque année dans 691 écoles de cinq districts souffrant d'insécurité alimentaire et défavorisés sur le plan de l'éducation des provinces septentrionale et orientale; dans les classes supérieures, 22 140 filles ont reçu tous les mois des rations de haricots ou de légumes secs à emporter. Un plus petit nombre d'élèves bénéficieront de l'alimentation scolaire dans le cadre du nouveau programme de pays dans les districts de Kambia, Port Loko, Bombali, Tonkolili et Koinadugu; à titre d'incitation, des rations à emporter seront distribuées dans les districts de Koinadugu et de Kambia, où les niveaux d'insécurité alimentaire sont importants et les taux d'achèvement des études, bruts ou ne concernant que les filles, les plus faibles des cinq districts.
30. En moyenne, 100 000 élèves recevront quotidiennement un repas chaud composé de 100 grammes de céréales, 30 grammes de légumes secs, 10 grammes d'huile végétale et 3 grammes de sel pendant l'année scolaire qui compte 195 jours.



31. En moyenne, 5 000 filles de la quatrième à la sixième année devraient bénéficier d'une ration mensuelle à emporter de 2 500 grammes de légumes secs pendant neuf mois par an; pour pouvoir bénéficier de cette ration, elles devront justifier d'un taux de fréquentation scolaire minimum de 80 pour cent dans le mois. Les écoles des communautés exposées à l'insécurité alimentaire et marquées par une forte disparité entre les sexes des districts de Koinadugu et de Kambia seront prioritaires lors de la sélection des filles appelées à bénéficier de la ration à emporter.
32. Au titre de la composante 1, 8 704 tonnes de produits alimentaires seront distribuées.
33. Les apports complémentaires du Ministère de l'éducation, de la science et de la technologie, de l'UNICEF et des communautés d'accueil contribueront à obtenir les résultats escomptés: amélioration des taux de scolarisation et de poursuite des études ainsi que de l'alphabétisation (calcul, écriture et lecture) et des connaissances utiles à la vie chez les enfants des écoles participant à la composante, ce qui leur donnera de meilleures possibilités de poursuivre leurs études dans le secondaire et de suivre une formation professionnelle. La concentration géographique des deux types d'activité devrait permettre de maximiser leur impact sur les bénéficiaires.
34. Le déparasitage sera assuré en collaboration avec l'UNICEF dans les écoles ciblées; les activités d'éducation nutritionnelle et de mobilisation et de sensibilisation au VIH/sida seront menées avec l'UNICEF et l'OMS.
35. Conformément à l'objectif stratégique 5, les capacités du Gouvernement seront renforcées, l'accent étant mis sur la gestion des systèmes de suivi de l'alimentation scolaire et de l'évolution de la sécurité alimentaire. Étant donné la réussite du programme d'alimentation scolaire du PAM, le Gouvernement a demandé à l'Organisation de continuer à collaborer pour consolider le service national d'alimentation scolaire récemment créé au Ministère de l'éducation, de la science et de la technologie afin de lui permettre d'assurer la gestion durable de la mise en œuvre de son propre programme d'alimentation scolaire. Dans le cadre de la stratégie d'action du PAM, un Volontaire des Nations Unies parrainé par le PAM, sera affecté au service d'alimentation scolaire du Ministère afin de fournir un appui au renforcement des capacités.

COMPOSANTE 2: PROGRAMME INTEGRE DE SANTE ET DE NUTRITION MATERNELLES ET INFANTILES

36. La santé et la nutrition maternelles et infantiles (SNMI) fera partie d'un programme mis en œuvre avec l'UNICEF et le Gouvernement pour réduire la mortalité maternelle et infantile associée à la malnutrition. Les activités prévues contribueront à renforcer les capacités des services de nutrition dans les districts ainsi que les programmes d'éducation sanitaire et nutritionnelle dans les dispensaires et dans les communautés. L'aide alimentaire du PAM sera complétée par les activités du Ministère de la santé, en partenariat avec l'UNICEF et des ONG et avec l'appui technique de l'OMS. Dans le district de Bombali, qui est le plus touché, une aide alimentaire sera apportée à tous les enfants de 6 à 23 mois tandis que les femmes enceintes recevront une aide à partir du deuxième trimestre jusqu'à l'accouchement et les mères allaitantes pendant six mois après l'accouchement; le groupe cible est constitué par les mères allaitantes ayant des enfants de 0 à 6 mois. Les enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition modérée recevront une alimentation de complément dans les cinq districts. Le nombre de jours d'alimentation complémentaire est estimé à 90 par enfant souffrant de malnutrition modérée.



37. La sensibilisation aux problèmes d'éducation nutritionnelle et de VIH/sida sera intégrée aux activités SNMI des unités sanitaires périphériques des cinq districts, en collaboration avec le Ministère de la santé et de l'assainissement, l'UNICEF et les ONG partenaires. L'éducation sanitaire et nutritionnelle, y compris la sensibilisation au VIH/sida, est assurée dans le cadre de séances hebdomadaires qui ont lieu dans les dispensaires. Du matériel d'information, d'éducation et de communication est fourni au Ministère de la santé et de l'assainissement par l'UNICEF afin de renforcer l'efficacité de l'activité. Dans le domaine de la nutrition, d'autres interventions seront menées, par exemple, pour encourager la création de jardins potagers dans les unités sanitaires périphériques afin d'obtenir des micronutriments de complément.
38. La distribution d'un mélange d'aliments enrichi fera partie d'une campagne intégrée de soins prénatals et de soins aux moins de 5 ans. Dans les districts ciblés, les partenaires mettront en commun des ressources pour le renforcement des capacités et de l'éducation sanitaire et nutritionnelle, y compris la sensibilisation au VIH/sida. Les bénéficiaires seront encouragés à tirer parti des services de conseil et de dépistage du VIH/sida dans les centres sanitaires régionaux. Les femmes, quant à elles, seront encouragées à participer au programme de prévention de la transmission mère-enfant. L'alimentation complémentaire des enfants âgés de 6 mois à 5 ans qui souffrent de malnutrition aiguë sera intégrée au programme nutritionnel par le biais de services de proximité renforcés pour les enfants de moins de 5 ans assurés par les centres de santé maternelle et infantile et de programmes de promotion de la croissance axés sur la communauté et financés par des ONG.
39. Dans le cadre du programme de pays précédent, une aide était fournie tous les ans à 77 520 jeunes enfants et mères. Le programme de pays 2008–2010 ciblera 56 800 bénéficiaires par an, y compris 10 800 femmes enceintes et mères allaitantes (5 400 tous les six mois), 26 400 enfants de moins de 2 ans (6 600 tous les trois mois) et 19 600 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition modérée (4 900 tous les trois mois).
40. Le PAM se propose d'aider le Gouvernement à mettre en place des systèmes de suivi de la sécurité alimentaire et de surveillance nutritionnelle pour obtenir des informations destinées à faciliter la prise de décisions et le ciblage des groupes les plus vulnérables. Le PAM s'appuiera sur l'analyse complète de la vulnérabilité et de la sécurité alimentaire réalisée en 2005, qui a permis d'obtenir des informations de base sur la sécurité alimentaire dans les districts de tout le pays. En collaboration avec le Gouvernement et les partenaires, le PAM entreprendra une analyse complète de la vulnérabilité dans les chefferies afin d'actualiser les informations sur la vulnérabilité et l'insécurité alimentaire. La chefferie est une entité plus petite que le district, si bien que les informations seront utiles pour les analyses de la vulnérabilité dans les districts et peuvent faciliter le ciblage des bénéficiaires les plus démunis qui vivent dans la plus grande insécurité alimentaire.
41. Les niveaux élevés de malnutrition exigent d'autres interventions pour compléter le travail du Gouvernement dans le secteur de la santé. Le PAM contribuera à renforcer la capacité du Ministère de la santé et de l'assainissement à gérer les programmes de santé maternelle et infantile et à mener des enquêtes et des activités de surveillance nutritionnelle. Un Volontaire des Nations Unies, dont les services seront financés par le PAM, sera affecté à cette fin au Ministère de la santé et de l'assainissement. La formation des homologues et du personnel du PAM dans le domaine de la nutrition sera dispensée au début du programme et le renforcement des capacités sera assuré au niveau des districts, en coordination avec l'UNICEF et le Gouvernement. Ces activités seront en partie financées au titre des autres coûts opérationnels directs (Autres COD); le bureau de pays recherchera



d'autres possibilités de financement auprès de donateurs potentiels.

PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

42. Environ 500 personnes vivant avec le VIH — 200 qui suivent une thérapie antirétrovirale et 300, le programme de prévention de la transmission mère–enfant — seront ciblées dans les cinq districts et recevront une ration familiale quotidienne de 6 240 kilocalories (soit 2 500 personnes au total). Le ciblage des bénéficiaires est axé sur les personnes qui ont un état nutritionnel à risque et qui, ayant participé au programme des services de conseil et de dépistage confidentiel géré par le Groupe national de lutte contre le sida, ont été dirigées vers les programmes de thérapie antirétrovirale et de prévention de la transmission mère–enfant. Au titre de l'activité 2, 4 755 tonnes de produits alimentaires seront distribués.

STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE

43. Le programme de pays est axé sur les objectifs nationaux définis dans la Stratégie de réduction de la pauvreté et s'appuie sur les enseignements tirés du premier programme de pays et des activités de secours et de redressement menées récemment. Conformément au processus national de décentralisation, les composantes du programme de pays seront mises en œuvre par le biais de mécanismes décentralisés, parmi lesquels les conseils et les comités directeurs de district. Les communautés et les organisations communautaires y participeront à part entière.
44. Il importe d'intégrer les activités appuyées par le PAM dans les programmes du Ministère de la santé et de l'assainissement et du Ministère de l'éducation, de la science et de la technologie. En collaboration avec le Ministère du développement et de la planification, le Ministère de l'éducation, de la science et de la technologie et le Ministère de la santé et de l'assainissement, le PAM encouragera les districts visés par le programme à inclure ces activités dans leurs plans à moyen terme car, conformément à la politique de décentralisation, les conseils de district se sont vu octroyer en matière de coordination des responsabilités qui touchent les ministères, les départements et les organismes à ce niveau.
45. Le Ministère du développement et de la planification sera chargé de la coordination nationale et présidera le Comité de pilotage du programme de pays composé de représentants des ministères et du PAM, qui se réuniront au moins deux fois par an afin de superviser le programme et d'établir et réévaluer les liens avec les autres programmes nationaux de développement.
46. Le programme sera mis en œuvre en appliquant une méthode participative, l'accent étant mis sur la gestion et l'évaluation des activités par les communautés. Les membres des comités chargés des activités seront élus par les communautés et seront responsables de la planification au niveau communautaire. Des comités de mobilisation communautaire contribueront à mobiliser la population, en particulier les femmes, et une action d'éducation des communautés sera engagée pour promouvoir la prise de décisions participatives sur les activités du programme. Les femmes seront encouragées à participer aux comités de distribution et de gestion des produits alimentaires; elles devraient constituer au moins 50 pour cent des membres. Le Ministère de l'éducation, de la science et de la technologie sera chargé de la mise en œuvre du programme d'alimentation scolaire par l'intermédiaire du service de coordination de l'alimentation scolaire et collaborera avec



le Ministère de la santé et de l'assainissement et l'UNICEF à des programmes visant à assurer aux enfants des écoles un bon état sanitaire et nutritionnel. Le Ministère de la santé et de l'assainissement sera l'autorité technique officielle chargée des activités menées au titre du programme intégré de santé et de nutrition maternelles et infantiles. Les détails relatifs à la gestion, à la coordination et aux rapports sur la mise en oeuvre seront fournis dans le résumé de chaque composante et dans le plan d'action du programme de pays.

47. Pour associer les ministères à la gestion du programme, des comités de pilotage de district seront institués sous la présidence du Ministère du développement et de la planification et se composeront de représentants du Ministère de l'éducation, de la science et de la technologie, du Ministère de l'agriculture et de la sécurité alimentaire, du Ministère de la santé et de l'assainissement, du PAM et des partenaires coopérants. Ces comités se réuniront tous les trois mois pour orienter et coordonner la mobilisation des ressources internes et externes et faire en sorte que les activités soient intégrées au développement national. Pour chaque composante, un plan de travail annuel sera signé par le PAM, le Ministère du développement et de la planification et le ministère compétent dans le secteur visé.
48. La réussite du programme de pays repose sur l'existence de partenariats stratégiques avec l'UNICEF, l'OMS et ONUSIDA. La collaboration avec l'UNICEF et l'OMS dans le domaine de la nutrition au titre de l'activité relative à la santé maternelle et infantile et celle avec l'UNICEF dans le domaine du déparasitage lié à l'alimentation scolaire seront renforcées. Les modalités de collaboration avec ONUSIDA sont maintenues et le Gouvernement doit rechercher de nouvelles sources de financement de manière à pouvoir atteindre des objectifs plus larges pour aider les personnes vivant avec le VIH.

LOGISTIQUE

49. Le bureau de pays continuera à acheminer les produits alimentaires depuis Freetown vers les points de livraison avancés (PLA) et les points de livraison finals (PLF) avec les camions du PAM et ceux de transporteurs privés, lorsque cela sera possible. Les routes sont en mauvais état, en particulier pendant la saison des pluies; elles ne sont généralement pas asphaltées et les livraisons doivent se faire par camions 4x4. Le bureau de pays entretient un parc de 30 camions de 5 tonnes et de 8 tonnes qui assurent les livraisons à temps, car il n'y a pas de véhicule approprié sur le marché. Certains sont vieux et doivent être remplacés d'urgence. Le parc de véhicules du PAM assure toutes les livraisons depuis les bureaux auxiliaires jusqu'aux PLF. Le coût du transport terrestre, de l'entreposage et de la manutention (TTEM) est estimé à 139 dollars la tonne. Le système d'analyse et de gestion du mouvement des produits (COMPAS) fonctionne dans le bureau de pays.

GESTION, SUIVI ET EVALUATION DU PROGRAMME

50. Une formation aux objectifs, aux incidences sociales et aux modalités de mise en oeuvre du programme, organisée avant le lancement de ce dernier, sera dispensée au personnel du PAM pour lui permettre d'agir avec les communautés bénéficiaires, les partenaires coopérants, les organisations communautaires, les chefs, les homologues et les administrateurs locaux.



51. Le bureau de pays aura besoin de compléter ses effectifs par des administrateurs et du personnel d'appui; il s'assurera les services des Volontaires des Nations Unies et des programmes des administrateurs auxiliaires. Afin d'assurer l'efficacité de la mise en œuvre, il faudra organiser une formation dans les domaines suivants: suivi et évaluation fondés sur les résultats (S&E), application des directives du PAM en matière de nutrition et d'éducation, analyse du cadre logique, sensibilisation au VIH/sida, problématique hommes–femmes et méthodes participatives, procédures administratives et financières, application des systèmes et procédures, et bases de la gestion du programme.
52. Conformément au processus de suivi fondé sur les résultats, le PAM continuera à suivre la réalisation des objectifs du programme de pays, les avantages et les résultats escomptés. Des indicateurs réalistes et des délais correspondant aux différents stades de chaque composante ont été arrêtés dans le cadre logique afin de pouvoir rendre compte de l'avancement des activités. Les homologues et les communautés feront rapport sur ces indicateurs.
53. Afin d'élaborer un cadre commun pour fixer les priorités et arrêter les objectifs à atteindre, le PAM et les ministères compétents, les institutions des Nations Unies, les ONG et les organisations communautaires actualiseront en 2007 les enquêtes de référence existantes sur la nutrition, l'éducation, les moyens de subsistance et les infrastructures rurales qui ont été réalisées dans les districts ciblés, en poussant l'analyse jusqu'au niveau de la chefferie. L'analyse de la vulnérabilité servira à suivre la sécurité alimentaire dans les zones ciblées. Des indicateurs de sécurité alimentaire seront utilisés pour déterminer le moment où entrer dans une nouvelle zone et où se retirer des zones où le programme est mis en œuvre.
54. La collaboration des ONG et leur participation à la définition, à la mise en œuvre, au suivi et à la supervision des composantes du programme de pays seront renforcées, en particulier dans les domaines de l'appui à l'éducation de base et de la santé et de la nutrition maternelles et infantiles dans lesquels elles fournissent un appui et une formation technique. Des partenariats seront établis avec des ONG nationales afin de faire connaître les activités menées en matière de santé et d'éducation et d'en assurer le suivi local à l'appui du suivi et de la gestion fondés sur les résultats. Si possible, des ressources supplémentaires seront mobilisées sur place et à l'extérieur.
55. L'évaluation à mi-parcours sera faite en 2009 en collaboration avec les partenaires et le bureau régional du PAM pour déterminer l'efficacité du programme de pays au regard des objectifs prévus, eu égard en particulier aux Engagements renforcés à l'égard des femmes; des données de référence sur une série minimale d'indicateurs sexospécifiques seront réunies pour évaluer les résultats obtenus par rapport aux engagements, comme prévu dans la politique du PAM relative à la problématique hommes–femmes.
56. Le bureau de pays encouragera les parties prenantes à participer à l'évaluation et à l'examen du programme. Des représentants des donateurs seront encouragés à participer aux examens annuels; des visites seront organisées à leur intention pour leur permettre de suivre les composantes du programme de pays.

ANNEXE I-A

VENTILATION DES BÉNÉFICIAIRES PAR COMPOSANTE ET RÉPARTITION DES VIVRES (MOYENNE ANNUELLE)				
Composante	Quantité de produits (tonnes)	Répartition par composante (%)	Nombre de bénéficiaires par an	Femmes bénéficiaires par an (%)
Composante 1: Appui à l'éducation de base	8 365	64	100 000	50
Composante 1: Ration à emporter	339		20 000	50
Composante 2: Santé maternelle et infantile et alimentation de complément	3 909	30	56 800	60
Composante 2: Aide aux personnes vivant avec le VIH	846	6	2 500*	70
Total	13 459	100	179 300	

* 500 participants effectifs.



ANNEXE I-B

TYPE DE PRODUITS ET TAILLE DE LA RATION			
Composante	Type de produit alimentaire	Taille des rations (grammes/personne/jour)	Valeur nutritionnelle (kcal)
Composante 1			
Composante 1A: alimentation scolaire	Céréales Légumes secs Huile végétale Sel	100 30 10 3	540
Composante 1B: ration à emporter (filles)	Légumes secs	2 500*	875
Composante 2 (premier volet):			
Composante 2A: femmes enceintes, mères allaitantes et enfants de moins de 2 ans	Aliment composé Huile végétale Sucre	150 15 12	750
Composante 2B: enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition modérée	Aliment composé Huile végétale Sucre	250 25 20	1 250
Composante 2 (deuxième volet):			
Aide aux personnes vivant avec le VIH**	Céréales Légumes secs Aliment composé Huile végétale Sucre Sel	750 250 250 150 125 15	6 240



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES

Chaîne de résultats	Indicateurs de résultats	Risques, hypothèses	Ressources requises
<p>Résultat du PNUAD escomptés à moyen terme</p> <p>Amélioration dans tout le pays de l'accès de tous les enfants, garçons et filles, à une éducation primaire complète.</p> <p>Amélioration de l'état de santé des enfants de moins de 5 ans et des femmes en âge de procréer, l'accent étant mis sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile.</p>	<p>Indicateurs de résultats à moyen terme du PNUAD</p> <p>Augmentation du taux net de fréquentation scolaire, qui passe de 69% à 75%.</p> <p>Augmentation des taux de scolarisation, de poursuite de la scolarité et d'achèvement des études des filles dans l'enseignement primaire et secondaire.</p> <p>Réduction du taux de malnutrition aiguë et sévère chez les enfants de moins de 5 ans, qui est ramené de 10% à 5%</p>		
<p>Composante 1 du programme de pays: Objectif stratégique 4: Appui à l'accès à l'enseignement primaire et réduction des disparités entre les sexes dans l'accès à l'éducation</p>			
<p>Résultats à moyen terme</p> <p>Augmentation de la scolarisation des garçons et des filles dans les écoles primaires appuyées par le PAM.</p> <p>Amélioration de la fréquentation scolaire des garçons et des filles dans les écoles primaires appuyées par le PAM.</p> <p>Amélioration de la capacité de concentration et d'apprentissage des garçons et des filles dans les écoles appuyées par le PAM.</p> <p>Réduction des disparités entre les garçons et les filles dans les écoles appuyées par le PAM.</p>	<p>Indicateurs de résultats à moyen terme</p> <p>Effectifs scolarisés: nombre de garçons et de filles inscrits dans les écoles primaires appuyées par le PAM.</p> <p>Taux de fréquentation: pourcentage de garçons et de filles dans les écoles primaires appuyées par le PAM qui vont à l'école pendant au point 80% de l'année scolaire.</p> <p>Perception qu'ont les enseignants de la capacité de concentration et d'apprentissage des enfants bénéficiaires de l'alimentation scolaire.</p> <p>Ratio garçons/filles bénéficiant de l'aide alimentaire dans les écoles appuyées par le PAM.</p>	<p>Climat politique pacifique et stable.</p> <p>Le Gouvernement et le PAM ont un cadre de gestion du programme de pays qui facilite l'intégration des activités aux activités nationales de développement connexes.</p> <p>Aptitude du Gouvernement et des partenaires à fournir des ressources complémentaires en parallèle avec l'aide alimentaire du PAM.</p> <p>Maintien des stratégies et des priorités nationales en matière d'éducation.</p>	<p>Montant total des ressources allouées (par composante de programme de pays): 6 909 946 dollars.</p>

ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES

Chaîne de résultats	Indicateurs de résultats	Risques, hypothèses	Ressources requises
<p>Résultats à court terme</p> <p>Des repas sont fournis à une moyenne de 100 000 élèves dans les écoles primaires appuyées par le PAM pendant 195 jours par an; des rations à emporter sont distribuées à une moyenne de 5 000 filles pendant 9 mois par an.</p> <p>27 883 tonnes de produits alimentaires sont distribuées tous les ans au titre du programme d'alimentation scolaire.</p> <p>113 tonnes de produits sont distribuées tous les ans au titre des rations à emporter.</p> <p>Tous les comités de gestion scolaire sont sensibilisés et ont activement participé aux activités d'alimentation scolaire.</p>	<p>Indicateurs de résultats</p> <p>Quantité de produits alimentaires distribués (par catégorie d'activité et produit).</p> <p>Nombre de garçons et de filles recevant des repas scolaires dans les écoles primaires appuyées par le PAM.</p> <p>Nombre de filles recevant des rations à emporter par mois.</p> <p>Nombre de comités participant activement au programme d'alimentation scolaire</p>	<p>Possibilité d'accès aux bénéficiaires.</p> <p>Apport de fonds en temps voulu et offre de produits alimentaires assurés.</p>	
<p>Composante 2 du programme de pays: Objectif stratégique 3: Appui à l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants, des mères et autres personnes vulnérables, dont les personnes vivant avec le VIH</p>			
<p>Résultats à moyen terme</p> <p>Réduction du niveau de malnutrition chez les enfants ciblés.</p> <p>Réduction des niveaux de malnutrition chez les mères allaitantes.</p> <p>Amélioration de l'état nutritionnel des femmes enceintes.</p> <p>Amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires ciblés dans le cadre des programmes VIH/sida.</p>	<p>Pourcentage d'enfants dénutris de moins de 5 ans.</p> <p>Prévalence de la malnutrition modérée aiguë chez les enfants de moins de 5 ans (selon le sexe).</p> <p>Prévalence de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de moins de 5 ans (selon le sexe).</p> <p>Prévalence de la malnutrition chez les femmes bénéficiaires des programmes de santé maternelle et infantile (indice de masse corporelle et faible poids à la naissance).</p> <p>Gain de poids chez les femmes enceintes.</p> <p>Pourcentage d'enfants pesant au moins 2,5 kilogrammes à la naissance.</p> <p>Taux de suivi du traitement par programme spécifique de traitement et de soins.</p>	<p>Climat politique pacifique et stable.</p> <p>Aide complémentaire fournie par d'autres acteurs du développement sous forme d'apports non alimentaires.</p> <p>Les autres besoins essentiels sont satisfaits (santé/hygiène, etc.).</p>	<p>Montant total des ressources allouées (par composante du programme de pays: 4 058 223 dollars.</p>





ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES

Chaîne de résultats	Indicateurs de résultats	Risques, hypothèses	Ressources requises
<p>Résultats à court terme</p> <p>Fourniture à temps, tous les ans, d'aliments enrichis en micronutriments à 26 400 enfants de moins de 2 ans et à 19 600 enfants dénutris de moins de 5 ans.</p> <p>Fourniture à temps, tous les ans, d'aliments enrichis en micronutriments à 10 800 femmes enceintes et mères allaitantes dans le cadre des programmes de santé maternelle et infantile.</p> <p>1 303 tonnes de produits distribuées, tous les ans, au titre des programmes de santé et de nutrition maternelles et infantiles.</p> <p>500 personnes vivant avec le VIH ont reçu des rations alimentaires mensuelles.</p> <p>282 tonnes de produits alimentaires distribués tous les ans aux personnes vivant avec le VIH.</p>	<p>Nombre d'enfants dénutris couverts par le biais d'interventions nutritionnelles appuyées par une aide alimentaire, selon le groupe d'âge.</p> <p>Nombre de femmes enceintes et de mères allaitantes bénéficiaires du programme de santé maternelle et infantile appuyé par l'aide alimentaire.</p> <p>Quantité de produits enrichis en micronutriments distribués aux femmes et aux enfants de moins de 5 ans dans le cadre du programme de santé maternelle et infantile.</p> <p>Nombre de personnes vivant avec le VIH bénéficiant d'interventions appuyées par une aide alimentaire.</p> <p>Quantité de produits enrichis en micronutriments distribués aux personnes vivant avec le VIH.</p>	<p>Sécurité de base assurée.</p> <p>Ration acceptée par les bénéficiaires.</p> <p>Aide complémentaire fournie par d'autres acteurs humanitaires sous forme d'apports non alimentaires.</p> <p>Suffisance de l'offre de produits alimentaires.</p>	

ANNEXE III

VENTILATION DES COÛTS DU PROJET 2008–2010			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen par tonne	Valeur (dollars)
COÛTS POUR LE PAM			
A. Coûts opérationnels directs			
Produits*			
- Céréales (boulgour)	6 261	360	2 253 960
- Légumes secs (pois cassés jaunes)	2 231	330	736 230
- Aliments composés	3 450	360	1 242 000
- Huile végétale	999	1 000	999 000
- Sucre	333	500	166 500
- Sel iodé	185	95	17 575
Total, produits	13 459		5 415 265
Transport extérieur (101,60 dollars/tonne)			1 367 434
Total, TTEM			1 864 423
Autres coûts opérationnels directs			515 860
Total, coûts opérationnels directs			9 162 982
B. Coûts d'appui directs¹ (10%)			
Total, coûts d'appui directs			1 098 282
C. Coûts d'appui indirects² (7%)			
Total, coûts d'appui indirects			718 288
COÛT TOTAL POUR LE PAM			10 979 553
VENTILATION ANNUELLE DES COÛTS DU PROJET, 2008			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen par tonne	Valeur (dollars)
COÛTS POUR LE PAM			
A. Coûts opérationnels directs			
Produits*			
- Céréales (boulgour)	1 970	360	709 200
- Légumes secs (pois cassés jaunes)	686	330	226 380
- Aliments composés	1 150	360	414 000
- Huile végétale	321	1 000	321 000
- Sucre	111	500	55 500
- Sel iodé	58	95	5 510
Total, produits	4 296		1 731 590
Transport extérieur (101,60 dollars/tonne)			436 474
Total, TTEM			595 108
Autres coûts opérationnels directs			195 594
Total, coûts opérationnels directs			2 958 766



B. Coûts d'appui directs ¹ (10%)			
Total, coût d'appui directs			381 090
C. Coûts d'appui indirects ² (7%)			
Total, coûts d'appui indirects			233 790
COÛT TOTAL POUR LE PAM			3 573 646
VENTILATION ANNUELLE DES COÛTS DU PROJET, 2009			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen par tonne	Valeur dollars)
COÛTS POUR LE PAM			
A. Coûts opérationnels directs			
Produits [*]			
- Céréales (boulgour)	2 087	360	751 320
- Légumes secs (pois cassés jaunes)	743	330	245 190
- Aliments composés	1 150	360	414 000
- Huile végétale	333	1 000	333 000
- Sucre	111	500	55 500
- Sel iodé	61	95	5 795
Total, produits	4 485		1 804 805
Transport extérieur 101,60 dollars/tonne			455 676
Total, TTEM			621 290
Autres coûts opérationnels directs			173 000
Total, coûts opérationnels directs			3 054 771
B. Coûts d'appui directs ¹ (10%)			
Total, coûts d'appui directs			372 859
C. Coûts d'appui indirects ² (7%)			
Total, coûts d'appui indirects			239 934
COÛT TOTAL POUR LE PAM			3 667 564
VENTILATION ANNUELLE DES COÛTS DU PROJET, 2010			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen par tonne (dollars)	Valeur (dollars)
COÛTS POUR LE PAM			
A. Coûts opérationnels directs			
Produits [*]			
- Céréales (boulgour)	2 204	360	793 440
- Légumes secs (pois cassés jaunes)	801	330	264 330
- Aliments composés	1 150	360	414 000
- Huile végétale	344	1 000	344 000
- Sucre	111	500	55 500
- Sel iodé	65	95	6 175
Total, produits	4 675		1 877 445
Transport extérieur			474 980
Total, TTEM			647 610



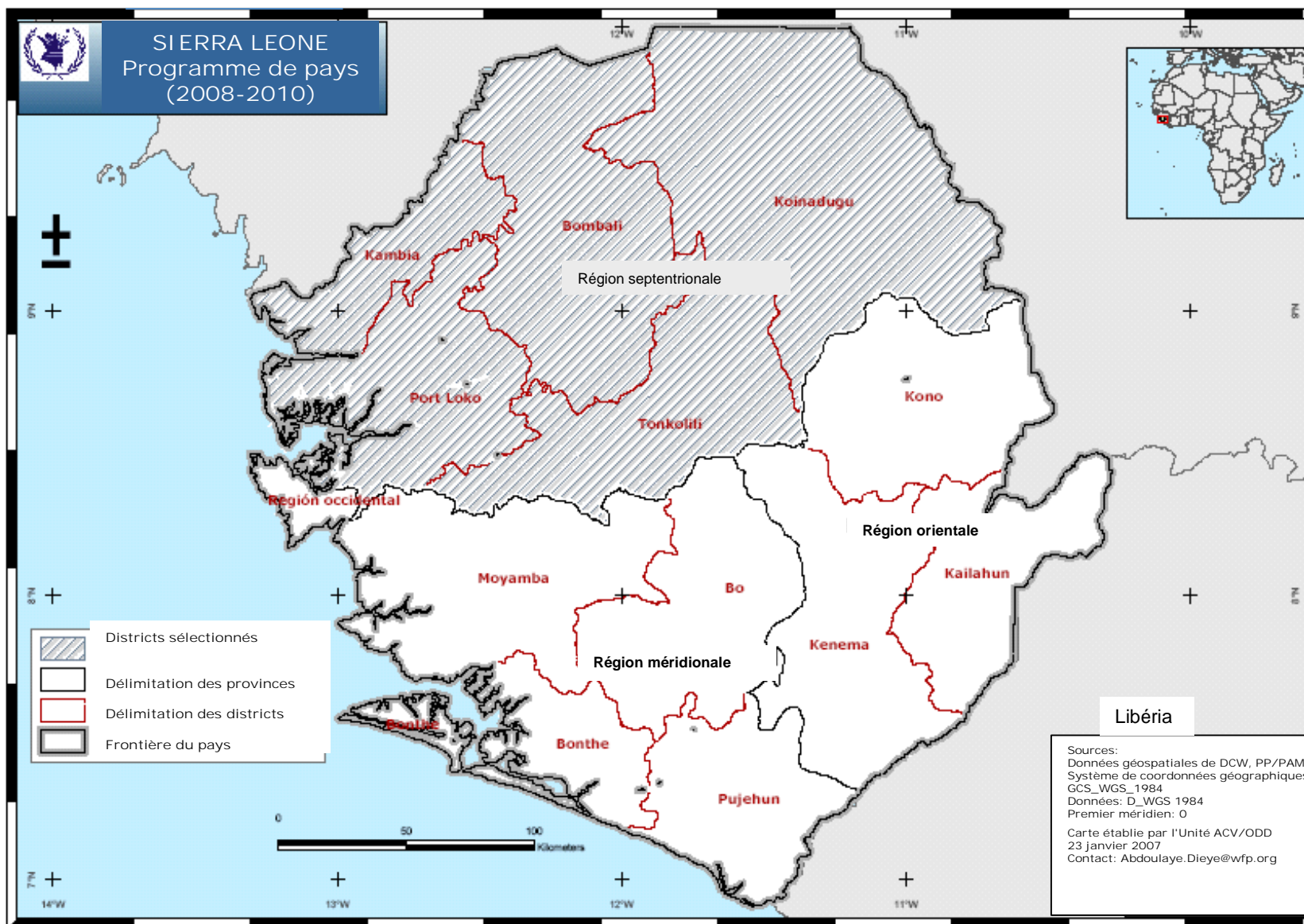
Autres coûts opérationnels directs		147 266
Total, coûts opérationnels directs		3 147 301
B. Coûts d'appui directs ¹(10%)		
Total, coûts d'appui directs		344 333
C. Coûts d'appui indirects ² (7%)		
Total, coûts d'appui indirects		244 414
TOTAL, COÛTS POUR LE PAM		3 736 048
* Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins budgétaires et d'approbation. Le contenu peut varier.		

¹ Chiffre indicatif à titre d'information. L'allocation annuelle des CAD est réexaminée chaque année.

² Le taux de recouvrement appliqué aux CAI peut être modifié par le Conseil pendant la durée du projet.



ANNEXE IV



Les appellations employées dans cette publication 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 ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

ACV	Analyse et cartographie de la vulnérabilité
Autres COD	autres coûts opérationnels directs
CAD	coûts d'appui directs
CAI	coûts d'appui indirects
COMPAS	Système d'analyse et de gestion du mouvement des produits
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
ODD	Bureau régional de Dakar (Afrique de l'Ouest)
OMD	objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
PIB	Produit intérieur brut
PLA	point de livraison avancé
PLF	point de livraison final
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
S&E	Suivi et évaluation
SNMI	santé et nutrition maternelles et infantiles
TTEM	transport terrestre, entreposage et manutention
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VIH/sida	Virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise
VPF	Vivres au profit de la formation