

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Rome, 21 - 25 octobre 2002

NOTES D'INFORMATION



Distribution: GÉNÉRALE

WFP/EB.3/2002/INF/22

14 octobre 2002

ORIGINAL: ANGLAIS

MISE À JOUR SUR LE RÔLE DU PAM DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

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>).

"Il y a quelques semaines, j'étais au Malawi et j'ai rencontré un groupe de femmes atteintes du VIH. Comme je le fais toujours quand je rencontre des gens atteints du SIDA et d'autres groupes communautaires, je leur ai demandé quelle était leur priorité numéro un. Leur réponse a été claire et unanime. "Ni des soins, ni des médicaments pour se soigner, ni la honte, mais de la nourriture."

*Peter Piot, Directeur Exécutif, ONUSIDA
Nairobi, Kenya — 3 avril 2001*

INTRODUCTION

1. La crise mondiale du SIDA n'a fait que s'aggraver depuis le dernier rapport du PAM au Conseil d'administration en octobre 2001. L'année dernière le SIDA a causé la mort d'un nombre de personnes estimé à 3 millions. Quarante millions de personnes de par le monde sont infectées par le VIH et l'impact indirect sur les femmes, les enfants et les jeunes, s'avère aussi dévastateur que la maladie elle-même. Le SIDA enfonce les gens dans la pauvreté du fait que les ménages perdent leur gagne-pain, que leurs moyens de subsistance sont compromis et leurs économies absorbées par le coût des soins et des funérailles. Dans les familles atteintes par le VIH/SIDA, la charge la plus lourde pèse presque invariablement sur les femmes qui doivent tout à la fois travailler, dispenser des soins, éduquer et assumer leur rôle de mère. En même temps, leur statut légal, social et politique les laisse souvent plus vulnérables au VIH/SIDA.
2. Le problème est encore aggravé par le nombre dramatique d'orphelins dont les soins sont assurés par des grands-parents ou par des frères ou sœurs plus âgés, ou bien qui sont livrés à eux-mêmes dans la rue. L'Afrique a la plus forte proportion d'enfants orphelins: un enfant sur huit a perdu un parent ou les deux. Ce chiffre est le double de celui de l'Asie ou de l'Amérique latine, et la différence est due au SIDA.
3. La présente note pour information a pour objet de tenir le Conseil d'administration au courant des activités du PAM en réponse à la crise du VIH/SIDA. Le rôle du Programme à cet égard consiste essentiellement à assurer la nutrition et la sécurité alimentaire. Le PAM ne cible pas les individus pour la seule raison qu'ils sont atteints par le VIH. Il cible les individus, les familles et les communautés qui vivent dans l'insécurité alimentaire. Il présentera un rapport d'orientation sur le VIH/SIDA au Conseil d'administration en février 2003.

CENTRAGE SUR LES ORPHELINS ET LES ENFANTS TOUCHÉS PAR LE VIH/SIDA

4. Les orphelins et d'autres enfants touchés par le VIH/SIDA sont parmi les enfants les plus vulnérables du monde. Les enfants des ménages dont un parent est malade sont les premiers à être retirés de l'école et mis au travail à la maison ou dans les champs. Les orphelins présentent des taux de malnutrition et de retard de croissance plus élevés que les enfants dont les parents sont encore vivants. Les études ont montré que la fourniture d'aide avant qu'un parent ne meure permet de maintenir l'enfant à l'école et d'améliorer la sécurité alimentaire de toute la famille.



5. En 2002, l'Unité d'appui à l'alimentation scolaire a conduit dans deux pays (Zambie et Côte d'Ivoire) une étude sur les mesures permettant d'améliorer l'accès à l'éducation des orphelins et d'autres enfants vulnérables. Un rapport détaillant des utilisations novatrices de l'aide alimentaire à l'appui de l'éducation vient d'être terminé. Certaines des idées exposées dans ce rapport —comme la mise en place de programmes d'alimentation scolaire dans les régions subissant l'impact du VIH— ont déjà reçu un début de concrétisation en Zambie.

LE VIH/SIDA ET LA CRISE DE L'AFRIQUE AUSTRALE

6. Le VIH/SIDA ne pose pas seulement un énorme problème de développement, il a aussi un impact très lourd sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages et aggrave sérieusement les effets des situations d'urgence. De nombreuses familles pauvres touchées par le VIH/SIDA doivent déjà mener un combat quotidien pour nourrir tous leurs membres. En cas de grave crise alimentaire, elles risquent davantage encore d'être victimes de la malnutrition —les enfants surtout— et de tomber dans la misère après s'être démunies de leurs derniers avoirs à la recherche de quoi manger. La crise alimentaire qui se développe en Afrique australe depuis quelques mois est due, pour une part non négligeable, à l'épidémie concomitante de VIH/SIDA. Les Gouvernements du Malawi, du Swaziland et du Zimbabwe ont même déclaré que le SIDA constituait une urgence nationale. Le PAM réagit avec vigueur au défi que constitue la situation complexe en Afrique australe et, pour la première fois, le VIH/SIDA est explicitement pris en compte dans une importante opération d'urgence.
7. Les effets combinés catastrophiques de la crise alimentaire et du VIH/SIDA sont indéniables. En raison de l'échelle des besoins dans la région de l'Afrique australe, le moyen le plus approprié d'assurer un appui nutritionnel au grand nombre de personnes infectées et touchées par la maladie est de procéder à des distributions générales de rations. Cependant, les personnes atteintes du VIH/SIDA doivent consommer davantage d'aliments énergétiques riches en protéines et en micronutriments appropriés. Pour faire face aux besoins spécifiques des populations présentant des taux élevés de VIH/SIDA, le PAM prend actuellement les mesures suivantes:
 - porter la ration minimale par personne de 2 100 à 2 200 kilocalories;
 - introduire des quantités appropriées de légumineuses dans les rations;
 - introduire une quantité substantielle d'aliments composés enrichis.
8. Une nutrition appropriée est essentielle pour prolonger la bonne santé des personnes infectées par le VIH. C'est la raison pour laquelle le PAM, confronté aux limitations des contributions des donateurs au plan de la quantité, de la composition et du calendrier, se préoccupe de l'équilibre nutritionnel de ses rations. Le Programme continue donc d'assurer l'enrichissement du maïs en différents micronutriments et éventuellement en protéines. Cela implique une évaluation des aspects techniques et logistiques de l'enrichissement du maïs dans tous les pays. Les examens de l'analyse des risques aux points critiques sont envisagés dans tous les sites possibles de meunerie et de mélange avant que les contrats ne soient établis, pour assurer la qualité et la durée de conservation optimales de la farine de maïs enrichie.
9. Au cours des distributions d'aliments à grande échelle, la priorité numéro un est donnée aux communautés et aux populations les plus susceptibles d'être particulièrement touchées par le VIH/SIDA. Le PAM travaille avec des organisations qui ont fait leurs preuves et entretiennent des relations étroites avec les communautés. Les groupes cibles prioritaires



incluent les ménages dirigés par une femme, les enfants et les personnes âgées; les orphelins et leur famille d'accueil; les personnes atteintes du VIH/SIDA.

10. Indépendamment des distributions de produits alimentaires sur une grande échelle, le PAM met des vivres à la disposition d'activités spécifiquement consacrées à la lutte contre le VIH/SIDA. Le suivi des rations et des assortiments alimentaires permettra de déterminer les besoins alimentaires particuliers de la population cible et d'introduire en cas de besoin des biscuits enrichis à haute teneur en protéines dans les combinaisons aliments/services. Les bénéficiaires seront atteints par l'infrastructure assurant les services, par exemple les soins à domicile dans le cas des gens atteints du VIH/SIDA et les centres de santé maternelle et infantile. En plus de l'aide alimentaire, ces services assurent un appui médical et psychosocial et font de l'éducation sanitaire et nutritionnelle. Au Zimbabwe et au Mozambique, les aliments composés enrichis sont dirigés vers les personnes les plus vulnérables.
11. De récentes évaluations des besoins ont fait ressortir que les ménages dirigés par un enfant et les ménages comptant un grand nombre de personnes dépendantes sont particulièrement vulnérables. Le PAM développera les programmes d'alimentation scolaire existants et mettra en route de nouveaux programmes d'alimentation scolaire pour atteindre cette population.

Aider les orphelins et d'autres enfants vulnérables en Zambie

Un programme ciblant les orphelins et d'autres enfants vulnérables viendra en aide à quelque 185 000 habitants des principaux secteurs urbains de la Zambie. Le programme est exécuté par le PAM en collaboration avec des organisations non gouvernementales (ONG), telles que les Services de secours catholique, CARE et la Fédération luthérienne mondiale. Nombre des familles aidées s'occupent d'enfants appartenant à des ménages touchés par le VIH/SIDA. Le surcroît de charge dû à la présence d'un orphelin réduit la capacité d'un ménage à s'occuper de tous ses enfants et compromet ses stratégies de subsistance. L'actuelle pénurie alimentaire dans les régions rurales de la Zambie devrait augmenter l'exode des enfants vers les villes et diminuer le pouvoir d'achat des familles accueillant des enfants.

ENSEMBLE DES ACTIVITÉS DU PAM EN RAPPORT AVEC LE SIDA

12. L'année passée, le PAM a approfondi sa connaissance du lien entre la sécurité alimentaire et le VIH/SIDA. Avec des partenaires comme l'Institut international de recherches sur les politiques alimentaires (IFPRI), le Centre international de santé infantile, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le PAM a réuni un ensemble important de données confirmant l'importance de l'alimentation dans le cas des enfants, des familles et des communautés touchés par le VIH/SIDA. Ces données aident le PAM à améliorer les mesures prévues face à la pandémie.
13. À l'heure actuelle, le PAM prépare ou exécute des activités en rapport avec le VIH/SIDA dans 26 pays et ce nombre ne cesse d'augmenter, surtout en Asie et en Afrique subsaharienne. Les projets approuvés visent 10 936 707 millions de personnes et représentent un coût alimentaire total de l'ordre de 27,2 millions de dollars E.-U.
14. Au printemps de 2002, les bureaux régionaux de l'Asie et de l'Afrique orientale et australe (ODB et ODK) ont entrepris une série de missions dans chaque région pour identifier des projets de lutte contre le VIH/SIDA et des partenaires du PAM. Les missions



ont été conduites avec des experts régionaux et en liaison avec des organisations très proches comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le PNUD, ainsi qu'avec l'appui d'ONUSIDA. La première proposition, concernant un projet de soins à domicile au Myanmar, fait intervenir des donateurs locaux, des experts du VIH/SIDA dans des organisations de bienfaisance de toute l'Asie et la représentation de Rome.

15. Il faut faire beaucoup plus pour s'attaquer avec quelque chance de succès à la crise à laquelle sont confrontés les pays fortement touchés par le VIH/SIDA. Le Programme espère qu'à mesure que sera mieux connu l'impact nutritionnel du SIDA sur les victimes et leur famille, les donateurs augmenteront les ressources destinées à ces projets.

RESSOURCES DESTINÉES AUX ACTIVITÉS DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

16. Des fonds supplémentaires sont de toute urgence nécessaires pour les projets de lutte contre le VIH/SIDA. L'importance des aliments pour les familles touchées par le VIH est de plus en plus largement reconnue, mais à ce jour les demandes d'aide dépassent de loin les ressources fournies.
17. Le PAM a fait appel aux donateurs en août 2001 pour un montant de 23 millions de dollars destinés à six projets de prévention, d'atténuation et de soins du VIH/SIDA en Afrique subsaharienne. Malheureusement, seulement 3,8 millions de dollars en contributions à emploi spécifique ont été reçus pour la lutte contre le VIH/SIDA.
18. La réponse de certains donateurs a été encourageante; c'est le cas notamment de l'Italie et de l'Allemagne qui ont fourni des fonds pour permettre au PAM d'aider les familles et les communautés victimes du SIDA. Avec les fonds de ces deux donateurs, le PAM aide les veuves et les orphelins à acquérir des qualifications pour pouvoir gagner leur vie au Malawi, au Mozambique, au Rwanda, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie. Le Programme fournit aussi des rations à emporter à la maison aux orphelins afin de les maintenir à l'école. Enfin, il travaille avec des groupes locaux pour fournir une aide alimentaire aux personnes recevant des soins à domicile.
19. Le bureau de pays du PAM au Sierra Leone a récemment reçu 20 000 dollars de l'ONUSIDA pour entreprendre des activités de prévention du VIH et de sensibilisation au SIDA dans les camps de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (PDI) et de réfugiés, dans les écoles primaires aidées par le PAM et auprès du personnel du PAM, y compris des conducteurs de camions contractuels qui livrent les produits alimentaires. La proposition du PAM a été conçue et mise au point dans le contexte du Groupe thématique des Nations Unies au Sierra Leone sur le VIH/SIDA.
20. Le PAM se félicite de la première série de dons décaissés par le Fonds mondial pour la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, cet argent devant renforcer les moyens de ses partenaires. Les bureaux de pays sont encouragés à intégrer leurs mesures de lutte contre le VIH/SIDA à celles des comités nationaux pour le SIDA et à faire appel aux équipes de pays des Nations Unies pour appuyer les demandes du gouvernement auprès du Fonds mondial. Il est essentiel non seulement de coordonner les efforts dans le cadre des stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA pour assurer la réussite des interventions, mais il faut aussi que les préoccupations du PAM soient prises en compte dans les stratégies globales du pays présentées au Fonds mondial.



COLLABORATION INTERINSTITUTIONS SUR LE VIH/SIDA

21. L'efficacité des mesures prises par le PAM face à la crise massive que représente le VIH/SIDA dépend beaucoup de ses partenariats avec les gouvernements nationaux, les ONG, les organisations à assises communautaires et d'autres organismes donateurs. Certains de ces partenariats figurent ci-dessous.
- **ONUSIDA** met actuellement au point une stratégie de préparation à la lutte contre le VIH/SIDA dans le cadre du système des Nations Unies¹. La stratégie prévoit le renforcement du potentiel et des compétences du personnel des Nations Unies pour lui permettre d'appuyer les mesures de lutte contre le VIH et le SIDA prises au niveau national. Le PAM a joué un rôle actif en élaborant le premier projet de la stratégie. Le Programme a en outre produit plusieurs modules de formation qui ont été distribués sur le terrain et qui figurent sur un nouveau site web aux fins de référence interinstitutions.
(<http://www.developmentgateway.org/unhivlearning>).
 - L'année passée, le PAM a continué de participer activement aux **Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA**. Pour assurer l'intégration des mesures de lutte contre le VIH/SIDA du PAM aux stratégies nationales, locales et à celles des donateurs, les bureaux de pays sont encouragés à les planifier et à les coordonner dans le cadre de ces groupes thématiques.
 - Le PAM a assuré la vice-présidence de la réunion du **Groupe consultatif interorganisations de l'ONUSIDA** qui a eu lieu à Rome les 11 et 12 avril. La réunion était présidée par l'Organisation internationale du travail (OIT) et avait pour thème le VIH/SIDA sur les lieux de travail. Le PAM présidera la réunion de l'année prochaine (février 2003) sur le thème le VIH/SIDA et la sécurité.
 - Le PAM a participé activement à la **14^{ème} Conférence internationale sur le SIDA**, qui a eu lieu à Barcelone, du 7 au 12 juillet 2002. Il a co-parrainé avec la FAO, le Fonds international pour le développement agricole (FIDA) et l'OMS une réunion par satellite sur les "Défis du VIH/SIDA pour la sécurité alimentaire et la nutrition" dont le but était de mettre au point une approche intégrée de la lutte contre le VIH/SIDA axée sur la sécurité alimentaire, la nutrition et les moyens de subsistance durables. Le PAM a en outre présidé une séance à une réunion par satellite sur les problèmes cliniques de nutrition accueillie par l'Université Columbia et l'*Academy for Educational Development*. Lors d'une autre séance, le bureau du PAM en l'Éthiopie a présenté les résultats de la formation à la prévention du VIH/SIDA organisée à l'intention des conducteurs de camions contractuels et de leurs assistants.
 - Le PAM a joué un rôle essentiel dans le **Groupe de référence sur le VIH/SIDA dans des situations d'urgence du Comité permanent interorganisations (IASC)** en préconisant la participation du comité à la mise au point de directives interinstitutions sur le VIH/SIDA utilisables dans des situations d'urgence. Il a participé à un atelier de deux jours qui a mis au point le Plan d'action pour 2002 et 2003 du Groupe de référence sur le VIH/SIDA dans des situations d'urgence. Les membres de l'IASC reconnaissent que pour mener efficacement la lutte contre le VIH/SIDA ils doivent prévoir des mesures intersectorielles coordonnées et s'y tenir.

¹ La référence aux Nations Unies dans ce document inclut les co-bailleurs de fonds et d'autres organisations des Nations Unies ainsi que le Secrétariat des Nations Unies, c'est-à-dire tout le système des Nations Unies.



- Le PAM a continué de collaborer avec l'**OMS dans le cadre de l'Initiative italienne contre le VIH/SIDA**. Par le biais de services de santé maternelle et infantile, de programmes d'alimentation scolaire et d'activités vivres-contre-travail et vivres pour la formation, le PAM aide les enfants, les familles et les communautés touchés par le VIH/SIDA au Mozambique, au Rwanda, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie. Le développement d'activités conjointes est prévu en Angola, au Burkina Faso, au Burundi, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, au Kenya, au Malawi et en Zambie.
- **Le PAM et l'OMS** se préparent à collaborer dans le cadre d'une **initiative régionale contre le paludisme**, qui consistera à accompagner les distributions générales de produits alimentaires de distributions de moustiquaires traitées par des insecticides dans les régions où le paludisme est endémique et où l'insécurité alimentaire est très grande. Les personnes infectées par le VIH sont plus sensibles aux ravages du paludisme et peuvent succomber plus rapidement aux infections opportunistes débilitantes et à la malnutrition.
- **Le PAM, l'UNICEF et le SCF-Royaume-Uni** prévoient de former des travailleurs humanitaires, des homologues gouvernementaux, des transporteurs commerciaux et des chefs de communauté impliqués dans la distribution de l'aide alimentaire d'urgence à la prévention des abus et de l'exploitation sexuels, ainsi que dans la sensibilisation au problème du VIH et à la réduction des risques. La formation aura lieu entre octobre et décembre 2002. Les modules de formation pour les transporteurs seront basés sur les documents sur la prévention du VIH/SIDA qui ont été établis et utilisés avec succès pour les conducteurs de camions contractuels et leurs assistants en Éthiopie.

Initiative italienne faisant appel au PAM et à l'OMS en Ouganda

En Ouganda, REACH OUT, une ONG locale, assure des soins médicaux essentiels et un appui psychosocial aux personnes pauvres atteintes du VIH/SIDA. Depuis juin 2002, le PAM fournit, par le biais de l'organisation italienne AVSI (Association de volontaires du service international), du blé, des haricots, du mélange maïs-soja et de l'huile aux familles bénéficiant des services de REACH OUT. Les clients, dont beaucoup ne mangent qu'une ou deux fois par jour, bénéficient énormément de l'appui nutritionnel qu'ils reçoivent par le biais du programme conjoint d'assistance alimentaire. Grâce aux rations alimentaires du PAM, les familles peuvent garder leurs enfants à l'école au lieu de les envoyer chercher de quoi manger ou un emploi. Les vivres amènent aussi davantage de gens aux tests de dépistage du VIH, dans l'idée qu'une aide leur sera fournie si le résultat est positif. En Ouganda, plus des deux tiers de la clientèle des organisations d'aide aux malades du SIDA sont constitués par des femmes dont le mari est mort du SIDA.

- En Zambie, le PAM s'emploiera avec les **ONG locales et l'UNICEF** à mettre en route un programme d'alimentation scolaire en milieu urbain pour maintenir à l'école les orphelins et d'autres enfants vulnérables. Le programme ciblera au départ 21 000 familles dont les enfants fréquentent les écoles communautaires de Lusaka. Des plans ont été préparés pour étendre les activités d'alimentation scolaire à d'autres secteurs urbains du pays durement touchés.



LE VIH/SIDA SUR LES LIEUX DE TRAVAIL

22. Le PAM tient tout particulièrement à protéger son personnel du VIH et, l'année passée, il a établi et distribué aux bureaux de pays trois modules de formation sur la prévention du VIH/SIDA et sur la sensibilisation au problème. Un module est conçu pour préparer les conseillers du personnel à répondre plus efficacement aux préoccupations du personnel; le deuxième, destiné au personnel du PAM, présente des informations de base sur la transmission et la prévention du VIH, la politique du personnel des Nations Unies, et des renseignements sur les droits du personnel; le troisième module, établi pour le personnel du PAM et leur famille, présente des informations de base sur la transmission et la prévention du SIDA et des renseignements sur les ressources locales disponibles. Un certain nombre de bureaux de pays assurent la formation du personnel et de leur famille sur la prévention du VIH et font des exposés sur le sujet, souvent en liaison avec d'autres organisations des Nations Unies.
23. Comme indiqué plus haut, le PAM participe activement à la mise en oeuvre d'une stratégie d'apprentissage commune aux organisations des Nations Unies afin de créer au sein du système des compétences pouvant appuyer les mesures de lutte contre le VIH/SIDA prises par les pays.

