

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

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

Rome, 10–13 novembre 2014

PROGRAMMES DE PAYS

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

Pour approbation



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.2/2014/7/3
15 octobre 2015
ORIGINAL: FRANÇAIS

PROGRAMME DE PAYS – RÉPUBLIQUE DU CONGO 200648 (2015–2018)

Marqueur de l'égalité hommes-femmes 2A

<https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/gm-overview-fr.pdf>

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 présenté 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. C. Nikoi courriel: chris.nikoi@wfp.org

Directeur de pays: M. D. Bulman courriel: david.bulman@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

La République du Congo est un pays à revenu intermédiaire qui importe 75 pour cent des produits alimentaires nécessaires à ses besoins, et dont le secteur agricole est sous-développé. L'insécurité alimentaire concerne 14 pour cent des ménages, et la malnutrition chronique touche 24 pour cent des enfants de moins de 5 ans. L'accès aux services de santé et d'éducation est limité, notamment en milieu rural. Le pays est très exposé au risque d'inondations.

Le programme de pays 200648, qui sera financé à plus de 60 pour cent par le Gouvernement, sera mis en œuvre en partenariat avec les institutions gouvernementales dans tous les départements hormis la Sangha et la Cuvette-Ouest (peu peuplés et difficiles d'accès), et visera à:

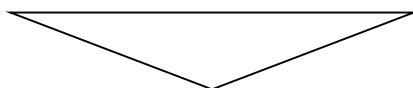
- assurer aux écoliers du primaire une alimentation équilibrée, issue de la production locale, pour favoriser l'accès à l'éducation;
- aider le Gouvernement à mettre en place un filet de sécurité sociale au profit des ménages vulnérables;
- offrir un soutien nutritionnel aux personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose qui suivent un traitement et souffrent de malnutrition, et une supplémentation aux femmes enceintes et aux mères allaitantes ainsi qu'à leurs enfants âgés de 6 à 23 mois, pour prévenir le retard de croissance; et
- apporter un appui technique au Gouvernement pour améliorer la gestion des risques et des catastrophes.

Le programme de pays fusionne les projets de développement 200211 et 200144, conformément à ce qui avait été recommandé à l'issue de l'évaluation du portefeuille de pays, en 2013. Le PAM s'attachera à développer les capacités des partenaires et à renforcer la résilience des communautés et des populations vulnérables en offrant une protection sociale, en luttant contre la malnutrition, en appuyant l'agriculture et en assurant la gestion des risques et des catastrophes, dans l'optique d'un transfert durable des responsabilités au Gouvernement.

Le programme d'alimentation scolaire prévoit la fourniture d'un repas quotidien dans les écoles, en partenariat avec le Gouvernement. Les transferts de bons seront utilisés dans le cadre du filet de sécurité sociale; ils présentent notamment l'avantage de préserver l'anonymat des bénéficiaires, de permettre un meilleur suivi de leur consommation et d'avoir un plus grand effet sur le plan nutritionnel, car ils sont associés à un assortiment alimentaire varié. Le volet nutritionnel fera appel à des produits spécifiques adaptés aux objectifs et aux bénéficiaires ciblés.

Le programme de pays est conforme aux objectifs du Plan national de développement (2012–2016), du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2014–2018) et du Plan stratégique du PAM pour 2014-2017. Il a été établi compte tenu de la stratégie de pays pour 2014–2018, fruit de longues consultations avec le Gouvernement et les partenaires. Il contribue également à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement 1, 2, 3, 5 et 6.

PROJET DE DÉCISION*



Le Conseil approuve le programme de pays Congo 200648 (2015–2018) (WFP/EB.2/2014/7/3), qui requiert 16 889 tonnes de produits alimentaires pour un coût pour le PAM de 24,5 millions de dollars É.-U. et des bons d'un coût de 18,1 millions de dollars, pour un coût total pour le PAM de 56,8 millions de dollars.

* 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.

JUSTIFICATION DU PROGRAMME

1. Le Congo est un pays à revenu intermédiaire, politiquement stable, dont le produit intérieur brut s'élève à 14 milliards de dollars¹; en 2012, le taux de croissance était de 3,8 pour cent. L'économie, qui repose sur les revenus pétroliers, demeure fragile et peu diversifiée. Le Congo a un indice de développement humain bas, qui le place à la 142^e position sur 187 pays². La pauvreté³ touche 46,5 pour cent de la population. Le coefficient de Gini est de 0,43, signe d'importantes inégalités.
2. Sur les quelque 4,2 millions d'habitants, 64 pour cent vivent dans des zones urbaines, principalement à Brazzaville et Pointe-Noire, où les taux de croissance démographique (3,8 pour cent et 4 pour cent respectivement) dépassent la moyenne nationale (3 pour cent). L'exode rural est associé à une accentuation de la pauvreté et à un creusement des inégalités. Bien que l'incidence de la pauvreté dans les zones semi-urbaines n'excède pas la moyenne nationale, la profondeur de la pauvreté⁴ y est plus marquée qu'ailleurs⁵. La faible production agricole et l'étroitesse des marchés intérieurs créent une forte dépendance vis-à-vis des importations alimentaires, ce qui rend les consommateurs pauvres vulnérables face aux envolées des prix et à la volatilité des cours internationaux.

Insécurité alimentaire

3. Selon l'indice de la faim dans le monde⁶, le score du Congo, passé de 18,4 en 2005 à 20,5 en 2013, est alarmant. Au moins 121 000 ménages (14 pour cent de la population) sont en situation d'insécurité alimentaire⁷, ce en raison du manque de diversification de l'économie, de la faible productivité de l'agriculture et de la pauvreté dans laquelle vivent les ménages. Brazzaville et Pointe-Noire abritent plus de la moitié de la population et donc le plus grand nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire. Les ménages dirigés par une femme sont plus exposés à l'insécurité alimentaire que les autres.
4. Le Congo importe 75 pour cent des produits alimentaires nécessaires à ses besoins⁸. Seuls 42 pour cent de la production agricole sont commercialisés⁹, et 53 pour cent sont consommés par les producteurs eux-mêmes¹⁰. Outre la faible capacité productive, due au manque d'intrants, aux coûts de transaction élevés, à la faible densité de la population et au manque de diversification de l'économie, l'isolement et la désintégration des marchés entravent la

¹ Le produit intérieur brut par habitant était de 3 154 dollars en 2012.

² Programme des Nations Unies pour le développement. *Rapport sur le développement humain, 2013*. New York.

³ Déterminée selon la méthode du coût des besoins essentiels, sur la base d'un seuil calorique de 2 450 kilocalories par jour et par adulte et le coût d'autres besoins essentiels non alimentaires (enquête congolaise auprès des ménages, 2012).

⁴ La profondeur de la pauvreté est la somme de tous les déficits (écarts entre dépenses et seuil de pauvreté) des personnes pauvres divisée par le nombre total de pauvres.

⁵ Brazzaville: 16 pour cent; Pointe-Noire: 13 pour cent.

⁶ Mesure la sous-alimentation, la dénutrition infantile et la mortalité infantile.

⁷ PAM. 2013. Analyse approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité (AASAV). Unité d'analyse et de cartographie de la vulnérabilité.

⁸ En 2011, les importations vivrières ont dépassé 400 millions de dollars.

⁹ Dont 86 pour cent ne sont pas transformés.

¹⁰ Banque africaine de développement. 2011. Étude du secteur agricole.

commercialisation, et le manque d'infrastructures et de savoir-faire limite la transformation des produits.

5. En milieu rural, en raison de la faiblesse du secteur agricole, les revenus sont bas, ce qui limite l'accès des ménages à une alimentation diversifiée. En outre, l'accès aux services de santé et d'éducation y est plus restreint qu'en milieu urbain¹¹. La population rurale, bien qu'elle ne représente que 36 pour cent de la population totale, compte cependant dans ses rangs 54 pour cent des personnes démunies¹².

Nutrition et santé

6. Hormis à Brazzaville, le taux de retard de croissance excède dans tous les départements le seuil de 20 pour cent jugé acceptable par l'Organisation mondiale de la Santé, et il dépasse même 30 pour cent dans la Lékoumou, les Plateaux, la Sangha et le Kouilou. Les taux d'émaciation et d'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans sont de 6 pour cent et de 12 pour cent respectivement¹³. La Lékoumou et les Plateaux enregistrent les taux de retard de croissance les plus élevés. La prévalence de la malnutrition aiguë varie selon les départements, et les taux peuvent fluctuer considérablement en fonction des saisons¹⁴. En outre, 67 pour cent des enfants de moins de 5 ans sont anémiés. Le taux d'anémie est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (68 pour cent contre 65 pour cent)¹³. Le taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans, qui était de 68 pour mille en 2012, reste parmi les plus élevés au monde. Environ 14 pour cent des femmes en âge de procréer souffrent de malnutrition aiguë (ce qui se manifeste par un indice de masse corporelle inférieur à 18,5), et 70 pour cent des femmes enceintes ont des carences en fer et en acide folique¹³. La malnutrition est causée par plusieurs facteurs, dont l'insécurité alimentaire, le manque de diversification de l'alimentation, la pauvreté, l'accès limité aux soins de santé, la mauvaise hygiène, les pratiques inadéquates d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, et les maladies infectieuses¹⁵.
7. D'après le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 74 000 personnes vivaient avec le VIH au Congo en 2012. En 2009, la prévalence du virus était estimée à 3,2 pour cent au niveau national¹⁶, et elle était plus élevée dans les zones urbaines que dans les zones rurales (3,3 pour cent contre 2,8 pour cent); quatre départements sont particulièrement touchés (Pointe-Noire, Brazzaville, Niari et Lékoumou). En 2010, le taux d'incidence de la tuberculose était de 256 pour 100 000 habitants; Brazzaville et Pointe-Noire comptent 95 pour cent des cas, mais cela tient principalement à la faible capacité de dépistage en dehors des villes.
8. L'accès aux services de santé est en recul (de 69 pour cent en 2005 à 66 pour cent en 2011), tout comme l'utilisation de ces services¹³.

¹¹ L'accès aux services de santé est de 47 pour cent en milieu rural et de 75 pour cent dans les zones urbaines (enquête congolaise auprès des ménages, 2012).

¹² Enquête congolaise auprès des ménages, 2012.

¹³ Enquête démographique et de santé du Congo, 2012.

¹⁴ Le PAM étudiera de manière plus détaillée la malnutrition dans le cadre du volet "nutrition" de l'AASAV (en cours) et de l'étude sur le coût du régime alimentaire.

¹⁵ Des analyses plus approfondies seront faites ultérieurement pour mieux comprendre les causes de la malnutrition, notamment à travers une étude du coût du régime alimentaire.

¹⁶ Enquête de séroprévalence et sur les indicateurs du sida au Congo, 2009.

Éducation

9. Le taux net de scolarisation est légèrement plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (91 pour cent contre 87 pour cent), et quasiment identique pour les filles et les garçons (un peu plus de 89 pour cent)¹². Vingt-quatre pour cent des élèves ne terminent pas le cycle primaire, principalement en raison du coût élevé de la fréquentation scolaire. Le taux de redoublement est élevé (24 pour cent) et l'éducation de mauvaise qualité.

Problématique hommes-femmes

10. Malgré l'adoption de lois garantissant l'égalité des sexes, la ratification d'instruments internationaux et la création d'un ministère chargé des questions concernant les femmes, ces dernières continuent de faire l'objet d'une discrimination juridique et d'inégalités pratiques. Le pays ne dispose pas encore d'une politique contre les violences sexistes.

Minorités

11. La population autochtone, qui représente 8 pour cent de la population totale, est la catégorie la plus pauvre et la plus vulnérable. Les enfants autochtones sont les plus défavorisés en termes d'accès à l'éducation et aux services de santé.

Risques et catastrophes

12. Le Congo est vulnérable face au changement climatique et a connu diverses catastrophes d'origine humaine. De graves inondations en 2002 et 2007 ont touché 53 000 et 25 000 personnes respectivement¹⁷. En 2011, des habitations et des biens ont été endommagés dans la Likouala et, en 2012, Brazzaville et Pointe-Noire ont été le théâtre de gros dégâts et de déplacements de population. Ces phénomènes menacent la sécurité alimentaire des populations vulnérables, car ils détruisent biens et moyens d'existence, limitent l'accès aux marchés et donnent lieu à l'adoption de stratégies de survie susceptibles de compromettre la nutrition sur le long terme. À moyen terme, le Congo pourrait devoir faire face à une hausse des températures annuelles, à un raccourcissement de la saison sèche et à une augmentation de la pluviométrie moyenne annuelle. Les infrastructures agricoles, marines et côtières sont les plus vulnérables¹⁸. Les catastrophes touchent souvent plus durement les femmes, qui ont un accès limité aux filets de sécurité et à d'autres formes de protection sociale¹⁹.

Cadre politique

13. En 2012, le Gouvernement congolais a lancé le Plan national de développement, qui vise à accélérer la modernisation de la société et l'industrialisation en vue de générer une prospérité partagée. Le Congo a adhéré au Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine (PDDAA) en décembre 2013 et au mouvement Renforcer la nutrition (SUN), et il a adopté en octobre 2013 un cadre stratégique pour lutter contre la malnutrition. Le programme "Le Congolais nourrit le Congolais", initiative interministérielle liant l'alimentation scolaire à la production agricole, a été élaboré en 2012 avec l'aide du PAM.

¹⁷ <http://www.preventionweb.net/english/countries/statistics/?cid=39>.

¹⁸ Projet de l'Adaptation Learning Mechanism. *Supporting Integrated and Comprehensive Approaches to Climate Change Adaptation in Africa – Congo (Brazzaville)*. 2010.

¹⁹ Plan stratégique du PAM pour 2014–2017.

14. Malgré les efforts des différentes parties, le dispositif de protection sociale n'est encore ni complet ni cohérent. Bien que les pouvoirs publics soient conscients de la nécessité de soutenir les populations vulnérables, notamment grâce à des transferts sociaux, l'exécution demeure limitée²⁰.
15. Les interventions lancées pour faire face aux situations d'urgence manquent d'organisation et de coordination. Une stratégie nationale pour la prévention, la réduction des risques et la gestion des catastrophes, en cours d'élaboration, visera à combler ces lacunes.
16. Ces vingt dernières années, le PAM a mis en œuvre tantôt des opérations d'urgence et de secours, tantôt des projets de développement, selon la situation politique et socioéconomique. Trois projets sont en cours: une intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) visant à venir en aide aux réfugiés venant de la République démocratique du Congo et de la République centrafricaine, et deux projets de développement, axés l'un sur l'alimentation scolaire et l'autre sur les filets de sécurité sociale.
17. Le présent programme de pays a été établi compte tenu des résultats de diverses évaluations, de consultations sur la stratégie de pays pour 2014–2018, de missions effectuées par le bureau régional et de consultations approfondies tenues avec le Gouvernement et les partenaires. Les évaluations ont mis en évidence la pertinence des interventions du PAM, qui contribuent à la réalisation des objectifs nationaux et favorisent la prise en main des activités par les instances nationales, ainsi que la contribution de celui-ci à l'élaboration des politiques nationales relatives à la nutrition, à l'alimentation scolaire et à la protection sociale, et la rapidité et l'efficacité de ses interventions destinées à faire face aux situations d'urgence et aux catastrophes.
18. Conformément aux recommandations issues de l'évaluation du portefeuille d'activités, le programme de pays 200648 prévoit que le PAM devra:
 - contribuer, grâce à ses compétences spécialisées, à façonner le cadre politique du développement, notamment en mettant en place des lignes directrices nationales concernant l'alimentation scolaire liée à la production locale;
 - développer ses capacités techniques et opérationnelles et celles de ses partenaires;
 - faire davantage appel aux capacités du Siège et du bureau régional pour transférer les connaissances au niveau local;
 - développer des partenariats pour améliorer l'efficacité de ses activités;
 - accroître son rôle et ses activités dans le domaine des filets de sécurité sociale;
 - concevoir des interventions nutritionnelles visant à prévenir le retard de croissance;
 - améliorer la communication avec toutes les parties;
 - renforcer le suivi et l'évaluation; et
 - augmenter l'approvisionnement effectué au niveau local et soutenir la production agricole.

²⁰ Le programme de filets de sécurité du PAM est le seul projet en cours.

PRIORITÉS DU PROGRAMME ET PARTENARIATS

19. Le programme de pays 200648 est conforme au Plan national de développement, au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour 2014–2018 et au Plan stratégique du PAM pour 2014–2017; il contribue en outre à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement 1, 2, 3, 5 et 6²¹. Il repose sur les deux piliers de la stratégie de pays pour 2014–2018: i) accès à une alimentation adéquate et nutritive et aux services sociaux de base; et ii) gestion des risques et des catastrophes. Le premier pilier englobe la protection sociale (alimentation scolaire et filet de sécurité) et le volet nutritionnel. Les interventions appuient la résilience des ménages et des communautés vulnérables, notamment en améliorant la sécurité alimentaire et nutritionnelle ainsi que l'accès à l'éducation, aux moyens d'existence et aux services de santé. Le second pilier soutient les efforts faits par le Gouvernement et les communautés pour accroître la résilience face aux crises et consolider les acquis du développement.
20. Pour lutter contre la détérioration de la sécurité alimentaire, le programme de pays doit aider le Gouvernement à mettre en place des politiques adéquates en matière d'alimentation scolaire, de filets de sécurité sociale, de nutrition, et de gestion des risques et des catastrophes; il prévoit des projets pilotes qui seront ultérieurement transposés à plus grande échelle par les instances nationales.
21. Le programme de pays comporte quatre composantes:
- a) *La composante 1, axée sur l'alimentation scolaire*, visera à:
 - accroître la sécurité alimentaire et appuyer l'accès à l'enseignement primaire et la rétention scolaire (Objectif stratégique 4);
 - aider le Gouvernement à élaborer et gérer un programme national d'alimentation scolaire (Objectif stratégique 4);
 - aider les petits exploitants à accroître leur production agricole et lier l'alimentation scolaire aux achats locaux (Objectif stratégique 3); et
 - réduire la dénutrition en luttant contre les carences en micronutriments chez les enfants d'âge scolaire (Objectif stratégique 4).
 - b) *La composante 2, relative à un filet de sécurité sociale*, aura pour objectif d'aider le Gouvernement à mettre en place des transferts sociaux pour accroître la diversité du régime alimentaire et l'accès des groupes vulnérables aux services sociaux de base (Objectif stratégique 3).
 - c) *La composante 3, axée sur la nutrition*, visera à améliorer la récupération nutritionnelle des personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose qui reçoivent un traitement, et à prévenir la malnutrition chronique chez les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants de moins de 2 ans (Objectif stratégique 4).
 - d) *La composante 4, portant sur la gestion des risques et des catastrophes*, visera à apporter un appui technique au Gouvernement pour améliorer la gestion des risques et des catastrophes (Objectif stratégique 3).

²¹ Objectifs du Millénaire pour le développement: 1 – éliminer l'extrême pauvreté et la faim; 2 – assurer l'éducation primaire pour tous; 3 – promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes; 5 – améliorer la santé maternelle; 6 – combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies.

22. Des évaluations ayant mis en évidence l'efficacité et l'efficience de la protection sociale, le PAM va exploiter son avantage comparatif pour exécuter les programmes relatifs à l'alimentation scolaire et aux filets de sécurité sociale²². Le volet nutritionnel va dans le sens du Cadre stratégique de lutte contre la malnutrition adopté par le Gouvernement, du mouvement SUN et de la coopération avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Il repose également sur le Programme national d'investissement agricole et de sécurité alimentaire et nutritionnelle du PDDAA. L'expérience du PAM dans le domaine de la logistique, particulièrement lors de situations d'urgence, le rend apte à appuyer techniquement le Gouvernement pour lutter contre les catastrophes.
23. Le programme de pays visera 288 134 bénéficiaires (voir le tableau 1 ci-dessous).

TABLEAU 1: BÉNÉFICIAIRES, PAR COMPOSANTE				
	Hommes/ garçons	Femmes/ filles	Total	Proportion de femmes (en pourcentage)
Composante 1: alimentation scolaire				
Élèves (Dont élèves recevant des micronutriments en poudre)	66 267 (250)	66 267 (250)	132 534	50
Composante 2: filet de sécurité sociale				
Personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose	13 320	22 680	36 000	63
Femmes enceintes et mères allaitantes	30 192	51 408	81 600	
Composante 3: nutrition				
Personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose	8 250	16 750	25 000	67
Femmes enceintes et mères allaitantes	0	10 000	10 000	100
Enfants de 6 à 23 mois	5 000	5 000	10 000	50
Composante 4: gestion des risques et des catastrophes	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
TOTAL (hors chevauchements)*	120 919	167 215	288 134	58

* On estime que 50 pour cent des personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose qui bénéficient des transferts sociaux dans le cadre de la composante 2 (1 110 hommes et 1 890 femmes) pourraient souffrir de malnutrition au début du projet ou le devenir par la suite; elles bénéficieront donc d'un appui nutritionnel au titre de la composante 3 (qui cible 25 000 bénéficiaires au total). Par conséquent, ces 3 000 personnes sont susceptibles de recevoir une assistance au titre des composantes 2 et 3, mais elles ne seront comptées qu'une seule fois. Les 2 000 femmes enceintes et mères allaitantes prises en charge dans la Lékoumou dans le cadre du filet de sécurité ainsi que 2 000 de leurs enfants de moins de 2 ans ont également accès au projet de lutte contre la malnutrition chronique au titre de la composante 3. Au total, 7 000 personnes pourraient bénéficier de deux activités dans le cadre du programme.

Composante 1: alimentation scolaire

24. Le programme d'alimentation scolaire sera exécuté en milieu rural pour réduire l'écart entre les zones urbaines et rurales en matière d'accès à l'enseignement primaire. Les principaux effets attendus sont les suivants: i) accroissement de l'accès à l'enseignement primaire, de la rétention scolaire et de la capacité d'apprentissage; ii) renforcement des capacités nationales de gestion de l'alimentation scolaire; iii) établissement de liens entre l'alimentation scolaire et la production agricole locale; et iv) amélioration de la nutrition des élèves sur le long terme.

²² Depuis 2011, le PAM aide le Gouvernement à mettre en œuvre le premier filet de sécurité sociale au Congo.

25. Seront ciblés pendant quatre ans quelque 132 500 élèves (dont 50 pour cent de filles et 12 pour cent d'autochtones)²³ dans plus de 800 écoles primaires désignées par le Ministère de l'enseignement primaire, secondaire et de l'alphabétisation dans huit départements ruraux prioritaires²⁴. Le PAM veillera à la parité des sexes dans les comités de gestion des cantines pour éviter que la charge ne pèse excessivement sur les femmes.
26. Le Gouvernement a donné la priorité à l'enrichissement des aliments pour lutter contre les carences en micronutriments à l'échelle nationale. Le PAM s'est positionné comme partenaire technique et soutiendra la mise à l'échelle d'un projet pilote d'enrichissement de la farine de manioc, l'objectif étant de commercialiser celle-ci dans tout le pays. Initialement, pour soutenir la production, le PAM en achètera dans le cadre des achats locaux²⁵ pour l'alimentation scolaire.
27. Pendant l'année scolaire 2015/16, le PAM exécutera un projet pilote pour lutter contre les carences en micronutriments dans cinq écoles (500 élèves) de la Cuvette, où 68 pour cent des enfants âgés de 6 à 59 mois sont anémiés. Des enquêtes préalables permettront d'établir des niveaux de référence, et des campagnes de sensibilisation et de formation cibleront les membres des comités de gestion des cantines et les instituteurs. À la fin du projet, une nouvelle enquête et une évaluation d'impact seront réalisées. En fonction des résultats, le projet pourra être étendu à d'autres zones.
28. Le Congo a commencé à appliquer l'approche systémique pour l'amélioration des résultats des systèmes éducatifs (*Systems Approach for Better Education Results* [SABER])²⁶. Le programme d'alimentation scolaire est exécuté pour l'heure par le PAM et l'organisation non gouvernementale (ONG) International Partnership for Human Development, et le Gouvernement voudrait le prendre progressivement en main²⁷. Il a sollicité à cette fin l'assistance du PAM pour établir une feuille de route qui prévoira: i) l'élaboration d'une politique nationale d'alimentation scolaire²⁸, liée à la production locale et intégrée dans la stratégie sectorielle de l'éducation (2015); ii) la mise en place d'une structure administrative chargée de la mise en œuvre (2016); iii) l'évaluation des coûts et des financements à prévoir pour se procurer les denrées, les compétences et les équipements requis (2016–2017); et iv) la transition graduelle vers la prise en main de la gestion des repas scolaires par le Gouvernement.
29. Pour réussir cette transition, le PAM investira pendant la première année dans le développement des capacités des directeurs d'école, des inspecteurs et des comités de gestion des cantines dans la Bouenza, le Pool et les Plateaux. En 2017, le Gouvernement prendra en charge 18 pour cent des élèves, qui recevaient jusque-là des repas dans des cantines gérées par le PAM, puis 12 pour cent en 2018. Ces chiffres reposent sur une analyse des capacités de toutes les parties prenantes.

²³ Dans la Likouala et la Lékoumou.

²⁴ Le Gouvernement voudrait à terme généraliser l'alimentation scolaire.

²⁵ Au maximum 20 tonnes par an pour la phase expérimentale.

²⁶ Résultat de l'atelier SABER au Congo, juin 2014.

²⁷ Une enquête SABER sera organisée en 2015 pour évaluer le processus de transition vers une alimentation scolaire gérée par le Gouvernement.

²⁸ Avec le soutien du Centre d'excellence du PAM à Brasilia.

Composante 2: filet de sécurité sociale

30. Cette composante, qui cible les ménages pauvres comptant dans leurs rangs une personne vivant avec le VIH ou la tuberculose, ou encore une femme enceinte ou une mère allaitante bénéficiant d'un transfert d'espèces destiné à l'ensemble du ménage, vise à: i) améliorer la consommation alimentaire des populations vulnérables; ii) assurer l'accès des femmes enceintes, des mères allaitantes et de leurs enfants aux services de soins; iii) améliorer les conditions de vie des ménages touchés par le VIH ou la tuberculose; iv) accroître l'observance du traitement chez les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose; et v) renforcer la capacité du Gouvernement à mettre en œuvre un filet de sécurité.
31. La composante ciblera 19 600 ménages, soit 117 600 bénéficiaires, dont 13 600 comptant une femme enceinte ou une mère allaitante et 6 000 comptant une personne vivant avec le VIH ou la tuberculose et suivant un traitement. Parmi ces ménages seront sélectionnés ceux qui ont un revenu mensuel inférieur à 60 dollars. Ils recevront un bon mensuel transmis par texto, d'une valeur de 60 dollars²⁹. Les titulaires des bons³⁰ pourront les échanger contre des aliments nutritifs³¹ dans des boutiques sélectionnées³². Les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose ciblées à travers les circonscriptions d'action sociale seront orientées vers les centres de santé pour faire l'objet d'une évaluation et d'un suivi sur le plan nutritionnel et recevoir leur traitement.
32. En contrepartie, les bénéficiaires doivent suivre leur traitement ou, dans le cas des femmes enceintes et des mères allaitantes, effectuer les visites de suivi prénatal et postnatal, et faire faire le suivi mensuel de la croissance des enfants et les vaccinations.
33. Les bons sont utilisés depuis 2011³³. Les rapports d'évaluation et les missions techniques ont confirmé le bien-fondé du choix de cette modalité, car: elle est efficace et plus rentable que les transferts d'espèces et de vivres; le Gouvernement préfère les bons aux transferts monétaires et admet qu'il importe de soutenir la capacité des réseaux commerciaux et des boutiques; les bénéficiaires sont moins tentés d'utiliser le transfert pour se procurer des articles non alimentaires et ont accès à un assortiment nutritif; il existe des marchés adéquats, des réseaux de distribution et de vente ainsi que des prestataires de services financiers, et il est possible d'organiser des foires en milieu rural.
34. Le transfert durera au maximum 18 mois³⁴. La prise en charge cessera dès lors que les ménages se livreront à une activité génératrice de revenus ou auront reçu une formation qualifiante. Les principaux débouchés seront le Fonds de réinsertion socioéconomique des

²⁹ Ce montant sera revu chaque année; dans certaines localités rurales, les bons pourront être en papier plutôt qu'électroniques si nécessaire.

³⁰ Il s'agira à 89 pour cent de femmes.

³¹ Les bénéficiaires pourront acheter les produits alimentaires de leur choix, selon certaines quantités minimales prescrites pour les principaux groupes d'aliments; ils auront aussi la possibilité de se procurer les aliments de leur choix à hauteur des 15 dollars restants après acquisition de l'assortiment de base. Ils auront ainsi une alimentation diversifiée et équilibrée et pourront en outre choisir des produits correspondant à leurs préférences.

³² En milieu rural, la possibilité d'organiser des foires sera évaluée.

³³ Parmi les leçons tirées depuis le début du projet figurent: l'importance d'un système adéquat de suivi et d'évaluation; la nécessité de sensibiliser sans cesse les parties prenantes au contenu et au fonctionnement du projet; et l'importance qu'il y a à disposer de modes opératoires normalisés répartissant clairement les tâches. Depuis le début, le projet a une incidence importante sur la diversité du régime alimentaire des bénéficiaires et leur accès aux services sociaux de base.

³⁴ Afin de veiller à ce que les projets relatifs notamment aux activités génératrices de revenus, actuellement en cours de conception ou en phase pilote, soient pleinement opérationnels. Dès qu'ils le seront, une révision budgétaire en ramènera la durée à 12 mois.

groupes défavorisés et les programmes du Ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité concernant les activités génératrices de revenus. Certains ménages ne pouvant exercer une activité productrice seront orientés vers des fonds d'assistance à long terme.

35. La sélection des prestataires de services financiers et des détaillants reposera sur une évaluation des capacités et la mise en concurrence.
36. Des stages de formation seront organisés en continu pour former les agents sociaux du Ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité ainsi que les cadres des circonscriptions d'action sociale. À partir de 2017, le PAM aidera le Gouvernement à transférer 12 000 bénéficiaires sous la gestion complète des circonscriptions d'action sociale de Brazzaville et Pointe-Noire.

Composante 3: appui nutritionnel

37. Cette composante cible les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose suivant un traitement et souffrant de malnutrition qui reçoivent un soutien nutritionnel (mais sans bénéficier d'un transfert destiné à l'ensemble du ménage), ainsi que toutes les femmes enceintes et les mères allaitantes, et les enfants de moins de 2 ans dans la Lékoumou pour prévenir la malnutrition chronique³⁵. Elle vise à : i) promouvoir la récupération nutritionnelle des personnes sous traitement antirétroviral et sous traitement de brève durée sous surveillance directe; ii) prévenir la malnutrition chronique chez les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants de moins de 2 ans; iii) améliorer la nutrition de tous les bénéficiaires au moyen d'une stratégie de communication pour le changement de comportement; et iv) développer la capacité des agents des centres sociaux et des centres de santé à effectuer le suivi et à dispenser des conseils nutritionnels.
38. Sont ciblées 25 000 personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose qui souffrent de malnutrition. Le statut nutritionnel des personnes sous traitement sera évalué dans les centres de prise en charge du Ministère de la santé, et celles dont l'indice de masse corporelle est inférieur ou égal à 18,5 bénéficieront d'un supplément nutritionnel (mélange maïs-soja) pendant 6 mois³⁶. Toutes les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose souffrant de malnutrition dans le Niari, la Lékoumou, les Plateaux, à Brazzaville et Pointe-Noire³⁷ ainsi que la Bouenza et le Kouilou recevront un appui nutritionnel. Dans les départements où le filet de sécurité est disponible, les centres de prise en charge procéderont à une évaluation économique et de vulnérabilité concernant les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose, et orienteront celles qui y ont droit vers le filet de sécurité.
39. Le taux de malnutrition chronique est de 38,6 pour cent dans la Lékoumou. En coordination avec l'UNICEF, le PAM y lancera un projet pilote de prévention, qui ciblera 10 000 femmes enceintes et mères allaitantes et 10 000 enfants âgés de 6 à 23 mois, qui seront pris en charge dans les centres de santé intégrés. Le PAM distribuera des comprimés de micronutriments à toutes les femmes enceintes et les mères allaitantes pendant 12 mois³⁸. Les enfants recevront une dose réduite de supplément nutritif à base de lipides à partir de

³⁵ Les femmes enceintes bénéficieront d'un appui nutritionnel jusqu'à ce que leur enfant ait six mois.

³⁶ Elles seront considérées comme ayant retrouvé un poids normal lorsque leur indice de masse corporelle dépassera 18,5.

³⁷ Départements dans lesquels les personnes pauvres vivant avec le VIH ou la tuberculose et leur ménage bénéficient également du filet de sécurité.

³⁸ Les femmes ciblées seront prises en charge pendant 15 mois au maximum, mais la durée moyenne de prise en charge sera de 12 mois puisque la majorité des femmes arrivent après le premier trimestre de grossesse.

l'âge de 6 mois, jusqu'à l'âge de 24 mois³⁹. Des évaluations, notamment des analyses causales, seront réalisées au fur et à mesure pour mieux cibler les interventions et tirer des leçons de ce projet pilote.

40. Une stratégie de communication pour le changement de comportement, qui s'appliquera à l'ensemble du programme de pays, sera mise en œuvre à l'appui de cette activité⁴⁰: des campagnes de promotion des meilleures pratiques d'alimentation et d'hygiène des nourrissons et des jeunes enfants seront organisées avec l'UNICEF, et les agents sociaux des circonstances d'action sociale seront formés à ces questions; des ateliers de sensibilisation sur les bienfaits d'une alimentation équilibrée et diversifiée, et l'importance du suivi sanitaire et des vaccinations seront mis sur pied. Des brochures et des affiches seront disponibles dans les boutiques, les circonscriptions d'action sociale, les centres de santé partenaires et les écoles⁴¹. Les activités s'adresseront aux hommes comme aux femmes. Des formations sont prévues pour développer les capacités des agents sociaux et des agents de santé participant au projet, afin qu'ils puissent conseiller les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose ainsi que les femmes enceintes et les mères allaitantes, et assurer le suivi et l'évaluation.

Composante 4: gestion des risques et des catastrophes

41. Cette composante vise à: i) renforcer les capacités nationales en matière de gestion des risques, réduire la vulnérabilité face aux catastrophes naturelles et d'origine humaine, et favoriser l'adaptation au changement climatique, notamment grâce à la formation⁴² et à des exercices de simulation de situations de crise; et ii) proposer des outils pour l'alerte rapide, la planification des interventions d'urgence et l'analyse des risques. Le bureau de pays fera appel aux spécialistes du Siège et du bureau régional pour concevoir et fournir un appui technique.
42. Le PAM aidera le Gouvernement et les partenaires à parachever la stratégie nationale pour la prévention, la réduction des risques et la gestion des catastrophes, qui visera à créer une plateforme permettant de faire efficacement face aux risques et aux catastrophes, puis il en appuiera la mise en œuvre. Il veillera à ce que le rôle et les intérêts des communautés en matière de gestion des risques et des catastrophes soient pris en compte au niveau stratégique et durant les formations.

³⁹ Les enfants, les femmes enceintes et les mères allaitantes souffrant de malnutrition aiguë recevront une assistance nutritionnelle dans les centres de santé appuyés par le Gouvernement.

⁴⁰ En partenariat avec des ONG lorsque cela sera possible.

⁴¹ Un partenariat avec l'UNICEF et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture sera établi pour intégrer l'éducation nutritionnelle dans le cadre scolaire.

⁴² Notamment sur l'importance d'évaluer les besoins des différentes catégories vulnérables, en particulier des femmes, en période de crise.

TABLEAU 2: RATION/TRANSFERT, PAR COMPOSANTE (g/personne/jour)

	Composante 1		Composante 2	Composante 3			Composante 4
	Repas scolaires	Projet pilote micronutriments		Personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose	Femmes enceintes et mères allaitantes	Enfants de 6 à 23 mois	
Céréales	150	-	-	-	-	-	-
Haricots	40	-	-	-	-	-	-
Huile	15	-	-	20	-	-	-
Sel	5	-	-	-	-	-	-
Poisson en conserve	30	-	-	-	-	-	-
NutriButter	-	-	-	-	-	20	-
SuperCereal	-	-	-	200	-	-	-
Comprimés de micronutriments	-	-	-	-	0,5	-	-
Micronutriments en poudre	-	0,4	-	-	-	-	-
Bons (<i>en dollars/personne/jour</i>)	-	-	0,33	-	-	-	-
TOTAL	240	0,4	-	220	0,5	20	-
Total kcal/jour	894*	0	-	989 - 1 176	-	108	-
% kcal d'origine protéique	-	0	-	12-13	-	10	-
% kcal d'origine lipidique	-	0	-	31-32	-	59	-
Nombre de jours d'alimentation par an	180	180	365**	180	365***	365****	-
Développement et augmentation des capacités (<i>en dollars</i>)	530 323		477 162	201 498			134 337
TOTAL (en tonnes)	15 789			1 100			-
TOTAL (en dollars)	-		17 016 000	-			-

* Par demi-journée; ration approuvée par le Gouvernement.

** Bons distribués pendant 18 mois.

*** Les femmes enceintes et les mères allaitantes recevront le supplément pendant 12 mois en moyenne.

**** Les enfants de 6 à 23 mois reçoivent le supplément de l'âge de 6 mois jusqu'à l'âge de 23 mois.

TABLEAU 3: TOTAL DES BESOINS EN VIVRES/BONS, PAR COMPOSANTE						
	Composante 1	Composante 2	Composante 3			Total
			Personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose	Femmes enceintes et mères allaitantes	Enfants de 6 à 23 mois	
Céréales	9 868*	-	-	-	-	9 868
Haricots	2 631	-	-	-	-	2 631
Huile	987	-	90	-	-	1 077
Sel	329	-	-	-	-	329
Poisson en conserve	1 974	-	-	-	-	1 974
NutriButter	-	-	-	-	108	108
SuperCereal	-	-	900	-	-	900
Comprimés de micronutriments	-	-	-	1,8	-	1,8
Micronutriments en poudre	0,036	-	-	-	-	0,036
TOTAL (en tonnes)	15 789	-	990	1,8	108	16 889
Bons (en dollars)	-	17 016 000	-	-	-	17 016 000

* On inscrira au budget 80 tonnes de farine de manioc enrichie, qui remplaceront les céréales dans certaines écoles.

43. Le programme de pays sera exécuté en partenariat avec le Gouvernement et des organismes des Nations Unies; la collaboration d'ONG et d'organisations communautaires sera recherchée. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et le Fonds international de développement agricole appuieront les petits exploitants avec le PAM. L'UNICEF jouera un rôle crucial dans l'exécution du volet nutritionnel, d'une part en mettant à disposition ses compétences spécialisées pour la formation nutritionnelle des parties prenantes, et d'autre part en coopérant avec le PAM pour élaborer des stratégies communes de communication pour le changement de comportement; ils coordonneront ensemble toutes leurs activités touchant la nutrition. Les compétences spécialisées de l'UNICEF et de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture seront également sollicitées pour proposer des plateformes d'éducation nutritionnelle dans le cadre de l'alimentation scolaire. Le PAM offrira un appui technique aux fins de la gestion des risques et des catastrophes, en coordination avec le Programme des Nations Unies pour le développement, afin d'assurer la synergie des interventions. Pour le volet nutritionnel et le soutien aux agriculteurs notamment, il associera les organisations communautaires présentes dans les zones d'exécution à l'ensemble des activités. Dans le cadre du filet de sécurité, le secteur privé, notamment les prestataires de services financiers, jouera un rôle essentiel. La société DSM continuera à coopérer avec le PAM, en particulier dans le cadre du projet d'enrichissement.

GESTION DU PROGRAMME ET DES RISQUES

44. Toutes les activités sont exécutées conjointement avec le Gouvernement: l'alimentation scolaire en coordination avec le Ministère de l'enseignement primaire, secondaire et de l'alphabétisation; le filet de sécurité sociale avec le Ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité, notamment à travers les circonscriptions d'action sociale; le volet nutrition avec l'appui des circonscriptions socio-sanitaires du Ministère de la santé; la Direction de l'action humanitaire du Ministère des affaires sociales, de l'action

humanitaire et de la solidarité sera le principal bénéficiaire de l'aide technique en matière de gestion des risques et des catastrophes.

45. L'approvisionnement sera fait conformément aux directives du PAM: il comprendra 1 000 tonnes de produits locaux destinées à l'alimentation scolaire⁴³ et aussi, compte tenu de la faiblesse de la production agricole locale, des denrées achetées sur le marché international, qui couvriront une grande partie des besoins du projet. La proportion des achats locaux pourra augmenter progressivement en fonction de l'évolution des initiatives du PAM en matière d'enrichissement de la farine de manioc et d'amélioration de la production de l'huile de palme. Le PAM se dotera également d'une stratégie d'approvisionnement auprès de petits producteurs.
46. La stratégie de mobilisation des ressources est fondée principalement sur la contribution du Gouvernement. Celle-ci représente actuellement 60 pour cent du budget total et le PAM souhaiterait la voir porter à 70 pour cent. Cette contribution couvrira 60 pour cent du coût des vivres, des coûts directs et des frais de transport externe, et 100 pour cent des coûts de transport intérieur, d'entreposage et de manutention. Le PAM élaborera une autre stratégie, axée sur les donateurs traditionnels, les nouveaux bailleurs de fonds (Brésil, Afrique du Sud), les fonds multilatéraux (Fonds mondial, Banque africaine de développement) et les acteurs du secteur privé (DSM).
47. Les principaux risques et les mesures d'atténuation prévues sont les suivants:
 - Les risques liés au marché, à savoir l'inflation, qui réduit l'accès à la nourriture: le suivi des prix sera fait mensuellement et la valeur des transferts de vivres sera ajustée si l'inflation dépasse 10 pour cent.
 - Le manque de prévisibilité des ressources, qui peut empêcher de dûment répondre aux besoins en matière d'assistance alimentaire. En outre, les revenus de l'État étant essentiellement tributaires du pétrole, la fluctuation des cours internationaux peut influencer sur la marge de manœuvre budgétaire du Gouvernement et sa capacité à financer les programmes de développement. Le PAM s'attachera donc à obtenir du Gouvernement qu'il s'engage à l'avance à fournir les fonds nécessaires. Le PAM réduira aussi ce risque en multipliant le nombre des donateurs.
 - L'insécurité dans les pays voisins, en particulier en République démocratique du Congo et en République centrafricaine, pourrait provoquer un afflux de réfugiés vers les zones frontalières et augmenter la vulnérabilité des populations locales. L'élaboration de plans d'urgence et de préparation sera essentielle pour atténuer ce risque.
 - Le manque de capacités du Gouvernement, en particulier pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement et la mise en œuvre du filet de sécurité, notamment au niveau du suivi et de l'évaluation. L'évaluation en continu de la capacité d'exécution des partenaires sera accompagnée de plans de développement des capacités pour minimiser ce risque.
48. Le bureau de pays mettra à jour son registre des risques quatre fois par an et prendra les mesures d'atténuation nécessaires.

⁴³ Sur un total de 15 800 tonnes pour l'alimentation scolaire. En 2018, les achats locaux couvriront 10 pour cent des besoins totaux pour cette activité.

SUIVI ET ÉVALUATION

49. Le suivi et l'évaluation seront exécutés avec des partenaires gouvernementaux. Les diverses circonscriptions et les inspecteurs scolaires seront les interlocuteurs du PAM pour les questions touchant le filet de sécurité sociale, le volet nutritionnel et l'alimentation scolaire, et ils communiqueront mensuellement des informations à ce sujet. Des enquêtes préalables seront menées pour disposer de données de référence⁴⁴. Les données seront ensuite collectées et transmises mensuellement pour chaque indicateur par les partenaires. Un chargé du suivi et de l'évaluation dans le bureau de pays établira les rapports correspondants. Des enquêtes seront menées à mi-parcours et en fin de projet.
50. Toutes les activités feront l'objet d'un suivi post-distribution. Les achats effectués par les bénéficiaires du filet de sécurité seront enregistrés électroniquement, ce qui facilitera le suivi. Les bénéficiaires auront accès à une ligne téléphonique gratuite et à des fiches de réclamation pour signaler les éventuels problèmes. Des groupes de concertation rassemblant toutes les parties prenantes se réuniront chaque mois⁴⁵, et leurs constatations concernant l'exécution des activités, les problèmes rencontrés et les propositions d'amélioration seront compilées dans des rapports semestriels. Dans le cadre du filet de sécurité sociale, les boutiques partenaires seront régulièrement inspectées et pourront être exclues du projet en cas de manquement aux règles établies. Des fiches de réclamation pourront être remplies dans les centres de santé partenaires, ce afin de permettre un retour d'information sur le volet nutritionnel. Durant les distributions, le personnel du PAM s'assurera que les bénéficiaires connaissent leurs droits et les mécanismes de suivi et de retour d'information disponibles.
51. Les composantes du programme de pays seront examinées en 2016⁴⁶ pour éclairer la mise en œuvre pendant les deux dernières années; une évaluation finale sera menée en 2018. Seront notamment évalués: la capacité du Gouvernement à gérer lui-même le filet de sécurité et l'alimentation scolaire; l'optimisation des effets du volet nutritionnel; et le niveau de préparation du Gouvernement pour faire face aux crises et aux catastrophes.

⁴⁴ Les données de référence faisant défaut seront établies trois mois après le début des activités, et les cibles seront adaptées en conséquence.

⁴⁵ Le PAM veillera à ce que les hommes et les femmes appartenant à des groupes vulnérables soient représentés sur un pied d'égalité et participent de façon équitable aux discussions.

⁴⁶ Le volet de la composante nutrition relatif à la prévention du retard de croissance fera l'objet d'une évaluation technique.

ANNEXE I-A

VENTILATION DES COÛTS DU PROGRAMME DE PAYS			
	Quantité (en tonnes)	Valeur (en dollars)	Valeur (en dollars)
Produits alimentaires			
Céréales	9 788	3 441 740	
Légumes secs	2 631	1 656 948	
Huile et matières grasses	1 077	1 070 148	
Aliments composés et mélanges	1 008	809 532	
Autres	2 384	6 148 025	
Total, produits alimentaires	16 889	13 126 394	
Transport extérieur		1 919 926	
Transport terrestre, entreposage et manutention		7 878 192	
Autres coûts opérationnels directs: produits alimentaires		1 556 617	
Produits alimentaires et coûts connexes¹		24 481 128	24 481 128
Espèces et bons		17 016 000	
Coûts connexes		1 078 314	
Espèces et bons, et coûts connexes		18 094 314	18 094 314
Développement et augmentation des capacités		1 343 320	1 343 320
Coûts opérationnels directs			43 918 762
Coûts d'appui directs ² (voir l'annexe I-B)			9 192 908
Total des coûts directs du projet			53 111 670
Coûts d'appui indirects (7,0 pour cent) ³			3 717 817
COÛT TOTAL POUR LE PAM			56 829 487

¹ Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins d'établissement du budget et d'approbation, dont la composition 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	2 220 483
Agents des services généraux	3 110 826
Prime de danger	40 000
Total partiel	5 371 308
Dépenses de fonctionnement et autres	
Dépenses d'équipement	480 000
Sécurité	303 000
Voyages et transport	1 734 600
Études préalables, évaluations et suivi¹	95 000
TOTAL DES COÛTS D'APPUI DIRECTS	9 192 908

¹ Correspond aux coûts estimatifs lorsque ces activités sont réalisées par des tiers.

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de performance	Hypothèses
Résultats transversaux		
Problématique hommes-femmes Amélioration de l'égalité entre les sexes et autonomie accrue des femmes	Proportion de femmes bénéficiaires exerçant des responsabilités au sein des comités de gestion de projet Proportion de femmes membres de comités de gestion de projet ayant reçu une formation sur les modalités de distribution de vivres, d'espèces ou de bons Proportion de ménages au sein desquels les décisions quant à l'utilisation des espèces, des bons ou des produits alimentaires sont prises conjointement par les femmes et les hommes	
Partenariats Coordination des interventions d'assistance alimentaire et mise en place et maintien de partenariats	Proportion des activités du projet exécutées avec la participation de partenaires complémentaires Montant des fonds complémentaires alloués au projet par des partenaires (y compris des ONG, la société civile, des organisations du secteur privé, des institutions financières internationales et des banques régionales de développement) Nombre d'organisations partenaires fournissant des intrants et des services complémentaires	
Protection et responsabilité à l'égard des populations touchées Fourniture et utilisation de l'assistance du PAM dans des conditions satisfaisantes en termes de sécurité, de transparence et de respect de la dignité	Proportion d'hommes bénéficiant d'une assistance qui ne rencontrent pas de problèmes de sécurité sur les sites des programmes du PAM ou sur le trajet emprunté pour s'y rendre ou en revenir Proportion d'hommes bénéficiant d'une assistance informés au sujet du programme (qui en sont les bénéficiaires, ce qu'ils vont recevoir, comment faire une réclamation) Proportion de femmes bénéficiant d'une assistance qui ne rencontrent pas de problèmes de sécurité sur les sites des programmes du PAM ou sur le trajet emprunté pour s'y rendre ou en revenir Proportion de femmes bénéficiant d'une assistance informées au sujet du programme (qui en sont les bénéficiaires, ce qu'ils vont recevoir, comment faire une réclamation)	



ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de performance	Hypothèses
Objectif stratégique 3: Réduire les risques et mettre les personnes, les communautés et les pays à même de couvrir leurs besoins alimentaires et nutritionnels		
Effet direct 3.1 Amélioration des débouchés permettant aux producteurs et aux commerçants d'écouler les produits agricoles et alimentaires aux niveaux régional, national et local	Produits alimentaires achetés par le biais de systèmes de regroupement de la production auxquels participent les petits exploitants, en pourcentage des achats effectués aux niveaux régional, national et local Proportion d'aliments enrichis achetés à des fournisseurs régionaux, nationaux et locaux, en pourcentage de ceux distribués par le PAM dans le pays Proportion d'aliments achetés à des fournisseurs régionaux, nationaux et locaux, en pourcentage de ceux distribués par le PAM dans le pays	
Effet direct 3.2 Renforcement de la résilience et réduction des risques de catastrophe et de choc auxquels sont exposés les communautés et les ménages ciblés en situation d'insécurité alimentaire, résultant notamment de l'amélioration de l'accès aux avoirs nécessaires à la subsistance	Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par une femme) ayant un score de consommation alimentaire limite Indice des stratégies de survie (alimentation): pourcentage de ménages dirigés par une femme dont l'indice des stratégies de survie est en baisse ou s'est stabilisé Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par une femme) ayant un score de consommation alimentaire insuffisant Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par un homme) ayant un score de consommation alimentaire limite Score de consommation alimentaire: pourcentage de ménages (dirigés par un homme) ayant un score de consommation alimentaire insuffisant Indice des stratégies de survie (alimentation): pourcentage de ménages dirigés par un homme dont l'indice des stratégies de survie est en baisse ou s'est stabilisé	L'opérateur de téléphonie mobile MTN fournit des services de qualité. Les disponibilités alimentaires et les prix des denrées ne subissent les répercussions d'aucun choc majeur. L'approvisionnement est assuré sans interruption pour le traitement antirétroviral et le traitement de brève durée sous surveillance directe.
Effet direct 3.3 Renforcement de la capacité des pays, des communautés et des institutions en matière de réduction des risques	Indice de capacité nationale: programmes en faveur de la sécurité alimentaire Indice de capacité nationale: programmes en faveur de la résilience	



ANNEXE II: CADRE LOGIQUE

Résultats	Indicateurs de performance	Hypothèses
<p>Produit 3.1 Quantité accrue de produits alimentaires achetés par le PAM sur les marchés régionaux, nationaux et locaux et à de petits exploitants</p>	<p>Quantité de produits alimentaires achetés localement à des systèmes de regroupement de la production favorables aux petits exploitants (en tonnes)</p> <p>Nombre de petits exploitants ayant bénéficié d'un appui</p> <p>Quantité de produits alimentaires achetés localement dans le cadre du système d'achats locaux et régionaux (en tonnes)</p> <p>Nombre d'organisations paysannes ayant bénéficié d'une formation sur l'accès aux marchés et les traitements après récolte</p>	
<p>Produit 3.2 Quantité accrue d'aliments enrichis, d'aliments complémentaires et de produits nutritionnels spéciaux achetés par le PAM à des fournisseurs locaux</p>	<p>Quantité d'aliments enrichis, d'aliments complémentaires et de produits nutritionnels spéciaux achetés à des fournisseurs locaux</p>	
<p>Produit 3.3 Distributions de produits alimentaires, de produits nutritionnels et d'articles non alimentaires de qualité et transferts d'espèces et de bons effectués en quantité suffisante et en temps voulu au profit des bénéficiaires ciblés</p>	<p>Montant total des transferts monétaires en faveur des bénéficiaires ciblés, par sexe et catégorie de bénéficiaires, en pourcentage du montant prévu</p> <p>Nombre de femmes, d'hommes, de garçons et de filles recevant une assistance alimentaire par activité, catégorie de bénéficiaires, sexe, denrée, article non alimentaire, transferts monétaires et bons, en pourcentage du nombre prévu</p> <p>Valeur totale des bons distribués (bons d'alimentation/bons d'achat) aux bénéficiaires ciblés, par sexe et catégorie de bénéficiaires, en pourcentage de la valeur prévue</p> <p>Quantité d'articles non alimentaires distribués, par type, en pourcentage de la quantité prévue</p> <p>Nombre d'institutions bénéficiant d'une assistance (par exemple écoles, dispensaires), en pourcentage du nombre prévu</p> <p>Quantité d'assistance alimentaire distribuée, par type, en pourcentage de la quantité prévue</p>	
<p>Produit 3.4 Avoirs communautaires ou avoirs utiles à la subsistance créés, remis en état ou entretenus par les ménages et les communautés ciblés</p>	<p>Nombre d'avoirs créés, remis en état ou entretenus par les ménages et les communautés ciblés, par type et unité de mesure</p>	



ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de performance	Hypothèses
<p>Produit 3.5 Systèmes nationaux de suivi de l'évolution de la sécurité alimentaire et de la nutrition renforcés</p>	<p>Nombre d'homologues gouvernementaux formés à la collecte et à l'analyse des données sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle</p> <p>Nombre de rapports de suivi/surveillance sur la sécurité alimentaire et la nutrition établis avec l'aide du PAM</p>	
<p>Produit 3.6 Appui fourni aux filets de sécurité nationaux concernant la sécurité alimentaire, la nutrition, l'éducation, les avoirs des communautés et la contribution globale au renforcement de la résilience</p>	<p>Nombre d'activités d'assistance technique organisées, par type</p> <p>Nombre de personnes formées, par sexe et type de formation</p>	
<p>Produit 3.7 Dispositifs et cadres réglementaires nationaux mis en place en matière de nutrition, d'alimentation scolaire et de filets de sécurité</p>	<p>Nombre de programmes nationaux élaborés avec l'appui du PAM (nutrition, alimentation scolaire, filets de sécurité)</p> <p>Nombre d'activités d'assistance technique organisées, par type</p> <p>Nombre de politiques nationales concernant les filets de sécurité ayant une dimension nutritionnelle</p>	
Objectif stratégique 4: Réduire la dénutrition et rompre le cycle intergénérationnel de la faim		
<p>Effet direct 4.1 Réduction de la dénutrition, y compris des carences en micronutriments, chez les enfants âgés de 6 à 59 mois, les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants d'âge scolaire</p>	<p>Nombre moyen de jours de classe par mois au cours desquels les enfants ont reçu des aliments multi-enrichis ou au moins 4 groupes d'aliments</p> <p>Pourcentage de femmes enceintes bénéficiant d'une assistance ayant effectué au moins quatre visites de suivi prénatal pendant leur grossesse</p> <p>Traitement antirétroviral: taux de récupération nutritionnelle (en %)</p> <p>Proportion de la population ciblée qui participe à un nombre suffisant de distributions</p> <p>Proportion de la population remplissant les conditions pour bénéficier du programme qui y participe effectivement (couverture)</p> <p>Proportion d'enfants recevant l'apport alimentaire minimum acceptable</p> <p>Traitement antirétroviral: taux d'observance (en %)</p> <p>Traitement antituberculeux: taux de réussite (en %)</p> <p>Pourcentage d'enfants âgés de 9 à 15 mois ayant reçu tous les vaccins prévus dans le protocole national</p>	

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE

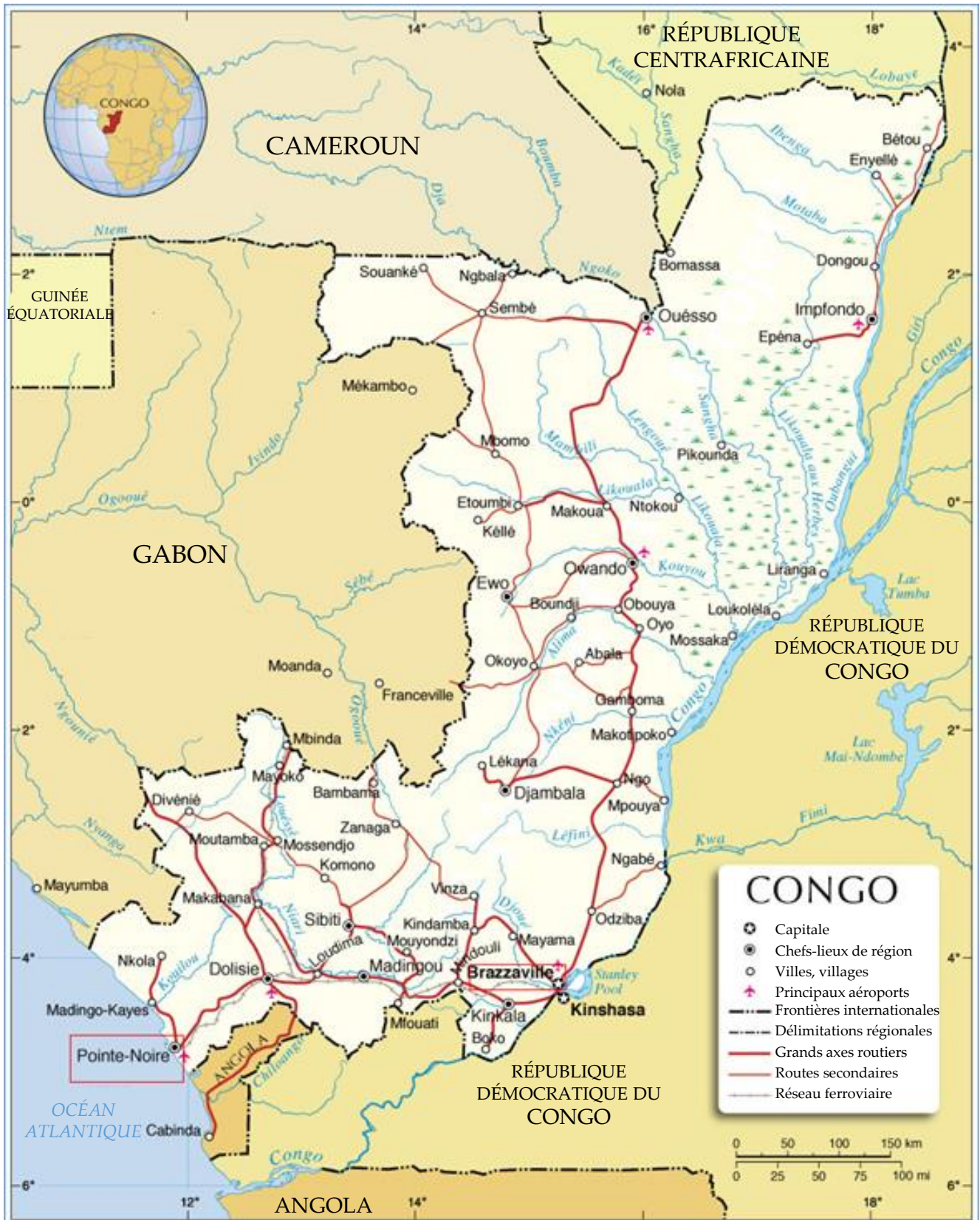
Résultats	Indicateurs de performance	Hypothèses
<p>Effet direct 4.2 Amélioration de l'équité d'accès et de recours à l'éducation</p>	<p>Proportion de garçons et de filles qui poursuivent leurs études dans les écoles primaires aidées par le PAM</p> <p>Scolarisation: taux annuel moyen de variation du nombre d'enfants inscrits dans les établissements préscolaires aidés par le PAM</p> <p>Taux de fréquentation scolaire dans les écoles primaires aidées par le PAM</p> <p>Taux de poursuite de la scolarité dans les écoles primaires aidées par le PAM</p> <p>Taux d'abandon dans les écoles primaires aidées par le PAM</p>	
<p>Effet direct 4.3 Renforcement des capacités et accroissement de la prise en charge des activités au profit de la lutte contre la dénutrition et de l'amélioration de l'accès à l'éducation aux niveaux régional, national et communautaire</p>	<p>Indice de capacité nationale: alimentation scolaire</p>	<p>La situation politique et économique demeure stable.</p>
<p>Produit 4.1 Distributions de produits alimentaires, de produits nutritionnels et d'articles non alimentaires de qualité et transferts d'espèces et de bons effectués en quantité suffisante et en temps voulu au profit des bénéficiaires ciblés</p>	<p>Quantité d'articles non alimentaires distribués, par type, en pourcentage de la quantité prévue</p> <p>Quantité d'assistance alimentaire distribuée, par type, en pourcentage de la quantité prévue</p> <p>Nombre de femmes, d'hommes, de garçons et de filles recevant une assistance alimentaire par activité, catégorie de bénéficiaires, sexe, denrée, article non alimentaire, transferts monétaires et bons, en pourcentage du nombre prévu</p> <p>Nombre d'institutions bénéficiant d'une assistance (par exemple écoles, dispensaires), en pourcentage du nombre prévu</p> <p>Montant total des transferts monétaires en faveur des bénéficiaires ciblés, par sexe et catégorie de bénéficiaires, en pourcentage du montant prévu</p> <p>Valeur totale des bons distribués (bons d'alimentation/bons d'achat) aux bénéficiaires ciblés, par sexe et catégorie de bénéficiaires, en pourcentage de la valeur prévue</p>	



ANNEXE II: CADRE LOGIQUE

Résultats	Indicateurs de performance	Hypothèses
<p>Produit 4.2 Messages et conseils sur les aliments nutritifs spéciaux et les pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants efficacement diffusés</p>	<p>Proportion de bénéficiaires (femmes/hommes) ayant pris connaissance de messages sur la nutrition diffusés avec l'appui du PAM, par rapport à la proportion prévue</p> <p>Proportion de femmes/d'hommes recevant des conseils sur la nutrition fournis avec l'appui du PAM, par rapport à la proportion prévue</p> <p>Proportion d'aidants familiaux ciblés (hommes et femmes) ayant reçu 3 messages clés diffusés grâce aux informations et aux conseils du PAM</p>	
<p>Produit 4.3 Conseils sur les politiques et appui technique fournis en vue d'améliorer la gestion de la sécurité alimentaire, de la nutrition et de l'alimentation scolaire</p>	<p>Nombre d'activités d'assistance technique organisées, par type</p> <p>Nombre d'agents publics formés par le PAM dans les domaines de la conception et de l'exécution de programmes nutritionnels et d'autres domaines en rapport avec la nutrition (techniques, stratégies, gestion), par sexe et type de formation</p>	
<p>Produit 4.4 Dispositifs et cadres réglementaires nationaux mis en place en matière de nutrition, d'alimentation scolaire et de filets de sécurité</p>	<p>Nombre de programmes nationaux élaborés avec l'appui du PAM (nutrition, alimentation scolaire, filets de sécurité)</p> <p>Nombre d'activités d'assistance technique organisées, par type</p> <p>Nombre de politiques nationales concernant les filets de sécurité ayant une dimension nutritionnelle</p>	

ANNEXE III



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

AASAV	analyse approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité
ONG	organisation non gouvernementale
PDDAA	Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine
SABER	approche systémique pour l'amélioration des résultats des systèmes éducatifs
SUN	Mouvement Renforcer la nutrition
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance