

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Troisième session ordinaire
du Conseil d'administration

Rome, 19 - 22 octobre 1998

RAPPORTS DU DIRECTEUR EXÉCUTIF SUR DES QUESTIONS OPÉRATIONNELLES

Point 9 de l'ordre du
jour



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.3/98/9-C/2
11 septembre 1998
ORIGINAL: ANGLAIS

ACTIVITÉ FONDAMENTALE AUTORISÉE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE PAYS APPROUVÉ—YÉMEN 2453.04

Appui aux centres sanitaires (Activité fondamentale 2)

Coût total pour le PAM	7 534 642 dollars
Coût des produits alimentaires pour le PAM	3 692 305 dollars
Coût total pour le gouvernement	1 815 231 dollars
Nombre de bénéficiaires	48 939
Durée	Deux ans (septembre 1998—août 1999)

Toutes les valeurs monétaires sont exprimées en dollars des Etats-Unis.

Le tirage du présent document a été restreint. MM. les délégués et observateurs sont donc invités à apporter leur exemplaire personnel en séance et à ne pas demander d'exemplaires supplémentaires.

NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Conformément aux décisions relatives aux méthodes de travail prises par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 1996, le Secrétariat s'est efforcé de préparer à l'intention du Conseil une documentation concise et orientée vers la décision. Les réunions du Conseil d'administration seront conduites avec efficacité, dans le cadre d'un dialogue et d'échanges de vues plus larges entre les délégations et le Secrétariat. Le Secrétariat poursuivra ses efforts afin de promouvoir ces principes directeurs.

Le Secrétariat invite par conséquent les membres du Conseil qui auraient des questions de caractère technique à poser sur le présent document, à contacter le(s) fonctionnaire(s) du PAM mentionné(s) ci-dessous, de préférence aussi longtemps que possible avant la réunion du Conseil. Cette procédure vise à faciliter l'examen du document en plénière par le Conseil.

Les fonctionnaires du PAM chargés du présent document sont les suivants:

Directeur adjoint du Bureau régional: P. Bourgeois tel.: 066513-2725

Coordonnateur de programmes: P. Turnbull tel.: 066513-2800

Pour toute question relative à la distribution de la documentation destinée au Conseil d'administration, prière de contacter le commis aux documents et aux réunions (tél.: 066513-2641).



1. Au Yémen, la plupart des indicateurs de santé sont plus faibles que pour la moyenne des pays les moins avancés. Les taux de mortalité des nourrissons, des enfants de moins de cinq ans et des mères sont très élevés. La fréquentation des centres de santé maternelle et infantile (SMI) et autres postes sanitaires est faible. La malnutrition est répandue parmi les femmes enceintes et allaitantes et les enfants. La prévalence de la tuberculose et de la lèpre est forte et la plupart des malades traités en consultation externe sont issus des milieux les plus pauvres; le traitement est onéreux et les patients qui l'abandonne entraînent des dépenses considérables pour les autorités sanitaires et représentent un risque pour la santé des autres.
2. La présente activité a pour objectif à long terme d'appuyer les efforts mis en oeuvre par le gouvernement pour développer et améliorer les soins de santé primaires. Les objectifs immédiats sont d'utiliser l'aide alimentaire pour: a) diminuer le nombre d'enfants présentant une insuffisance pondérale à la naissance et améliorer l'état nutritionnel des enfants mal nourris de moins de cinq ans en fournissant des produits alimentaires aux centres sanitaires pourvus de services SMI (soins pré- et postnatals, soins à l'accouchement, vaccinations, contrôles de croissance, éducation nutritionnelle et sanitaire et planification de la famille); et b) combattre l'absentéisme des tuberculeux soignés en consultation externe et contribuer à l'éradication de la lèpre. Une faible proportion de l'engagement (six pour cent) sera allouée à de petites activités vivres-contre-travail concernant l'infrastructure sanitaire.
3. Pour les SMI, la fonction première de l'aide alimentaire est de fournir un appui nutritionnel grâce aux rations distribuées dans les centres SMI aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux enfants de moins de cinq ans; l'aide alimentaire représentera également un transfert de revenu qui encouragera les bénéficiaires à fréquenter régulièrement ces centres. En ce qui concerne les tuberculeux et les lépreux, l'aide servira essentiellement à les encourager à aller jusqu'au bout de leur traitement.
4. Le Ministère de la santé publique est responsable de l'exécution de cette activité, qui est axée sur les gouvernorats et les centres sélectionnés en fonction du degré de pauvreté, de la disponibilité des services et de l'accessibilité aux bénéficiaires. Le PAM prendra en charge le transport primaire, le transport secondaire incombant à la fois au PAM et au Ministère de la santé publique. Le personnel des centres sanitaires se chargera de distribuer les rations et d'établir les rapports sur les bénéficiaires, les produits distribués et les stocks de report.
5. On atteindra la plupart (93 pour cent) des participants par le biais des centres SMI. Les bénéficiaires seront environ 27 000 mères et 26 000 enfants de moins de cinq ans, 3 450 tuberculeux soignés en consultation externe et 800 lépreux. C'est l'aide ciblée sur les enfants et les femmes enceintes souffrant de malnutrition modérée ou grave qui produira l'impact nutritionnel majeur. Pour les tuberculeux et les lépreux, l'amélioration de la fréquentation des consultations externes permettra de réduire le taux d'abandon du traitement. Le coût de l'aide alimentaire qui sert à attirer les patients est en effet minime en comparaison de l'investissement que représentent les médicaments.



6. Le Ministère de la santé publique mettra à disposition, au niveau central, un directeur de projet, des conseillers en matière de santé et de nutrition, des spécialistes SMI, des comptables et un vérificateur des comptes, ainsi que, dans tous les gouvernorats, des responsables de l'aide alimentaire, des magasiniers et des vigiles dans chaque centre. Le PAM mettra davantage l'accent sur la formation du personnel d'exécution du projet, laquelle sera axée sur les technologies, l'enregistrement, l'établissement des rapports ainsi que l'identification et la gestion des risques. Le personnel du PAM aidera à établir les rapports et à assurer le suivi, compte tenu des indicateurs de performance.

