

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Session annuelle
du Conseil d'administration**

Rome, 6–10 juin 2011

PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

**Point 10 de l'ordre du
jour**

Pour approbation



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.A/2011/10-B/1

11 mai 2011
ORIGINAL: ANGLAIS

INTERVENTIONS PROLONGÉES DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT – KENYA 200174

Assistance alimentaire aux réfugiés

Nombre de bénéficiaires	556 000
Durée de l'intervention	3 ans (1 ^{er} octobre 2011–30 septembre 2014)
Quantité de produits alimentaires fournis par le PAM	344 179 tonnes
Coût (dollars É.-U.)	
Coût des produits alimentaires pour le PAM	96 830 914
Coût total pour le PAM	338 275 507

Le tirage du présent document a été restreint. Les documents présentés au Conseil d'administration sont disponibles sur Internet. Consultez le site Web du PAM (<http://www.wfp.org/eb>).

NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

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, Afrique orientale et centrale: M. S. Samkange stanlake.samkange@wfp.org

Conseiller régional principal pour les programmes: M. A. Meygag abdirahman.meygag@wfp.org

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

RÉSUMÉ

Le Kenya accueille aujourd'hui 370 000 réfugiés, venus principalement de Somalie et du Soudan, dans les camps de Dadaab et de Kakuma. Les réfugiés dépendent de l'assistance alimentaire du PAM depuis 1991. La loi sur les réfugiés adoptée par le Kenya en 2007 leur interdit d'exercer une activité économique à l'extérieur des camps, ce qui les empêche de s'intégrer dans la société kényane. Les perspectives de rapatriement ou de réinstallation dans un pays tiers sont limitées.

Suite aux événements qui se sont déroulés en Somalie et au Soudan, 67 500 nouveaux demandeurs d'asile ont afflué en 2010. Le PAM prévoit l'arrivée de 73 500 personnes supplémentaires en 2011, et une population totale de 520 000 réfugiés d'ici à 2014.

En réponse à la demande de maintien de l'aide internationale aux réfugiés formulée par le Gouvernement, et conformément aux recommandations de la mission d'évaluation conjointe de septembre 2010, le PAM va poursuivre son assistance alimentaire aux réfugiés des camps. L'intervention sera axée sur les secours et le PAM veillera à répondre aux besoins nutritionnels spéciaux des groupes vulnérables.

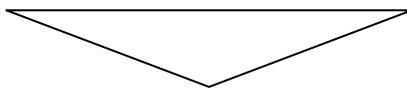
L'intervention repose sur:

- des distributions générales de vivres afin de satisfaire les besoins nutritionnels essentiels;
- des interventions axées sur la santé et la nutrition pour répondre aux besoins nutritionnels supplémentaires des femmes enceintes, des mères allaitantes, des enfants de 6 à 23 mois, des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition, des personnes vivant avec le VIH, des patients atteints de tuberculose et d'autres personnes souffrant de maladies chroniques;
- des repas scolaires pour améliorer les taux de scolarisation et d'assiduité, et des rations à emporter afin de favoriser l'instruction des filles;
- des activités Vivres pour la formation visant à inciter les jeunes laissés pour compte à acquérir des compétences pratiques; et
- des activités Vivres pour la création d'avoirs destinées à renforcer la sécurité alimentaire des communautés d'accueil et à atténuer les tensions avec les réfugiés.

Le PAM procédera à un examen de l'intervention en 2011 afin de déterminer dans quelle mesure des transferts monétaires ou des bons d'alimentation pourraient améliorer la fourniture de l'assistance alimentaire.

L'intervention est axée sur les Objectifs stratégiques 1, 2 et 3, et contribue aux objectifs du Millénaire pour le développement 1 à 5 et aux priorités 2 et 3 du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

PROJET DE DÉCISION*



Le Conseil approuve l'intervention prolongée de secours et de redressement Kenya 200174 "Assistance alimentaire aux réfugiés" (WFP/EB.A/2011/10-B/1) qui est proposée.

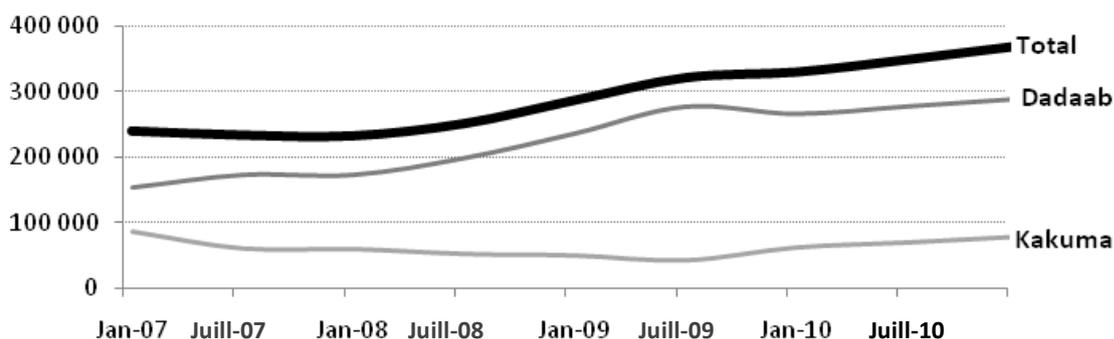
* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" publié à la fin de la session du Conseil.

ANALYSE DE LA SITUATION ET SCENARIOS

Contexte général

1. Le Kenya se classe au 128^{ème} rang sur 169 pays selon l'indicateur du développement humain¹; le produit intérieur brut par habitant s'élève à 1 628 dollars É.-U.¹ Le pays se compose à 80 pour cent de terres arides et semi-arides, où les chocs climatiques, l'insécurité alimentaire et la pauvreté sont omniprésents. Sur une population totale de 38,6 millions de kényans², 4,3 millions vivent dans des zones arides, dont 920 500³ bénéficient d'une assistance alimentaire du PAM.
2. Depuis 1991, le Kenya accueille des réfugiés dans des camps installés dans des zones arides et semi-arides à proximité des villes de Dadaab et de Kakuma, situées non loin de la frontière avec la Somalie et le Soudan, respectivement. Les arrivées de demandeurs d'asile en provenance de ces deux pays ces dernières années ont exacerbé la concurrence pour l'accès à l'eau, aux pâturages et au bois de feu, ce qui a parfois entraîné des conflits. Les communautés situées aux alentours des camps, qui sont à prédominance pastorale, dépendent pour leur subsistance des rares ressources naturelles.
3. En Somalie, dans un avenir prévisible, le contexte politique et la situation au regard de la sécurité demeureront instables. Un Gouvernement fédéral de transition a été instauré en 2004, mais les affrontements avec l'Union des tribunaux islamiques et des groupes tels que Al-Shabaab n'ont pas cessé. En moyenne, 60 000 réfugiés par an ont passé la frontière au Nord-Est du Kenya au cours des deux dernières années; le PAM s'attend à ce que cet afflux se poursuive en 2011.
4. Au Sud-Soudan, l'accord de paix global signé en 2005 a permis d'améliorer la sécurité et a contribué au rapatriement volontaire de 37 000 réfugiés jusqu'en décembre 2008. Cependant, 5100 réfugiés soudanais sont arrivés de cette région en 2009 au terme de l'opération de rapatriement volontaire, le plus souvent pour fuir l'insécurité et les affrontements tribaux; la plupart ont rejoint le camp de Kakuma. Le PAM prévoit que ce flux va se maintenir en 2011.

Figure 1. Évolution de la population des camps de réfugiés, 2007-2010⁴



¹ Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). *Rapport sur le développement humain 2010*. New York.

² Bureau national de statistiques du Kenya (KNBS), recensement de 2009.

³ Groupe directeur pour la sécurité alimentaire du Kenya (KFSSG). 2010. *Long Rains Assessment Report*, p. 41. Nairobi.

⁴ Statistiques sur la population des camps établies par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) pour la période 2007-2010.

5. Pour remédier à la surpopulation du camp de Dadaab, le Gouvernement a alloué 1 370 hectares de terre supplémentaires, soit une superficie suffisante pour accueillir 80 000 réfugiés. Le PAM a construit de nouvelles installations de stockage et de distribution de vivres dans le camp.
6. Fin 2010, on comptait 370 000 réfugiés (80 000 dans le camp de Kakuma et 290 000 dans celui de Dadaab)⁵. La politique de maintien dans les camps poursuivie par le Gouvernement empêche les réfugiés de s'intégrer dans la société kényane. Les possibilités de rapatriement des réfugiés somaliens sont limitées; les perspectives sont meilleures pour les réfugiés soudanais, mais le rythme des rapatriements volontaires et des réinstallations s'est ralenti au cours des deux dernières années.

Situation en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

7. Les missions d'évaluation conjointes confirment que la plupart des réfugiés des camps dépendent de l'assistance alimentaire du PAM pour leur survie. Les partenaires et les donateurs sont parvenus à ramener à 8 pour cent le taux global de malnutrition aiguë dans les camps, alors qu'elle était de 26 pour cent en 2005. Le taux de retard de croissance, relativement faible, s'établit à 21 pour cent dans le camp de Dadaab et à 29 pour cent dans celui de Kakuma⁶.
8. La diversité du régime alimentaire demeure un problème important pour la plupart des réfugiés, qui n'ont pas les moyens de compléter la ration du PAM avec des aliments frais. De ce fait, l'anémie, en particulier chez les enfants de moins de 5 ans, est toujours à un niveau supérieur au seuil critique, s'établissant à 70 pour cent dans le camp de Dadaab et à 74 pour cent dans celui de Kakuma⁶. Le régime alimentaire des femmes enceintes, des mères allaitantes et des enfants de 6 à 23 mois ne leur fournit pas les protéines et les micronutriments qui leur sont nécessaires.
9. Bien que la prévalence du VIH et de la tuberculose soit peu élevée dans ces camps, les personnes atteintes sont fortement stigmatisées. Les campagnes de sensibilisation au VIH menées par des partenaires, conjuguées à un appui nutritionnel venant en complément du traitement médical, ont permis d'améliorer le respect des traitements⁷, mais les maladies chroniques comme le diabète ou l'hypertension sont en augmentation, en particulier chez les plus âgés, qui ont des besoins nutritionnels différents de ceux du reste de la population⁷.
10. L'incitation que représentent les repas scolaires contribue à lever les barrières culturelles qui limitent la scolarisation et l'assiduité des enfants réfugiés, et donc l'achèvement par ceux-ci du cycle d'enseignement élémentaire. Les rations à emporter constituent une incitation supplémentaire en faveur de l'instruction des filles⁷. On dénombre dans les camps un nombre croissant de jeunes dépourvus de compétences et laissés pour compte, qui tombent facilement dans la criminalité et la toxicomanie⁷.
11. L'insécurité alimentaire est importante dans les communautés d'accueil. La population d'accueil du district de Garissa, dans lequel le camp de Dadaab est situé, compte 530 000 habitants, dont 35 pour cent vivent en situation d'insécurité alimentaire. Il en va de même pour 40 pour cent des 855 000 habitants du district de Turkana, où se trouve le camp de Kakuma. La présence de services de meilleure qualité et l'idée que les opérations humanitaires dont bénéficient les réfugiés ouvrent des perspectives économiques

⁵ Statistiques sur la population des camps, publiées par le HCR le 13 novembre 2010.

⁶ Enquête sur la nutrition à Dadaab réalisée en août 2010. Enquête sur la nutrition à Kakuma réalisée en avril 2010.

⁷ PAM, 2010. *Joint Assessment Mission, Kenya* (Mission d'évaluation conjointe, Kenya). Disponible à l'adresse: <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp121116.pdf>

continuent d'attirer des kényans dans les communautés voisines des camps, aggravant les effets préjudiciables de ces implantations sur l'environnement.

Scénario d'interventions

12. Créés au début des années 90 pour accueillir 113 000 réfugiés, les camps ne sont pas adaptés à la population actuelle. Le PAM s'attend à 73 500 nouvelles arrivées en 2011 et prévoit d'ici à 2014 une population de 520 000 réfugiés, pour laquelle il faudra davantage d'espace et d'infrastructures. Le PAM adaptera ses opérations et révisera le budget des projets en fonction de l'évolution des besoins.

POLITIQUES, CAPACITÉS ET ACTIONS DU GOUVERNEMENT ET DES AUTRES INTERVENANTS

Politiques, capacités et actions du Gouvernement

13. Le Gouvernement fournit des terres et assure la sécurité des camps et des organisations présentes sur le terrain. Le Ministère de l'immigration et de l'état civil assure la liaison avec le Cabinet de la présidence et le Ministère de la sécurité intérieure sur les questions liées aux réfugiés. En application de la loi de 2007 sur les réfugiés, la présence du personnel gouvernemental a été renforcée dans les camps, ce qui a amélioré la coopération avec les organisations.
14. La délégation de certains pouvoirs exécutifs aux autorités des comtés, conformément à la Constitution promulguée en 2010, pourrait augmenter l'influence des collectivités locales accueillant des camps sur les programmes d'aide humanitaire et nécessiter une coopération entre les intervenants humanitaires et les pouvoirs publics au niveau des comtés et au niveau national.

Coordination

15. Les Nations Unies reconnaissent la nécessité d'aider le Gouvernement à répondre aux besoins des réfugiés, conformément au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour 2009-2013. Le principal partenaire du PAM est le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), qui est chargé d'assurer leur d'enregistrement et leur protection et de mettre en place des solutions durables. Le HCR fournit des aliments complémentaires pour satisfaire les besoins en micronutriments; le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) apporte son concours aux programmes nutritionnels. Le PAM coopère en outre avec la Fédération luthérienne mondiale (FLM) et CARE (Cooperative for Assistance and Relief Everywhere) dans le domaine de l'éducation et pour les distributions générales de vivres, avec l'Agence allemande de coopération internationale, Médecins sans frontières (MSF) et le Comité international de secours pour la mise en œuvre des programmes sanitaires et nutritionnels, et avec le Conseil norvégien pour les réfugiés et Don Bosco pour la formation professionnelle des jeunes.
16. Le PAM et le HCR mettent en œuvre des programmes dans le cadre d'un plan d'action conjoint. Le PAM, le HCR, les partenaires coopérants et les donateurs assistent aux réunions mensuelles de coordination de l'aide alimentaire organisées à Nairobi. Des échanges d'informations ont lieu dans les camps, avant et après les distributions de vivres, entre le PAM, le HCR, les partenaires et les représentants des réfugiés, qui coordonnent aussi leurs activités lors de réunions bimensuelles. Pour faire connaître les besoins

essentiels en produits alimentaires et en articles non alimentaires, le PAM, le HCR et l'UNICEF élaborent des propositions conjointes et lancent des appels aux donateurs.

OBJECTIFS DE L'AIDE DU PAM

17. L'intervention est axée sur les secours et le PAM veillera en particulier à répondre aux besoins nutritionnels spéciaux des groupes vulnérables. Ses objectifs sont les suivants:
- satisfaire les besoins alimentaires des réfugiés et leurs besoins nutritionnels essentiels (Objectif stratégique 1);
 - prendre en charge la malnutrition aiguë modérée et prévenir la malnutrition aiguë grave chez les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants de moins de 5 ans au moyen d'une supplémentation alimentaire (Objectif stratégique 1);
 - améliorer l'accès aux micronutriments des femmes enceintes, des mères allaitantes et des enfants de 6 à 23 mois (Objectif stratégique 3);
 - améliorer le respect des traitements et satisfaire les besoins nutritionnels des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), des patients atteints de tuberculose et des personnes souffrant de maladies chroniques (Objectif stratégique 3);
 - maintenir les taux de scolarisation et d'assiduité, et réduire les inégalités entre filles et garçons dans les écoles primaires implantées dans les camps (Objectif stratégique 3);
 - augmenter le taux d'inscription dans les centres de formation des jeunes laissés pour compte et leur assiduité (Objectif stratégique 3); et
 - renforcer les capacités des communautés d'accueil à répondre à leurs besoins alimentaires (Objectif stratégique 2).
18. L'intervention contribue à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement 1 à 5, et elle est conforme aux priorités 2 et 3 du PNUAD⁸.

STRATÉGIE D'INTERVENTION DU PAM

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

19. Entre 1991 et fin 2010, le PAM a fourni 1 million de tonnes de vivres destinés aux réfugiés du Kenya, pour une valeur de 580 millions de dollars. Comme cela avait été le cas des évaluations précédentes, la mission d'évaluation conjointe conduite en 2010 a permis de constater que les ménages de réfugiés souffraient d'insécurité alimentaire et dépendaient de l'assistance du PAM⁹.
20. En 2009 et 2010, l'appui des donateurs a permis au PAM de distribuer un assortiment alimentaire complet à tous les réfugiés. Les programmes de supplémentation alimentaire

⁸ 1: Réduire l'extrême pauvreté et la faim; 2: Assurer l'éducation primaire pour tous; 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes; 4: Réduire la mortalité infantile; et 5: Améliorer la santé maternelle. Priorité 2 du PNUAD: Autonomiser les populations pauvres et réduire les inégalités et la vulnérabilité; priorité 3: Promouvoir une croissance économique durable et équitable afin de réduire la pauvreté et de lutter contre la faim, en accordant une attention particulière aux groupes vulnérables.

⁹ Missions d'évaluation conjointe de 1996, 1997, 2002 et 2006; évaluation conjointe PAM/HCR de 1999; enquête conjointe sur la consommation alimentaire de janvier 2004; et missions d'évaluation conjointe PAM/HCR/Gouvernement kényan/donateurs de novembre 2008 et septembre 2010.

ont contribué à améliorer l'équilibre nutritionnel des personnes les plus vulnérables, en particulier les enfants, les femmes enceintes et les mères allaitantes. Les repas scolaires ont aidé à maintenir les taux de scolarisation et d'assiduité dans les écoles primaires¹⁰, en particulier pour les filles, bien que les inégalités entre les sexes persistent. Les activités Vivres pour la création d'avoires (VCA) ont contribué à lutter contre l'insécurité alimentaire des populations d'accueil et à atténuer les tensions avec les réfugiés.

21. Les cultures en sacs ne constituent pas une solution permettant de remédier durablement aux carences en micronutriments¹¹: leur adoption a été limitée du fait du manque d'espace et d'eau, des ravageurs, de la dépendance vis-à-vis des intrants gratuits et du faible goût pour les légumes. Les micronutriments en poudre n'ont pas été acceptés par les réfugiés¹².

Grands axes de la stratégie

22. Le PAM apporte une assistance alimentaire aux réfugiés au moyen de distributions générales de vivres, d'une supplémentation alimentaire, de repas scolaires et de rations à emporter pour les filles, et il met en place des activités VCA pour remédier à l'insécurité alimentaire des populations d'accueil. L'aide pour les cultures en sacs prendra fin avec l'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) 200174. Toutes les autres composantes de la phase précédente restent en place; il s'y ajoute des activités Vivres pour l'acquisition de compétences destinées aux jeunes.
23. **Distributions générales de vivres.** Le PAM fournit aux réfugiés une ration alimentaire complète au moyen de distributions générales de vivres organisées toutes les deux semaines. Pour l'IPSR 200174, des vérifications d'identité à partir des données biométriques seront effectuées aux points de distribution, afin de s'assurer que seuls les réfugiés enregistrés résidant dans les camps obtiennent des rations. Le PAM étudiera également la faisabilité de transferts d'espèces ou de bons d'alimentation, qui sont mis en place à titre expérimental dans d'autres interventions au Kenya. La ration distribuée comprendra toujours des aliments composés enrichis afin de préserver les améliorations obtenues en matière de nutrition.
24. **Santé et nutrition maternelles et infantiles.** Le PAM contribue au programme de santé et nutrition maternelles et infantiles (SNMI) en fournissant des rations complémentaires destinées à satisfaire les besoins nutritionnels supplémentaires des enfants, des femmes enceintes et des mères allaitantes durant la période décisive de 1000 jours qui va de la conception à l'âge de 2 ans, et à réduire l'anémie dans les camps.
25. **Supplémentation alimentaire pour les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les mères allaitantes souffrant de malnutrition.** Des rations complémentaires sont fournies aux enfants de moins de 5 ans, aux femmes enceintes et aux mères allaitantes souffrant de malnutrition modérée, sur la base de critères déterminant le début et la fin de la prise en charge¹³. Les enfants souffrant de malnutrition grave reçoivent

¹⁰ Dans le camp de Kakuma, le PAM incite les jeunes non accompagnés à poursuivre leur scolarité en fournissant des repas scolaires aux élèves de l'enseignement secondaire. Compte tenu de l'évolution de la population des camps, les repas dans les établissements d'enseignement secondaire seront progressivement arrêtés durant cette phase de l'intervention.

¹¹ HCR, 2010. *Evaluation of Multi-storey Gardens* (cultures en sacs). Genève.

¹² PAM, 2010. *Programme for Home Fortification with MixMe™ Multi-Micronutrient Powder in Kakuma*. Nairobi. Dans le cadre de l'IPSR 200174, les micronutriments en poudre ont été remplacés par des produits mieux acceptés.

¹³ Écart réduit (z score) du rapport poids/taille compris entre -3 et -2; périmètre brachial compris entre 11,4 cm et 12,5 cm pour les enfants de moins de 5 ans, et inférieur à 23 cm pour les femmes enceintes et les mères allaitantes.

des aliments thérapeutiques et des soins de santé dispensés par l'UNICEF et le HCR dans le cadre de soins thérapeutiques communautaires.

26. **Alimentation en milieu hospitalier.** Le PAM fournit des rations complémentaires aux patients qui fréquentent les centres de soins afin de pourvoir aux besoins nutritionnels des malades chroniques et d'améliorer le respect des traitements chez les patients sous traitement antirétroviral et antituberculeux.
27. **Repas scolaires.** Le PAM fournit des collations quotidiennes riches en protéines aux enfants réfugiés qui fréquentent les écoles primaires et, à titre d'incitation, une ration à emporter aux filles dont le taux d'assiduité est d'au moins 80 pour cent.
28. **Vivres pour la formation.** Le PAM contribuera à un programme de fourniture de repas chauds dans les centres de formation accueillant des jeunes qui n'ont pas bénéficié d'un environnement d'apprentissage adéquat. La formation, qui inclut des cours de menuiserie, de maçonnerie et de confection de vêtements, d'information et d'enseignement général, aide les jeunes à démarrer leur vie d'adulte et vise à atténuer les risques que la présence d'un grand nombre de jeunes gens laissés pour compte fait peser sur la sécurité dans les camps.
29. **Vivres pour la création d'avoirs.** Pour lutter contre l'insécurité alimentaire dans les communautés d'accueil, le PAM distribue une ration familiale aux ménages qui participent aux activités VCA, afin de renforcer leur résistance aux chocs. Cette composante repose sur les lignes directrices relatives au ciblage, à la sélection des partenaires et à l'approbation et au suivi des projets qui sont exposées dans l'IPSR 106660.

Problématique hommes-femmes

30. Le PAM met l'accent sur la prise en compte des disparités entre les sexes et la participation des femmes à toutes les activités, ainsi qu'aux prises de décisions. Il continuera:
 - de faciliter la nomination de femmes à la tête des comités responsables des vivres;
 - d'apporter son concours aux soins de santé maternelle;
 - d'alléger le fardeau des personnes qui s'occupent d'enfants malades ou souffrant de malnutrition grave; et
 - de développer la scolarisation des filles et de réduire les écarts entre filles et garçons dans les écoles primaires.
31. Il ressort du suivi post-distribution que ce sont les femmes qui viennent chercher les rations des ménages de réfugiés dans 60 pour cent des cas; c'est également elles qui assurent la quasi-totalité de la gestion des vivres du foyer.
32. Les membres comités consultatifs pour l'aide alimentaire, les responsables communautaires et les partenaires doivent obligatoirement suivre une formation en matière de prévention de l'exploitation et les violences sexuelles; une information est disponible à tous les points de distribution.

Stratégie de transfert des responsabilités

33. Le PAM ne considère pas qu'il sera possible de transférer la responsabilité de l'assistance alimentaire fournie aux réfugiés au cours de l'IPSR 200174. Un transfert progressif au Gouvernement des activités ciblant les communautés d'accueil permettra toutefois d'abaisser le nombre de bénéficiaires du programme VCA de 54 000 pendant l'IPSR 102583 à 36 000 d'ici à fin 2013, chiffre qui pourrait encore diminuer si les

évaluations nationales sur les saisons des pluies laissent penser que la sécurité alimentaire s'est améliorée.

BÉNÉFICIAIRES ET CIBLAGE

34. Les effectifs de bénéficiaires figurant dans le tableau 1 correspondent au nombre actuel de réfugiés dans les camps, auquel ont été ajoutés les accroissements nets de population prévus sur la base des tendances observées ces deux dernières années en termes d'arrivées, de naissances, de décès et de rapatriements. Le choix de fonder le nombre de bénéficiaires sur les évolutions observées plutôt que sur des plans d'intervention en cas d'urgence a reçu l'aval du HCR et des donateurs. Les arrivées supplémentaires non prévues de réfugiés pourront être prises en charge au moyen de révisions budgétaires. Le nombre de bénéficiaires, 556 000, a été revu à la baisse de façon à prendre en considération le fait qu'un certain nombre d'entre eux prennent part à plusieurs activités.

Activité	Kakuma			Dadaab			Total		
	Femmes et filles	Hommes et garçons	Total	Femmes et filles	Hommes et garçons	Total	Femmes et filles	Hommes et garçons	Total
Distributions générales de vivres, oct.-déc. 2011	43 000	50 000	93 000	176 000	179 000	355 000	219 000	229 000	448 000
Distributions générales de vivres, janv.-déc. 2012	48 000	57 000	105 000	207 000	208 000	415 000	255 000	265 000	520 000
Distributions générales de vivres, janv.-déc. 2013	48 000	57 000	105 000	207 000	208 000	415 000	255 000	265 000	520 000
Distributions générales de vivres, janv.-sept. 2014	48 000	57 000	105 000	207 000	208 000	415 000	255 000	265 000	520 000
SNMI, enfants de 6 à 23 mois	2 000	2 000	4 000	11 000	11 000	22 000	13 000	13 000	26 000
SNMI, femmes enceintes et mères allaitantes	6 500		6 500	19 500		19 500	26 000		26 000
Enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et mères allaitantes souffrant de malnutrition	1 150	1 150	2 300	3 500	3 500	7 000	4 750	4 750	9 500
Alimentation en institution*	160	140	300	800	600	1 400	960	740	1 700
PVVIH, patients tuberculeux et malades chroniques	300	300	600	900	900	1 800	1 200	1 200	2 400
Repas scolaires	7 000	10 500	17 500	18 600	34 900	53 500	25 600	45 400	71 000
Rations à emporter pour les filles	6 800		6 800	18 200		18 200	25 000		25 000
Vivres pour la formation	300	300	600	700	700	1 400	1 000	1 000	2 000
Vivres pour la création d'avoirs	7 320	4 680	12 000	14 640	9 360	24 000	18 360	17 640	36 000
TOTAL			117 000			439 000			556 000

* Inclut les personnes qui accompagnent des enfants souffrant de malnutrition grave dans les centres d'alimentation thérapeutique.

35. Le PAM prévoit des distributions générales de vivres suffisantes pour tous les réfugiés enregistrés présents dans les camps; les rations sont fournies toutes les deux semaines pour pallier des conditions de stockage domestique inadéquates et pour limiter les vols et les ventes de produits alimentaires.

36. Les interventions relatives à la santé et à la nutrition cibleront les bénéficiaires comme suit:
- les activités SNMI s'adressent aux enfants de 6 à 23 mois ainsi qu'aux femmes enceintes et aux mères allaitantes;
 - la supplémentation alimentaire est destinée aux enfants de moins de 5 ans, aux femmes enceintes et aux mères allaitantes souffrant de malnutrition modérée; la sélection est effectuée par les agents sanitaires communautaires et les professionnels de santé à l'aide de critères d'admission standard¹⁴;
 - les patients hospitalisés et les personnes qui accompagnent des enfants hospitalisés reçoivent des repas chauds; et
 - les PVVIH et les patients tuberculeux participant à des programmes des soins médicaux recevront des rations supplémentaires¹⁵.
37. Le programme de repas scolaires s'adresse aux réfugiés inscrits dans les écoles primaires; les filles dont le taux d'assiduité est égal ou supérieur à 80 pour cent reçoivent une ration à emporter. À ce stade de l'opération, le PAM commencera à fournir un repas de midi aux jeunes qui suivent une formation professionnelle.
38. Il ressort de l'évaluation de la saison des courtes pluies 2010-2011 que 311 136 membres des communautés d'accueil ont besoin d'une assistance alimentaire. Les 36 000 bénéficiaires vivant à proximité immédiate des camps reçoivent une assistance alimentaire à travers les activités VCA, les autres étant pris en charge dans le cadre de l'IPSR 106660. Les ménages ciblés peuvent bénéficier d'une assistance alimentaire s'ils ont travaillé à la construction d'aménagements de collecte de l'eau ou de conservation des sols et de l'eau, lesquels renforcent la capacité de résistance de la communauté à la sécheresse.

ASPECTS NUTRITIONNELS ET RATIONS

39. Dans le cadre des distributions générales de vivres, le PAM fournit 2 178 kcal par réfugié et par jour. Les rations comprennent un mélange maïs-soja destiné à préserver les améliorations obtenues en matière de nutrition et à augmenter les apports en micronutriments. La farine et l'huile végétale sont enrichies et le sel est iodé. Le PAM évaluera la faisabilité du remplacement d'une partie de la ration fournie lors de la distribution générale de vivres par des espèces ou des bons d'alimentation, afin que les ménages puissent se procurer plus de produits frais riches en protéines et en micronutriments vendus sur les marchés des camps.

¹⁴ Rapport poids/taille entre -3 et -2 Z-scores; périmètre brachial compris entre 11,4 cm et 12,5 cm pour les enfants de moins de 5 ans, et inférieur à 23 cm pour les femmes enceintes et les mères allaitantes.

¹⁵ Les rations sont fournies aux personnes vivant avec le VIH, que celles-ci soient ou non sous traitement antirétroviral, en raison de la forte stigmatisation qui sévit dans les camps et parce que le respect de l'éducation et des conseils en matière nutritionnelle ainsi que le suivi et l'orientation vers un service compétent contribue à ralentir la progression de la maladie. Les patients tuberculeux, en revanche, reçoivent des rations supplémentaires uniquement pendant leur traitement médical.

40. Les interventions relatives à la santé et à la nutrition comprennent la distribution des rations supplémentaires suivantes:
- du Nutributter® pour les enfants de 6 à 23 mois, afin d'accroître leurs apports en micronutriments et de favoriser leur croissance;
 - un mélange maïs-soja et de l'huile végétale pour les femmes enceintes et les mères allaitantes, pour un apport supplémentaire en protéines et en micronutriments;
 - une préparation à base de mélange maïs-soja additionné de sucre¹⁶, d'huile végétale et de lait écrémé en poudre pour les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition;
 - une ration quotidienne dans le cadre des distributions générales de vivres pour les patients hospitalisés; ces rations sont cuisinées par le personnel de l'hôpital et servies sous forme de repas chauds; et
 - un mélange maïs-soja et de l'huile végétale pour satisfaire les besoins énergétiques et les besoins en micronutriments des personnes vivant avec le VIH¹⁷ et des patients tuberculeux ou atteints de maladies chroniques.
41. Les enfants scolarisés dans le primaire reçoivent des collations riches en protéines, destinées à traiter les carences en micronutriments observées dans les camps; les filles reçoivent des rations à emporter de sucre, lequel est particulièrement prisé des réfugiés, mais n'est inclus dans aucune autre ration. Dans les centres de formation, les jeunes reçoivent un déjeuner chaud composé de céréales, de légumes secs, d'huile végétale et de sel.
42. Une fois menées à bien les tâches qui leur ont été confiées, les ménages des communautés d'accueil participant à des activités VCA reçoivent une ration mensuelle établie sur la base de la ration recommandée par les évaluations nationales de la sécurité alimentaire, qui couvre 75 pour cent de leurs besoins alimentaires.

¹⁶ Additionné de sucre, le mélange maïs-soja est plus agréable au goût et encourage les enfants à aller au bout de leur traitement.

¹⁷ Cette ration a été élaborée en fonction des Directives nationales sur la nutrition et le VIH/sida, qui préconisent un complément de 260 à 780 kcal et un apport complémentaire en micronutriments, en plus de la ration prescrite sur ordonnance fournie par le PAM pour les PVVIH.

TABLEAU 2: RATION ALIMENTAIRE QUOTIDIENNE, PAR ACTIVITÉ (g/personne/jour)

	Distribution générale de vivres	SNMI, enfants de 6 à 23 mois	SNMI, femmes enceintes et mères allaitantes	Femmes enceintes et mères allaitantes souffrant de malnutrition	Enfants < 5 ans souffrant de malnutrition	Alimentation en milieu hospitalier	PVVIH, tuberculeux et malades chroniques	Repas scolaires*	Rations à emporter**	VPF	VCA
Céréales (usinées)	420	-	-	-	-	420	-	-	-	130	345
Légumes secs	60	-	-	-	-	60	-	-	-	30	60
Huile végétale	35		10	25	25	35	10	10	-	10	30
Mélange maïs-soja enrichi (CSB+)	40	-	105	250	230	40	140	80	-	-	-
Sel iodé	5	-	-	-	-	5	-	-	-	5	5
Sucre	-		-	-	-	-	-		20	-	-
Lait écrémé en poudre	-	-	-	-	20	-	-	10		-	-
Nutributter®	-	20	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	560	20	115	275	275	560	150	100	20	175	440
Total kcal/jour	2 178	108	508	1 221	1 213	2 178	648	445	80	667	1 733
% de kcal d'origine protéique	11,7	13	14,9	14,7	16,0	11,7	15,5	16,3	0	11,1	10,2
% de kcal d'origine lipidique	18,5	35	28,9	29,5	28,9	18,5	25,5	30,2	0	17	19
Nombre de jours de distribution par an	365	365	365	365	120	365	365	195	195	195	120

* Les enfants des petites classes, qui fréquentent l'école à mi-temps, reçoivent une seule collation, le matin. Les plus grands passent la journée à l'école et reçoivent une collation le matin et une autre l'après-midi.

** 500 g par mois pour chaque fille ayant assisté au minimum à 80 pour cent des cours du mois considéré.

TABLEAU 3. BESOINS ALIMENTAIRES, PAR ACTIVITÉ (en tonnes)

	Distribution générale de vivres	SNMI, enfants de 6 à 23 mois	SNMI, femmes enceintes et mères allaitantes	Enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et mères allaitantes souffrant de malnutrition	Alimentation en milieu hospitalier	PVVIH, tuberculeux et malades chroniques	Repas scolaires	Rations à emporter	VPF	VCA	TOTAL
Céréales (usinées)	235 334	-	-	-	778	-	-	-	283	13 538	249 934
Légumes secs	33 619	-	-	-	111	-	-	-	65	2 354	36 150
Huile végétale	19 611	-	283	259	65	26	415	-	22	1 177	21 859
Mélange maïs-soja	22 413	-	2 976	2 589	74	366	3 323	-	-	-	31 740
Sel iodé	2 802	-	-	-	10	-	-	-	11	196	3 018
Sucre	-	-	-	-	-	-	-	289	-	-	289
Lait écrémé en poudre	-	-	-	207	-	-	415	-	-	-	622
Nutributter®	-	567	-	-	-	-	-	-	-	-	567
TOTAL	313 779	567	3 259	3 055	1 038	392	4 154	289	381	17 266	344 179

MODALITÉS D'EXÉCUTION

Participation

43. Dans les camps, des comités consultatifs pour l'aide alimentaire, composés de représentants des réfugiés sont chargés d'informer l'ensemble des réfugiés de leurs droits et de résoudre les problèmes qui se posent en relation avec l'aide alimentaire. Les femmes, qui représentent 50 pour cent des membres des comités, sont encouragées à participer aux réunions et au processus de décision.
44. Dans le cadre des activités VCA, les partenaires collaborent avec les comités pour le secours alimentaire afin de déterminer les avoirs de nature à améliorer la capacité de résistance des communautés d'accueil à la sécheresse, de favoriser la prise en charge de ces avoirs par les communautés et de les inciter à les entretenir.

Partenaires

45. Le département chargé des réfugiés est responsable de leur enregistrement, de la sécurité et de la gestion des camps. L'exonération de droits de douane des produits alimentaires et d'autres articles destinés à l'IPSR 200174 relève du Ministère des finances. Le PAM coopère avec le Conseil de la voirie du Kenya pour améliorer les voies d'accès. Le Ministère de l'eau et de l'irrigation et le Cabinet de la présidence assurent la formation et fournissent les articles non alimentaires nécessaires à la création d'avoirs dans les communautés d'accueil.

46. Les listes de réfugiés ayant droit à une aide alimentaire sont tenus par le HCR; CARE et la FLM gèrent les sites de distribution des vivres ainsi que le programme de repas scolaires, et ils participent au suivi post-distribution et à l'établissement des rapports. Les services de santé dans les camps sont assurés par l'Agence allemande de coopération internationale, MSF et le Comité international de secours, qui sont responsables du ciblage et de la distribution de la supplémentation alimentaire; le Conseil norvégien pour les réfugiés et Don Bosco gèrent les sites de formation pour les jeunes.

Logistique

47. Les produits alimentaires importés *via* Mombasa ou achetés localement sont acheminés par des transporteurs privés jusqu'aux entrepôts du PAM dans les camps. Les camions du PAM assurent le transfert des vivres entre les entrepôts et les points de distribution finale.
48. Pour éviter les ruptures d'approvisionnement, le PAM met en place trois mois de stock de produits alimentaires avant chaque saison des pluies, c'est-à-dire avant que les accès routiers ne se détériorent. Le Programme plaide en faveur de l'attribution de terres supplémentaires pour réduire la surpopulation à Dadaab; il procédera à une révision de l'IPSR 200174 afin de financer la construction des entrepôts et des sites de distribution lorsque le Gouvernement mettra à disposition les surfaces demandées.
49. Les coûts du transport et des services portuaires ayant été réduits, le coût du transport terrestre, de l'entreposage et de la manutention (TTEM) au titre de l'IPSR 200174 est en baisse puisqu'il s'établit à 127 dollars par tonne, contre 139 dollars par tonne lors de la phase précédente; le coût des TTEM est réexaminé tous les six mois et adapté si besoin est.

Achats

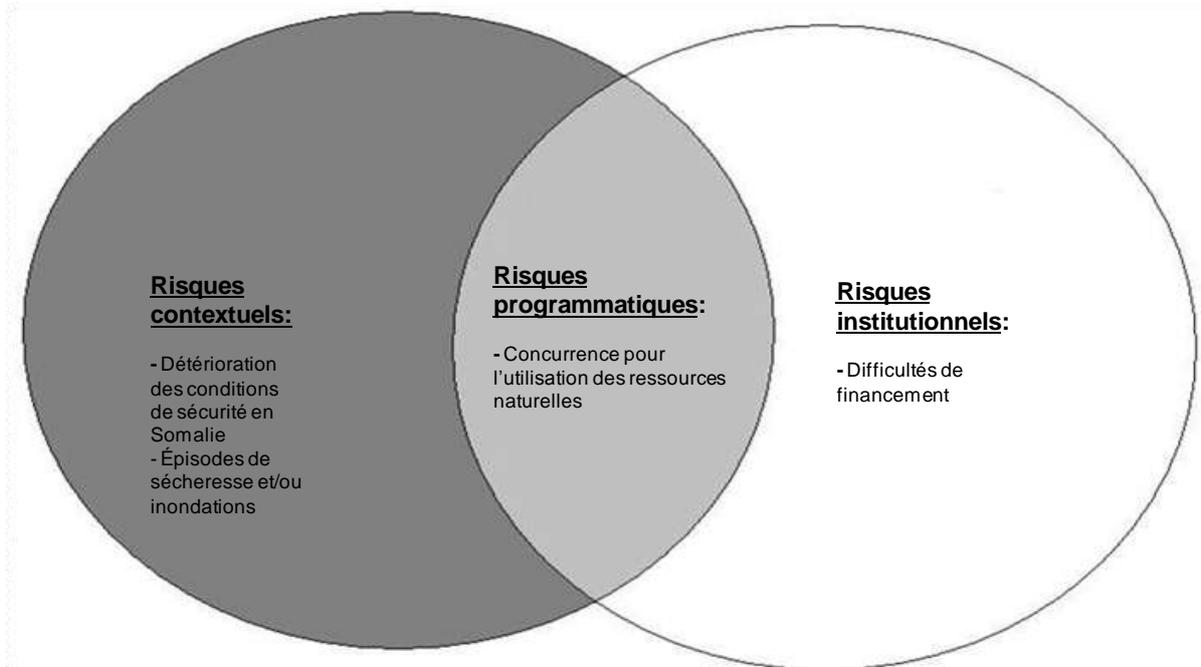
50. Dans le cadre de cette intervention, le PAM appliquera ses procédures d'achat habituelles, en prenant en considération les marchés les plus avantageux; les vivres seront achetés aux niveaux local, régional et international. Les achats locaux, y compris ceux effectués auprès de petits exploitants dans le cadre de l'initiative "Achats au service du progrès" (P4P), devraient représenter 10 pour cent des achats de céréales.

SUIVI DE L'EXÉCUTION

51. L'exécution fait l'objet d'un suivi durant la distribution et les deux semaines qui suivent, au cours desquelles on évalue l'utilisation des produits alimentaires et les stratégies de survie d'un échantillon aléatoire de ménages. Le PAM et les partenaires coopérants assurent également le suivi mensuel d'un échantillon d'écoles, de centres de formation et de sites d'activités VCA. Les accords de partenariat sur le terrain sont évalués avant leur reconduction. Le PAM participe aux enquêtes nutritionnelles annuelles et trimestrielles menées par l'UNICEF. Les informations de référence utilisées pour mesurer les effets directs sont établies à partir de l'ensemble de ces sources. Les programmes sont évalués au moyen de missions d'évaluation conjointe biennales.

ÉVALUATION DES RISQUES ET PLANIFICATION DES INTERVENTIONS D'URGENCE

52. Les risques susceptibles de compromettre la bonne exécution de l'IPSR 200174, qui relèvent de trois sphères (risques contextuels, risques programmatiques et risques institutionnels), sont présentés dans le graphique ci-dessous et analysés dans les paragraphes qui suivent.



Risques contextuels

53. Une détérioration de la situation en Somalie sur le plan de la sécurité pourrait entraîner un nouvel afflux de réfugiés, auquel les capacités des partenaires et les infrastructures des camps pourraient ne pas être en mesure de faire face et compromettre les progrès enregistrés en termes de sécurité alimentaire et de nutrition. Le camp de Dadaab est surpeuplé, et il est indispensable d'en créer un nouveau pour réduire les risques de conflit et de maladie. Le Programme a mis à jour son plan d'intervention en cas d'urgence afin de se préparer à faire face à un éventuel afflux de nouveaux réfugiés en 2011, et il se concerte avec le HCR et d'autres organismes des Nations Unies sur les scénarios susceptibles de provoquer de nouvelles arrivées massives.

54. À plusieurs reprises, la sécheresse et les inondations ont entravé l'exécution des opérations en faveur des réfugiés; le camp Ifo de Dadaab se trouve dans une plaine inondable. En dépit des améliorations, les routes menant aux camps continuent de se détériorer à la saison des pluies. Pour atténuer le risque que représentent les routes impraticables à la saison des pluies, le PAM a agrandi les entrepôts situés dans les camps afin de pouvoir y stocker trois mois d'aide alimentaire d'avance.

Risques programmatiques

55. La concurrence entre les populations d'accueil en situation d'insécurité alimentaire et les réfugiés (particulièrement vive en période de sécheresse) sera réduite grâce à la mise en place d'activités VCA d'avoires à l'intention de ces populations.

Risques institutionnels

56. L'IPSR 200174 ne pourra être mise en œuvre avec succès que si le PAM, le HCR et leurs partenaires disposent de ressources suffisantes tout au long de la période d'exécution. Toutes les stratégies de mobilisation de ressources comprendront des mesures permettant de faire face aux déficits de financement. Les actions de sensibilisation menées de concert par le PAM et le HCR se poursuivront de manière à éviter les ruptures d'approvisionnement en produits alimentaires, en insistant particulièrement sur la mobilisation de ressources à l'échelon local.

MESURES DE SÉCURITÉ

57. Les camps, qui sont implantés dans des zones classées par les Nations Unies au niveau d'insécurité 4 et sont soumis à des procédures et restrictions de sécurité impératives, en particulier s'agissant des déplacements du personnel des Nations Unies. La présence policière dans les camps est insuffisante et les agents ne contribuent guère à atténuer les tensions et à régler les incidents. Dans le cadre de l'actuelle évaluation des risques pour la sécurité menée par les Nations Unies, le personnel de l'ONU reçoit une formation à la sécurité et la sûreté sur le terrain. Les bureaux de terrain du PAM appliquent les normes minimales de sécurité des télécommunications et de sécurité opérationnelle, à deux exceptions près: les camps ne disposent pas de points de contrôle de l'accès adéquats et il est difficile d'obtenir des escortes policières, pourtant obligatoires pour les déplacements du personnel.

ANNEXE I-A

VENTILATION DES COÛTS DE L'INTERVENTION			
Produits alimentaires¹	Quantité (en tonnes)	Valeur (en dollars)	Valeur (en dollars)
Céréales	249 934	118 346 004	
Légumes secs	36 150	21 289 539	
Huile et matières grasses	22 426	34 386 490	
Aliments composés et mélanges	31 740	19 513 470	
Autres	3 929	3 295 411	
Total, produits alimentaires	344 179	196 830 914	
Total partiel, produits alimentaires et transferts			196 830 914
Transport extérieur			45 485 954
Transport terrestre, entreposage et manutention			43 732 902
Autres coûts opérationnels directs			6 013 262
Coûts d'appui directs ² (voir annexe I-B)			24 082 302
Total des coûts directs pour le PAM			316 145 334
Coûts d'appui indirects (7,0 pour cent) ³			22 130 173
COÛT TOTAL POUR LE PAM			338 275 507

¹ Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins d'établissement des budgets et d'approbation, dont la composition peut varier.

² Chiffre indicatif fourni 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 de l'intervention.

ANNEXE I-B

BESOINS D'APPUI DIRECTS (en dollars)	
Dépenses de personnel et dépenses connexes	
Administrateurs recrutés sur le plan international	7 533 314
Administrateurs recrutés sur le plan national	3 613 059
Services généraux	5 298 330
Personnel temporaire	572 213
Heures supplémentaires	89 100
Primes de risque et primes de sujétion	1 150 117
Voyages officiels du personnel	740 491
Total partiel	18 996 624
Dépenses de fonctionnement	
Location des locaux	390 829
Charges (électricité, etc.)	589 839
Fournitures de bureau et petit matériel	626 853
Communications	594 855
Réparation et entretien du matériel	90 000
Frais d'entretien et d'exploitation des véhicules	501 505
Aménagement des bureaux et réparations	97 239
Prestations d'organismes des Nations Unies	329 908
Total partiel	3 221 028
Dépenses de matériel et d'équipement	
Location de véhicules	234 600
Matériel de communication	927 050
Dépenses locales de sécurité	703 000
Total partiel	1 864 650
TOTAL DES COÛTS D'APPUI DIRECTS	24 082 302

ANNEXE II. CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
Objectif stratégique 1 – Sauver des vies et protéger les moyens de subsistance dans les situations d'urgence Objectif 1 de l'IPSR – Satisfaire les besoins nutritionnels essentiels des réfugiés au moyen de distributions générales de vivres		
Effet direct 1 Réduction ou stabilisation de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prévalence de la malnutrition aiguë parmi les enfants de moins de 5 ans (rapport poids/taille) Cible: < 15 % (enquêtes nutritionnelles, UNICEF) ➤ Couverture du programme de supplémentation alimentaire, guérisons, décès et abandons du programme Cibles: couverture > 90 %, guérisons > 70 %, décès < 3 %, abandons < 15 % (SIS¹, HCR) 	Hypothèse: les partenaires continuent de lutter contre la malnutrition, au moyen d'une alimentation complémentaire, par exemple Risque: les questions d'assainissement, de pratiques de soin et de morbidité ne sont pas traitées
Effet direct 2 Réduction ou stabilisation de la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans et les adultes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Taux brut de mortalité; cible: < 1/10 000/jour (SIS, HCR) ➤ Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans Cible: < 2/10 000/jour (SIS, HCR) 	Hypothèse: les services de santé complémentaires assurent une alimentation thérapeutique et une supplémentation alimentaire satisfaisantes Risque: la surpopulation conduit à l'apparition de foyers épidémiques et à des comportements préjudiciables à la santé
Effet direct 3 Amélioration, pendant la période couverte par l'assistance du PAM, de la consommation alimentaire des ménages de réfugiés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Score de consommation alimentaire des ménages Cible: score de consommation alimentaire acceptable pour 80 % des ménages (suivi post-distribution, PAM) ➤ Indice des stratégies de survie Cible: < 0,2 (suivi post-distribution, PAM) 	Hypothèse: les objectifs de distribution sont atteints, même lorsque les réfugiés affluent Risque: des demandeurs d'asile non enregistrés consomment une partie des rations des réfugiés
Produit 1.1/2.1/3.1 Produits alimentaires et articles non alimentaires distribués en quantité suffisante	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de bénéficiaires recevant des produits alimentaires/des articles non alimentaires, en pourcentage du nombre prévu Cible: 100 % 	Hypothèses: les cibles de distribution alimentaire sont atteintes, même lorsque les réfugiés affluent; les statistiques démographiques fournies par le HCR sont exactes; la filière d'approvisionnement en articles non alimentaires gérée par les partenaires est maintenue

¹Système d'information sanitaire



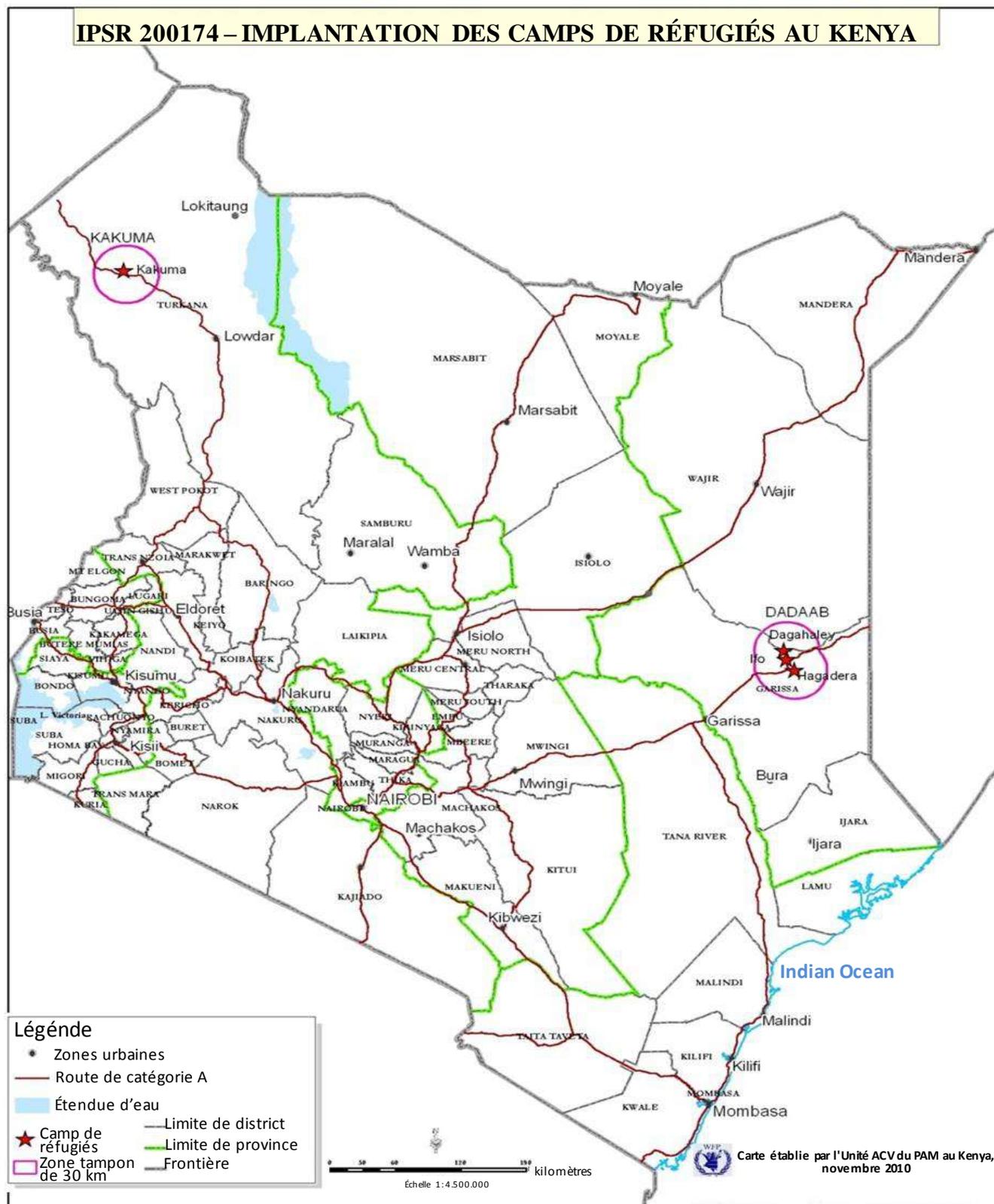
ANNEXE II. CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quantité distribuée de produits alimentaires, en pourcentage du volume prévu Cible: 100 % ➤ Quantités distribuées d'aliments enrichis, de compléments alimentaires et de suppléments nutritionnels, en pourcentage des distributions prévues Cible: 100 % 	Risque: des ruptures de la filière d'approvisionnement en produits alimentaires et articles non alimentaires se produisent
Objectif stratégique 2 – Prévenir la faim aiguë et investir dans la préparation aux catastrophes et l'atténuation de leurs effets Objectif 2 de l'IPSR – Accroître la capacité des communautés d'accueil à satisfaire leurs besoins alimentaires		
Effet direct 4 Sur la durée de l'assistance du PAM, consommation alimentaire suffisante des ménages ciblés menacés par la faim aiguë	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Score de consommation alimentaire des ménages Cible: score de consommation alimentaire acceptable pour 80 % des ménages (suivi post-distribution, PAM) ➤ Indice des stratégies de survie Cible: < 0,2 (source: suivi post-distribution, PAM) 	Hypothèse: la communauté d'accueil accepte l'approche VCA Risque: des sécheresses et des inondations affaiblissent l'impact des activités VCA
Produit 4.1 Produits alimentaires et articles non alimentaires distribués en quantité suffisante	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de bénéficiaires recevant des produits alimentaires et des articles non alimentaires, en pourcentage du nombre prévu Cible: 100 % ➤ Quantité distribuée de produits alimentaires, en pourcentage du volume prévu Cible: 100 % ➤ Quantités distribuées d'aliments enrichis, de compléments alimentaires et de suppléments nutritionnels, en pourcentage des distributions prévues Cible: 100 % 	Voir 1.1 / 1.2 / 1.3



ANNEXE II. CADRE LOGIQUE		
Résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
<p>Objectif stratégique 3 – Remettre sur pied les communautés et reconstituer leurs moyens de subsistance après un conflit ou une catastrophe ou dans les périodes de transition</p> <p>Objectif 3 de l'IPSR – Réduire la malnutrition chez les réfugiés par des interventions de santé et de nutrition ciblant les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les mères allaitantes, et les patients présentant des besoins particuliers</p> <p>Objectif 4 de l'IPSR – Augmenter les taux de scolarisation et d'assiduité, et réduire les inégalités entre filles et garçons dans les écoles implantées dans les camps</p>		
<p>Effet direct 5</p> <p>Réduction de l'exposition aux risques dans les communautés ciblées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ménages dont le score relatif aux avoirs s'est amélioré Cible: 50 % (enquête sur les avoirs des ménages, PAM) ➤ Communautés dont le score relatif aux avoirs s'est amélioré Cible: 50 % (enquête sur les avoirs des communautés, PAM) ➤ Fourniture d'articles non alimentaires par le Gouvernement Cible: 100 % (rapports des partenaires coopérant aux activités VCA, PAM) ➤ Fourniture d'articles non alimentaires par les partenaires, par type Cible: 100 % des prévisions (suivi des activités VCA, PAM) 	<p>Hypothèse les partenaires gouvernementaux fournissent les apports techniques attendus.</p> <p>Risque: le financement des articles non alimentaires par le Gouvernement est insuffisant</p>
<p>Produit 5.1</p> <p>Création ou restauration par les communautés ciblées d'avoirs permettant d'atténuer les effets des catastrophes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'avoirs créés ou restaurés permettant de réduire les risques ou d'atténuer les effets des catastrophes Cible: 36 par an (suivi des activités VCA, PAM) 	<p>Hypothèse: les terres et les intrants nécessaires aux activités agricoles sont disponibles</p> <p>Risque: le gouvernement dispose des capacités lui permettant de prendre en charge la mise en œuvre</p>



ANNEXE IV



Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du 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

CARE	Cooperative for Assistance and Relief Everywhere
FLM	Fédération luthérienne mondiale
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
IRC	Comité international de secours (International Rescue Committee)
MSF	Médecins sans frontières
NRC	Conseil norvégien pour les réfugiés
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
PVVIH	personne vivant avec le VIH
SIS	système d'information sur la santé
SNMI	santé et nutrition maternelles et infantiles
TTEM	transport terrestre, entreposage et manutention
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCA	Vivres pour la création d'avoins