

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Deuxième session ordinaire
du Conseil d'administration

Rome, 22-26 octobre 2007

PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

Point 9 de l'ordre du
jour

Pour approbation



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.2/2007/9-C/4
5 octobre 2007
ORIGINAL: ANGLAIS

INTERVENTION PROLONGÉE DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT MALAWI 10586.0

**Aide aux personnes exposées à l'insécurité
alimentaire victimes des effets des catastrophes
naturelles et du VIH/sida**

Nombre de bénéficiaires	1 ^{ère} année 1 221 000 2 ^e année 1 171 000 3 ^e année 1 121 000
Durée de l'intervention	3 ans (1 ^{er} janvier 2008–31 décembre 2010)
Quantité de produits alimentaires fournis par le PAM	214 679 tonnes
Coût (dollars É.-U.)	
Coût des produits alimentaires pour le PAM	61 670 789
Coût total pour le PAM	103 093 815

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 de caractère technique à poser sur le présent document à contacter les fonctionnaires du PAM mentionnés ci-dessous, de préférence aussi longtemps que possible avant la réunion du Conseil.

Directeur régional, ODJ*: M. A. Abdulla Amir.Abdulla@wfp.org

Chargée de liaison, ODJ: Mme H. Olli tél.: 066513-2346

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

* Bureau régional pour l'Afrique australe



RESUME

L'intervention prolongée de secours et de redressement 10586.0 proposée pour le Malawi est axée sur la prévention des catastrophes et la protection des moyens de subsistance des personnes vulnérables et exposées à l'insécurité alimentaire. L'aide du PAM permettra de satisfaire les besoins alimentaires des ménages dont la santé, la production alimentaire et les revenus pâtissent des chocs répétés et qui risquent de connaître la faim et la pauvreté. Des moyens de survie seront fournis aux personnes que le VIH/sida a rendues vulnérables à l'insécurité alimentaire et aux ménages ayant des besoins alimentaires ponctuels à la suite de chocs. La durabilité de l'intervention sera assurée grâce à des partenariats stratégiques noués avec le Gouvernement, les communautés et les partenaires.

Les petits exploitants cultivant une superficie d'un demi-hectare représentent 40 pour cent de la population rurale. L'enquête démographique et sanitaire menée en 2004 a fait ressortir que 49 pour cent des enfants âgés de moins de 5 ans souffraient de malnutrition chronique en milieu rural, ce qui constitue l'un des taux les plus élevés de la région. La surveillance des communautés et des ménages effectuée par le PAM en 2006 a mis en évidence que les mères sous-alimentées risquaient beaucoup plus d'avoir des enfants sous-alimentés. L'enquête démographique et sanitaire de 2004 a révélé que 13 pour cent des femmes et 10 pour cent des hommes âgés entre 15 et 49 ans étaient porteurs du VIH. Le Conseil national de lutte contre le sida a estimé en 2004 que la transmission de la mère à l'enfant représentait un quart des nouveaux cas d'infection. La présente intervention tient compte des recommandations découlant de l'évaluation à mi-parcours de l'intervention prolongée de secours et de redressement régionale pour l'Afrique australe 10310.

L'aide du PAM consistera avant tout à apporter un appui nutritionnel aux enfants souffrant de malnutrition, aux femmes enceintes et aux mères allaitantes, aux malades chroniques ainsi qu'à leur famille, aux malades suivant un traitement antirétroviral et aux malades atteints de tuberculose. Le PAM collaborera avec le Gouvernement, les organisations des Nations Unies et les organisations non gouvernementales partenaires en vue de protéger et renforcer les moyens de subsistance des personnes vivant dans des communautés très exposées à l'insécurité alimentaire. L'intervention vise les objectifs suivants:

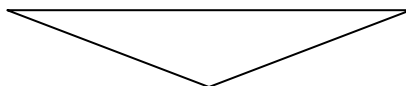
- sauver des vies dans des situations de crise, notamment la vie des personnes se trouvant soudainement et provisoirement dans l'incapacité de satisfaire leurs besoins alimentaires suite à des catastrophes naturelles d'ampleur limitée (Objectif stratégique 1);
- favoriser l'accès à une éducation adaptée en fonction de l'âge dans les écoles primaires et maternelles pendant la période de soudure dans les zones connaissant des pénuries alimentaires aiguës (Objectif stratégique 4);
- contribuer à l'amélioration de la nutrition des enfants, des femmes enceintes et mères allaitantes et des personnes vivant avec le VIH dans les zones ciblées (Objectif stratégique 3); et

- protéger et renforcer les moyens de subsistance des personnes exposées à l'insécurité alimentaire, y compris les personnes vivant avec le VIH, dans les zones ciblées (Objectif stratégique 2).

L'aide du PAM répond à la stratégie de croissance et de développement du Gouvernement, notamment en matière de protection sociale et de gestion des catastrophes, en protégeant les personnes vulnérables des effets des crises économiques et des catastrophes naturelles, en augmentant les avoirs des pauvres et en prenant soin des personnes les plus vulnérables. L'intervention prolongée de secours et de redressement va dans le sens des objectifs du Millénaire pour le développement 1, 2, 4, 5, 6 et 7.

Le PAM collaborera avec ses partenaires pour suivre les indicateurs de sécurité alimentaire à l'échelon des ménages, des communautés et du pays afin de déterminer à quel moment il commencera à retirer progressivement son aide et la meilleure manière de transférer la responsabilité des activités. Les composantes de la présente intervention sont reliées entre elles de sorte que les bénéficiaires peuvent passer d'une catégorie d'aide à l'autre, par exemple des distributions alimentaires gratuites aux activités Vivres pour la création d'avoirs; les liens avec les autres programmes de sécurité alimentaire et de protection sociale appuyés par le Gouvernement et les Nations Unies permettront aux bénéficiaires de profiter d'autres types d'assistance.

PROJET DE DECISION*



Le Conseil approuve l'intervention prolongée de secours et de redressement 10586.0 proposée pour le Malawi "Aide aux personnes exposées à l'insécurité alimentaire victimes des effets des catastrophes naturelles et du VIH/sida" (WFP/EB.2/2007/9-C/4).

* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" (WFP/EB.2/2007/15) publié à la fin de la session du Conseil.



ANALYSE DE LA SITUATION ET SCENARIOS

1. Le Malawi se classe au 166^e rang sur 177 pays d'après l'indicateur de développement humain figurant dans le rapport de 2006 du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). La moitié de ses 12 millions d'habitants vit en dessous du seuil de pauvreté et 20 pour cent de la population vivent dans une pauvreté extrême avec moins de 0,2 dollar par jour¹. L'incidence de la pauvreté est plus importante chez les ménages dirigés par une femme que chez ceux dirigés par un homme. Dans la région située au sud, 64 pour cent des 5 millions d'habitants sont pauvres.
2. L'économie du Malawi repose en grande partie sur l'agriculture, mais la distribution des terres est inégale: 40 pour cent des petits agriculteurs cultivent l'équivalent d'un demi-hectare, principalement du maïs². Les exploitations agricoles sont petites et fragmentées, ce qui empêche les ménages de produire suffisamment de nourriture pour satisfaire leurs besoins. La croissance économique a été estimée à 2,1 pour cent pendant la période 2004-2005, et la croissance démographique a été de 2,06 pour cent³.
3. L'agriculture du Malawi est tributaire des pluies et les récoltes varient d'une région à l'autre selon le niveau des précipitations. Les variations saisonnières sont telles que les "périodes de soudure" peuvent affecter la moitié de la population rurale; les ménages peuvent nécessiter une aide pendant trois à quatre mois. Les pluies abondantes et un meilleur accès aux intrants agricoles pendant la campagne de 2005/06 ont eu pour effet d'augmenter de 62 pour cent la production de maïs par rapport aux cinq années précédentes, mais certaines zones n'ont reçu que de faibles précipitations.
4. La production alimentaire pâtit entre autres du manque d'accès aux intrants agricoles et de la mauvaise qualité des sols. La campagne agricole unique, pratique agricole dominante, fait courir des risques aux ménages et aux communautés en cas de mauvaises récoltes après une vague de sécheresse. La sécheresse a des répercussions dévastatrices sur les ménages vivant déjà dans une pauvreté chronique.
5. Près de vingt pour cent des enfants nés en milieu rural au Malawi meurent avant l'âge de 5 ans et la malnutrition est l'un des principaux facteurs de mortalité infantile. Dans les campagnes, près de la moitié des enfants âgés de moins de 5 ans souffrent d'un retard de croissance, 22 pour cent, d'un retard grave et 22 pour cent, d'insuffisance pondérale⁴. D'après l'enquête nationale sur les micronutriments réalisée en 2001, 80 pour cent des enfants d'âge préscolaire⁵ et 38 pour cent des enfants d'âge primaire souffrent d'une carence en vitamine A à l'état subclinique. L'anémie touche 73 pour cent des enfants d'âge préscolaire et 47 pour cent des femmes enceintes (EDS réalisée au Malawi en 2004).

¹ République du Malawi et Banque mondiale. Juin 2006. *Évaluation de la pauvreté et de la vulnérabilité au Malawi: Investir dans notre avenir*. Les personnes extrêmement pauvres ne parviennent pas à couvrir leurs besoins alimentaires minimums, estimés à 2 100 calories par jour.

² Banque mondiale. 2006. *Malawi Country Brief*.

³ Département d'État américain. Octobre 2006.

⁴ Enquête démographique et sanitaire réalisée au Malawi, 2004.

⁵ Selon l'EDS menée au Malawi en 2004, la consommation de nourriture riche en vitamine A des enfants d'âge préscolaire a légèrement baissé de 54 pour cent en 2000 à 48 pour cent en 2004. Il est donc peu probable que le nombre d'enfants souffrant d'une carence en vitamine A ait beaucoup changé depuis 2001.



Les taux élevés de malnutrition chronique sont en partie imputables à une alimentation insuffisante en raison de l'insécurité alimentaire engendrée par la sécheresse entre 2002 et 2005, au VIH/sida et aux mauvaises pratiques de sevrage⁶.

6. La prévalence élevée du VIH/sida, qui atteint 14 pour cent, ne fait qu'aggraver l'insécurité alimentaire et nutritionnelle⁷. L'espérance de vie à la naissance est de 39,8 ans, en partie à cause du VIH/sida, alors qu'elle est de 46 ans en moyenne en Afrique subsaharienne, et devrait chuter à 35 ans au cours de la prochaine décennie. La disparité entre les sexes pour ce qui est du VIH/sida est importante; selon des estimations effectuées en 2004, la prévalence du VIH/sida était quatre fois supérieure chez les femmes que chez les hommes parmi les jeunes de 15 à 24 ans⁸. Les taux de prévalence sont particulièrement élevés dans la région située au sud, où ils atteignent 20 pour cent chez les femmes et 15 pour cent chez les hommes. La transmission de la mère à l'enfant est à l'origine d'un quart des nouveaux cas d'infection⁹. Le nombre actuel d'enfants que l'épidémie de sida a rendus orphelins s'élève à 500 000¹⁰.
7. Avec l'apparition du VIH/sida, le nombre de cas de tuberculose a également augmenté. Une personne séropositive a six fois plus de risques de développer une tuberculose active qu'une personne séronégative. Une enquête réalisée dans le cadre du programme national de lutte contre la tuberculose du Ministère de la santé a révélé que la prévalence du VIH était de 77 pour cent parmi les malades atteints de tuberculose.
8. Une étude réalisée à la demande du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pendant la crise alimentaire de 2002¹¹ a démontré les répercussions importantes des pénuries alimentaires sur l'accès des enfants à l'éducation. L'étude a montré que l'insécurité alimentaire aiguë faisait augmenter les taux d'absentéisme, surtout au plus fort de la crise, poussait les écoliers à se rendre en classe de manière moins régulière et faisait augmenter les taux d'abandon. D'après cette étude, 12 pour cent des écoliers scolarisés dans le primaire en 2001 (et 9 pour cent en 2002) avaient quitté l'école, précisément en raison des pénuries alimentaires. L'étude a également révélé que 10 pour cent des écoliers du primaire avaient fréquenté l'école de manière irrégulière pendant l'année 2001/02 en raison notamment des pénuries alimentaires. En outre, ces dernières étaient la principale cause d'absentéisme pendant la crise alimentaire de 2001/02 (dans 77 pour cent des cas).
9. L'insécurité alimentaire aiguë a également de lourdes conséquences sur les enfants d'âge préscolaire. Les conclusions de la mission d'évaluation de l'alimentation scolaire indiquent que pendant la période de soudure, les enfants en bas âge fréquentant les jardins d'enfants communautaires situés à proximité d'écoles primaires couvertes par le projet de développement du PAM sont retirés des jardins d'enfants et inscrits prématurément à

⁶ Deuxième rapport du Groupe de travail: suivi et évaluation de la sécurité alimentaire et des politiques nationales de nutrition au Malawi, 18 janvier 2007.

⁷ Taux retenu par la Commission nationale de lutte contre le sida et largement reconnu comme étant exact.

⁸ République du Malawi et Banque mondiale. Juin 2006, p. xxxii.

⁹ EDS menée au Malawi en 2004. *Rapport 2004*. Lilongwe, Malawi, Commission nationale de lutte contre le sida.

¹⁰ Ministère de la santé du Malawi. Décembre 2005. *National AIDS Commission HIV/Syphilis Sero-Survey and National HIV Prevalence Estimates Report 2005*, p. 47.

¹¹ Centre de recherche sociale du Malawi. 2002. *Impact des pénuries alimentaires sur la scolarisation*.



l'école primaire pour bénéficier de la nourriture. Cela perturbe le processus d'apprentissage normal des écoliers du primaire ainsi que celui des enfants de maternelle scolarisés avant l'heure.

10. La présente intervention, qui exploite les acquis obtenus lors de la phase de redressement suite à la crise humanitaire en Afrique australe, vise à appuyer les politiques et les programmes destinés à soutenir la résistance aux chocs et à améliorer les moyens de subsistance et la qualité de vie des personnes pauvres et vulnérables. Elle cherchera plus particulièrement à répondre aux besoins alimentaires des ménages confrontés à des chocs répétés qui compromettent la santé, la production alimentaire et les revenus et risquant de connaître la faim et la pauvreté. Des moyens de survie seront également fournis aux populations que la pandémie de VIH/sida a rendues vulnérables, ainsi qu'aux ménages ayant des besoins alimentaires ponctuels à la suite de chocs.

POLITIQUES, CAPACITES ET ACTIONS DU GOUVERNEMENT ET DES AUTRES INTERVENANTS

11. La volonté du Gouvernement d'éradiquer la pauvreté et la faim dans le pays ressort clairement dans la Stratégie de développement et de croissance mise en place dans le pays. Cette stratégie est divisée en cinq thèmes: i) croissance économique durable; ii) protection sociale et gestion des catastrophes; iii) développement social; iv) infrastructures; et v) bonne gouvernance. Le Gouvernement a élaboré une politique de protection sociale et une politique nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle pour appuyer cette stratégie.
12. La politique de protection sociale vise à faire face à la vulnérabilité chronique et à protéger la population contre la perte soudaine des moyens de subsistance lorsque surviennent des événements défavorables. Les petits agriculteurs exposés à la sécheresse ou aux inondations, les petits exploitants souffrant d'insécurité alimentaire chronique, les pauvres en milieu urbain, les malades chroniques ou les handicapés, les orphelins et les autres groupes "socialement marginalisés" figurent parmi les principaux groupes ciblés.
13. La politique nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle du Malawi vise à réduire rapidement et considérablement le degré et la gravité de la malnutrition sous toutes ses formes, et plus particulièrement la malnutrition chronique et aiguë ainsi que les carences en micronutriments chez les hommes et les femmes (notamment les femmes enceintes et les mères allaitantes) et chez les garçons et les filles (notamment ceux de moins de 5 ans). Conscient de l'importance d'améliorer la nutrition et de résoudre la crise du VIH/sida, le Gouvernement a créé le Département de la nutrition et de la lutte contre le VIH/sida en 2004, qui relève du Bureau du Président et du Cabinet.
14. Les programmes de soins thérapeutiques communautaires mis en œuvre et les mesures prises pour encourager l'enrichissement des aliments en micronutriments font partie des moyens adoptés pour appliquer la politique de sécurité alimentaire et nutritionnelle. Le programme de soins thérapeutiques communautaires s'est avéré utile pour réduire la mortalité chez les enfants souffrant de malnutrition grave, pour accroître le nombre de bénéficiaires et pour donner aux communautés les moyens de détecter rapidement la malnutrition.

15. Au Malawi l'enrichissement du sel en iode est impératif alors que l'enrichissement de l'huile de cuisine et de la farine de maïs reste facultatif. Le Ministère du commerce coopère avec le secteur privé en vue d'enrichir le sucre en vitamine A et le Gouvernement a supprimé les taxes et droits de douane sur les équipements servant à l'enrichissement alimentaire. Les unités de récupération nutritionnelle et les hôpitaux sont en mesure de produire des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, et produisent une version locale du Plumpy'nut (un aliment thérapeutique prêt à l'emploi à base d'arachide).
16. S'il est vrai que la stratégie de développement et de croissance mise en place au Malawi est ambitieuse et que des progrès ont été accomplis dans l'amélioration des programmes de nutrition et dans l'aide fournie aux personnes touchées par le VIH/sida ainsi que dans les actions d'appui à la sécurité alimentaire, la capacité du Gouvernement d'engager rapidement les changements indispensables pour annuler les effets de la récente crise est limitée. Le PAM a mis du personnel à disposition pour aider le Département de la lutte contre la pauvreté et la gestion des catastrophes (DoPDMA) qui dépend du Bureau du Président et du Cabinet à renforcer les systèmes de suivi et d'établissement des rapports, mais il sera toutefois nécessaire de poursuivre le renforcement des capacités.

Coordination

17. La protection sociale est l'un des thèmes généraux de la stratégie de développement et de croissance mise en œuvre au Malawi et comporte quatre éléments clés: nutrition; transferts directs; sécurité alimentaire et préparation aux catastrophes; et atténuation des risques.
18. Le DoPDMA dirige la coordination globale des opérations de secours et de redressement. Il est également le service de coordination pour la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale et du programme national de protection sociale, dont les donateurs et les organisations des Nations Unies (y compris le PAM) sont membres du comité.
19. Le DoPDMA a mis en chantier un projet social de transferts monétaires appuyé par l'UNICEF qui cible les ménages extrêmement pauvres et ayant des problèmes de main-d'œuvre, qui constituent 10 pour cent de la population. Le PAM coordonne ses interventions de manière à compléter cette activité et d'autres encore en ciblant les populations vivant dans un état de pauvreté aiguë et extrême qui subissent encore les conséquences de la récente crise alimentaire.
20. Le Gouvernement et le PAM co-président le Programme conjoint d'aide alimentaire d'urgence. Ce programme, qui est devenu un mode de coopération reconnu pour la mise en œuvre des interventions humanitaires au Malawi, comprend des organisations non gouvernementales (ONG) qui collaborent avec le PAM depuis la situation d'urgence survenue en 2002.
21. Le Gouvernement, les membres du Programme conjoint d'aide alimentaire d'urgence, le Réseau du système d'alerte rapide face aux risques de famine (FEWSNET) et les organisations des Nations Unies (dont le PAM) forment le Comité d'évaluation de la vulnérabilité du Malawi (CEVM), lequel fournit des données sur la sécurité alimentaire pour l'ensemble des besoins. LE CEVM est dirigé par le Ministère de l'agriculture et de la sécurité alimentaire. Les évaluations sont réalisées par le comité régional d'évaluation de la vulnérabilité pour l'Afrique australe. Cette année, le CEVM s'attachera à recenser et à distinguer les populations en situation d'insécurité alimentaire aiguë et celles en situation d'insécurité alimentaire chronique afin d'améliorer le ciblage global.



22. Le PAM fait partie de l'équipe de pays des Nations Unies et gère le Module de la protection sociale et de la gestion des catastrophes des Nations Unies. Le PAM a élaboré les activités prévues dans le cadre de la présente IPSR en consultation avec ses principaux partenaires des Nations Unies, notamment l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Fonds international de développement agricole (FIDA), le Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

OBJECTIFS DE L'AIDE DU PAM

23. L'aide du PAM répond à la stratégie de croissance et de développement mise en œuvre par le Gouvernement, en particulier sa composante protection sociale et gestion des catastrophes, en mettant tout en œuvre pour éviter que les personnes vulnérables ne s'ajoutent encore plus dans la pauvreté après un choc économique ou une catastrophe naturelle, en augmentant les avoirs des pauvres et en venant en aide aux personnes les plus vulnérables.
24. La présente intervention qui est conforme aux Objectifs stratégiques du PAM¹², vise à:
- sauver des vies dans des situations de crise, notamment la vie des personnes se trouvant soudainement et provisoirement dans l'incapacité de couvrir leur besoins alimentaires suite à des catastrophes naturelles d'ampleur limitée (inondations, pluies irrégulières) (Objectif stratégique 1);
 - améliorer l'accès à une éducation appropriée en fonction de l'âge dans le primaire et en maternelle pendant la période de soudure dans les zones confrontées à des pénuries alimentaires aiguës (Objectif stratégique 4);
 - contribuer à améliorer la nutrition des enfants, des femmes enceintes et mères allaitantes, et des personnes vivant avec le VIH dans les zones ciblées (Objectif stratégique 3); et
 - protéger et renforcer les moyens de subsistance des personnes, y compris celles touchées par le VIH/sida, dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire (Objectif stratégique 2).
25. L'IPSR correspond aux Engagements renforcés en faveur des femmes, en veillant à ce qu'elles bénéficient sur un pied d'égalité des programmes d'aide alimentaire, et à ce que ces programmes répondent à leurs besoins nutritionnels spécifiques.

STRATEGIE D'INTERVENTION DU PAM

26. Depuis 2002, le Malawi reçoit une aide tout comme six autres pays dans le cadre de deux opérations d'urgence régionales et d'une IPSR régionale en Afrique australe. Les opérations d'urgence ont permis de faire face à la sécheresse qui a sévi en 2001-2002 et à la crise du VIH/sida. L'IPSR régionale avait une forte composante protection sociale et a principalement porté sur l'impact du VIH/sida en Afrique australe qui était aggravé par la

¹² L'IPSR correspond aux objectifs stratégiques du PAM suivants: 1) sauver des vies dans des situations de crise; 2) protéger les moyens de subsistance dans les situations de crise et renforcer la résistance aux chocs; 3) contribuer à l'amélioration de la nutrition et de l'état de santé des enfants, des mères et des autres personnes vulnérables; et 4) faciliter l'accès à l'éducation et réduire les inégalités entre les sexes dans le domaine de l'accès à l'éducation et à la formation professionnelle.



"triple menace" de l'insécurité alimentaire, du VIH/sida et de l'affaiblissement de la capacité de gouvernance. Cela justifiait d'adopter une approche intégrée et coordonnée impliquant de multiples partenaires (gouvernements, ONG et donateurs) pour protéger les moyens de subsistance, améliorer la nutrition, faire face à la pandémie de VIH/sida et maintenir l'assiduité scolaire pendant les épisodes de sécheresse.

27. Même si l'aide alimentaire a permis de sauver des vies humaines et de réduire l'ampleur de la malnutrition aiguë, il reste nécessaire de mettre en œuvre des interventions soutenues au Malawi pour protéger et améliorer les moyens de subsistance, la santé et les avoirs physiques, tout en conservant la possibilité d'intervenir rapidement pour répondre à des besoins de secours à court terme fréquents. L'évaluation à mi-parcours de l'IPSR régionale 10310 a recommandé de prévoir une programmation plus systématique, de poursuivre l'appui nutritionnel et de garantir l'accès universel aux services d'aide concernant le VIH/sida. Cette nouvelle IPSR proposée pour un seul pays tient compte des recommandations: elle comporte une importante composante prévention des catastrophes et protection des moyens de subsistance et intègre parallèlement la nutrition, le VIH/sida ainsi que des activités de protection/création d'avoirs en faveur des ménages les plus exposés à l'insécurité alimentaire afin de renforcer et de maintenir la capacité de résistance aux chocs.

Secours

28. Si les récoltes continuent d'être abondantes au Malawi, il ne sera pas nécessaire de fournir des secours alimentaires en grande quantité dans le cadre de la présente IPSR. Néanmoins, 5 000 familles au moins sont touchées chaque année par des inondations saisonnières ou par des catastrophes soudaines. Le PAM maintiendra donc une composante secours afin de répondre rapidement aux pénuries alimentaires locales de courte durée. Si le nombre de familles touchées devait dépasser 5 000, le PAM élargirait ses opérations de manière à couvrir les besoins en secours par le biais d'une révision budgétaire ou d'une opération d'urgence le cas échéant.
29. Les écoles dans lesquelles la fréquentation est habituellement régulière et n'ayant pas besoin de recevoir une aide du PAM dans le cadre du programme d'alimentation scolaire pour le développement nécessitent un appui temporaire lorsque le taux d'abandon augmente brusquement en période de soudure, notamment concernant les enfants venant de familles pauvres dont les ressources alimentaires sont limitées. Afin de remédier à ce problème, le PAM fournira aux jardins d'enfants communautaires et à certaines écoles primaires des biscuits à haute teneur énergétique pendant l'équivalent d'un trimestre scolaire en période de soudure. Les districts concernés seront recensés par le CEVM. Cette activité devrait permettre d'aider 182 000 enfants si la période de soudure a une durée "normale" et ne couvre pas les bénéficiaires du programme d'alimentation scolaire pour le développement¹³.

¹³ L'aide d'urgence de courte durée fournie aux écoles et aux jardins d'enfants communautaires ne fait pas partie du programme d'alimentation scolaire pour le développement, ne cible pas les mêmes écoles et n'élargit pas l'ampleur du programme de développement.



Prévention des catastrophes et protection des moyens de subsistance

30. Conformément aux principaux objectifs de protection sociale du Gouvernement, le PAM, en collaboration avec ses partenaires, axera son intervention sur les programmes de nutrition en faveur des enfants, des femmes enceintes et mères allaitantes et des autres groupes souffrant de malnutrition, sur l'accès universel aux services d'aide concernant le VIH/sida et sur les activités Vivres pour la création d'avoirs (VCA).

⇒ Nutrition

31. Cette activité répond à l'objectif du Gouvernement de prévenir, réduire et surveiller la malnutrition et la mortalité. L'aide alimentaire fournie au moyen de programmes de nutrition ciblés devrait permettre d'améliorer la croissance et la survie des nourrissons, des enfants en bas âge, des femmes enceintes et mères allaitantes.
32. Toutes les unités de récupération nutritionnelle, soit 96 unités réparties dans les 28 districts du pays, seront associées à cette activité. L'aide alimentaire sera également déterminante pour compléter les efforts menés par le Gouvernement afin d'élargir le programme de soins thérapeutiques communautaires, qui prévoit la création de jardins maraîchers à l'usage des unités de récupération nutritionnelle.

Alimentation thérapeutique

33. Le Ministère de la santé cherche actuellement à étendre le programme de soins thérapeutiques communautaires. Ce programme a permis entre autres de faire baisser la mortalité de 24 à 15 pour cent, d'accroître le nombre de services offerts de 15 à 75 pour cent et de former les communautés sur la manière de détecter la malnutrition à un stade précoce. Le Gouvernement a demandé au PAM de soutenir l'élargissement de ce programme à l'échelle du pays.
34. Le PAM donnera aux enfants souffrant de malnutrition grave placés dans les centres de récupération nutritionnelle un mélange maïs-soja enrichi (*likuni phala*) produit sur place et de l'huile végétale pour compléter la deuxième phase d'alimentation une fois que l'enfant aura atteint la phase de stabilisation du protocole d'alimentation thérapeutique.
35. Les adultes ayant la charge des enfants souffrant de malnutrition grave admis dans les centres de récupération nutritionnelle doivent rester nuit et jour auprès des enfants jusqu'à leur rétablissement. Par conséquent, le PAM leur fournira également des rations alimentaires quotidiennes ainsi qu'à un enfant accompagnant (étant donné que la majorité d'entre eux viennent accompagnés d'autres enfants qui sont trop jeunes pour rester seuls à la maison et qui sont également exposés à la malnutrition).

Alimentation supplémentaire

36. Les enfants souffrant de malnutrition modérée, les enfants autorisés à sortir des centres de récupération nutritionnelle et les femmes enceintes et mères allaitantes souffrant de malnutrition recevront une ration à emporter dans les centres de santé maternelle et infantile.
37. La supplémentation alimentaire impliquant la communauté locale s'inscrit dans le cadre du programme de soins thérapeutiques communautaires du Ministère de la santé. Le PAM complètera ce programme en apportant une aide aux enfants souffrant de malnutrition modérée. L'identification active des bénéficiaires et l'éducation communautaire sont des composantes clés de l'exécution de ce programme. Cette méthode s'est avérée utile dans les 10 districts où elle est adoptée depuis 2003.



38. Le Gouvernement a démontré qu'il était capable de prendre en main ses activités en incorporant des services nutritionnels dans l'enveloppe de services essentiels, qui est financée grâce à l'approche sectorielle. Le Gouvernement aura besoin d'être épaulé au départ pour réduire la malnutrition à un niveau acceptable. Le PAM aura pour rôle d'aider le Gouvernement à assimiler les opérations et à en prendre le relais.

⇒ *VIH/sida*

39. La sécurité alimentaire et nutritionnelle revêt une importance capitale pour la prise en charge, l'appui, le traitement et l'atténuation de l'impact du VIH/sida parmi les ménages touchés. La bonne tolérance chez les mères et la faible toxicité chez les enfants dans les traitements de prévention de la transmission de la mère à l'enfant et les traitements antirétroviraux sont étroitement liées à l'état nutritionnel¹⁴. Les femmes participant aux programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant ayant un apport nutritionnel adéquat pendant la grossesse et suivant le traitement antirétroviral ont plus de chances d'avoir un accouchement réussi. La nutrition joue également un rôle essentiel pour empêcher les réactions inflammatoires provoquées par la tuberculose et pour conserver un bon système immunitaire. Il est essentiel de chercher à promouvoir une bonne nutrition parmi les personnes vivant avec le VIH.

40. Le PAM concentrera ses efforts sur les populations dont la sécurité alimentaire a été compromise, notamment sur les femmes, les orphelins et les autres enfants vulnérables. Sur la base des conclusions de la mission d'évaluation de la situation concernant le VIH/sida et de l'évaluation à mi-parcours de l'IPSR régionale 10310, le PAM concentrera ses activités de lutte contre le VIH/sida dans quatre districts présentant des indicateurs d'insécurité alimentaires défavorables et une forte prévalence du VIH/sida: Kasungu, Phalombe, Chikwawa et Nsanje. Ces districts bénéficieront également des activités VCA.

41. Les activités de lutte contre le VIH/sida entreprises par le PAM aideront les ménages touchés en fournissant un appui alimentaire direct aux:

- malades chroniques, y compris les patients suivant un traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS) comprenant une chimiothérapie, aux femmes suivant un traitement de prévention de la transmission de la mère à l'enfant et aux personnes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral;
- ménages ayant à charge des malades chroniques, des orphelins et d'autres enfants vulnérables; et
- ménages touchés par le VIH/sida, en créant des liens avec les activités VCA menées dans les communautés et un système d'aiguillage vers les autres ONG, organisations des Nations Unies, programmes gouvernementaux axés sur les moyens de subsistance.

42. Cela permettra également d'améliorer la capacité du personnel des organisations partenaires et des groupes de soutien communautaires de mettre en œuvre avec succès l'ensemble des activités de lutte contre le VIH/sida et les activités de nutrition. La formation qui sera dispensée portera sur les soins à domicile, les qualités de chef, la problématique hommes-femmes, le VIH/sida et la prévention de l'exploitation et des violences sexuelles.

¹⁴ Le Plumpy'nut apporte aux patients atteints du sida des compléments nutritionnels qui les aident à mieux tolérer le traitement antirétroviral. Le PAM a par le passé fourni des excédents de matières premières aux producteurs de Plumpy'nut. La participation future du PAM à la production de cette pâte énergétique est actuellement à l'étude.

43. Cette activité sera mise en œuvre conformément aux objectifs du Cadre national d'action contre le VIH et le sida convenu pour "améliorer la qualité de vie des personnes infectées et affectées par le VIH/sida", par le biais du Programme conjoint d'aide alimentaire d'urgence. Des partenariats seront également noués avec les organisations de la société civile telles Malawi Network for People Living with HIV/AIDS, National Association for People Living with HIV/AIDS et Malawi Business Coalition for AIDS qui œuvrent pour les personnes vivant avec le VIH et les ménages concernés.

⇒ *Vivres pour la création d'avoirs*

44. Des avoirs communautaires extrêmement utiles ont été créés ou remis en état grâce aux activités VCA, qui ont consisté notamment à planter des arbres pour régénérer les sols dégradés, reconstruire les routes rurales, installer des réservoirs d'eau pour les récoltes, mettre en place des systèmes d'irrigation à petite échelle et aménager des étangs de pisciculture. Le PAM et la FAO ont collaboré avec le Gouvernement pour remettre en état des systèmes d'irrigation dans les zones frappées par la sécheresse.

45. Le PAM soutiendra les activités de création d'avoirs permettant de renforcer les capacités en vue d'améliorer la sécurité alimentaire à long terme tout en protégeant l'environnement, en diversifiant les moyens de subsistance ruraux et en augmentant la possibilité de générer des revenus selon le système à faible apport d'intrants¹⁵. Les activités VCA visent à réduire le risque de voir les personnes exposées à l'insécurité alimentaire chronique devenir complètement prisonnières d'un cercle vicieux à la suite de chocs provoqués par des catastrophes naturelles et la détérioration des moyens de subsistance. Ces activités seront menées dans trois des districts les plus exposés à l'insécurité alimentaire chronique dans les zones couvertes: le Bas-, Moyen- et Haut-Shire qui couvre les districts de Chikwawa, Nsanje, Balaka et Machinga; la plaine de Phalombe-lac Chilwa, en particulier dans le district de Phalombe, et la plaine Lilongwe-Kasungu, qui couvre le district de Kasungu.

46. Deux des districts concernés (Balaka et Machinga) bénéficient du projet de la FAO pour la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance durables. Le projet a pour principal objectif "d'alléger les problèmes immédiats de la pauvreté et de l'insécurité alimentaire parmi les ménages en milieu rural ayant de maigres ressources, en répondant à leurs besoins grâce à une meilleure maîtrise de l'eau et une utilisation durable des ressources environnementales"¹⁶. Le PAM fournira des vivres à l'appui des efforts déployés par la FAO pour la mise en place d'une irrigation à petite échelle, une meilleure maîtrise de l'eau et l'aménagement de bassins versants. La FAO s'emploiera également à intensifier et diversifier la production agricole, et à renforcer les capacités des institutions compétentes. Une méthode similaire à celle utilisée dans le projet de la FAO visant à l'aménagement de

¹⁵ Ce modèle cherche à exploiter au maximum les faibles ressources des petits agriculteurs (capital, eau, semences, etc.) pour obtenir le plus grand nombre de produits, tout en tenant compte de la durabilité de l'activité et de son impact sur l'environnement, la société et les ressources financières.

¹⁶ FAO. Août 2006. *Projet Malawi: Amélioration de la sécurité alimentaire et acquisition de moyens de subsistance ruraux durables*.



bassins versants et à la diversification des cultures sera adoptée dans les districts de Chikwawa, Kasungu, Nsanje et Phalombe¹⁷.

47. Le PAM s'associera également au FIDA dans le cadre de son programme d'appui aux moyens de subsistance ruraux, lorsque son nouveau programme sera élargi aux domaines dans lesquels le PAM est actif. Cette collaboration permettra d'améliorer les activités VCA portant sur l'irrigation et la réfection des routes, et favorisera la génération de revenus notamment dans le district de Nsanje. Le PAM a déjà signé un mémorandum d'accord avec le FIDA dans le cadre de son programme d'alimentation scolaire.
48. Les activités VCA comprendront également l'exécution de projets pilotes utilisant la variété de riz NERICA qui est résistante à la sécheresse, au nombre des diverses interventions agricoles destinées à améliorer la sécurité alimentaire de certaines communautés. Le PAM encouragera l'adoption d'approches novatrices telle l'utilisation de l'arbuste multi-usages *jatropha curcas*. Cet arbuste originaire d'Amérique centrale s'est avéré utile au Malawi en tant que source d'énergie renouvelable (ses graines servent à produire du biocarburant) et pour la prévention de l'érosion.
49. Les activités VCA seront liées aux activités de lutte contre le VIH/sida en ce sens que les bénéficiaires pourront passer des distributions alimentaires gratuites aux activités VCA n'étant pas physiquement éprouvantes et pouvant tirer profit des autres initiatives en matière de sécurité alimentaire avec les partenaires coopérants.

Stratégie de transfert des responsabilités

50. Le PAM collaborera avec des organismes nationaux et locaux, avec des organisations des Nations Unies et des ONG partenaires pour établir les bases de l'amélioration des moyens de subsistance, et observera les indicateurs de sécurité alimentaire à l'échelon des ménages, de la communauté et du pays afin de définir la modalité et le moment appropriés pour réduire progressivement l'aide alimentaire directe.
51. Comme indiqué précédemment, le Gouvernement s'est engagé à prendre en charge les services de nutrition prévus dans l'enveloppe de services essentiels. Dans le cadre d'un effort commun de renforcement des capacités, le PAM et l'UNICEF transfèrent actuellement au Gouvernement la gestion du système global de suivi utilisé dans les unités de récupération nutritionnelle. Le système permet au Gouvernement d'observer les indicateurs de résultats nutritionnels, les indicateurs de produits et les besoins alimentaires. Le PAM a récemment délégué la responsabilité de fournir du lait aux centres d'alimentation thérapeutique à l'UNICEF dans le cadre d'un accord signé par les deux organisations. Certaines unités de récupération nutritionnelle et certains hôpitaux sont maintenant en mesure de produire des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et produisent une version locale du Plumpy'nut.
52. Le Gouvernement s'est procuré des fonds provenant du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme afin de financer des activités de lutte contre le VIH/sida dans plusieurs districts. Cela permettra au PAM de concentrer ses efforts sur quatre districts où les activités en matière de VIH/sida peuvent être reliées à des activités axées sur les moyens de subsistance. Les composantes de la présente IPSR sont interdépendantes

¹⁷ Si les conclusions du VACM indiquent qu'il est plus facile de résoudre un problème d'insécurité alimentaire saisonnier grâce à des ressources en espèces, le PAM cherchera des partenaires expérimentés ou des financements extérieurs pour fournir une aide reposant sur les transferts monétaires conformément à la directive du PAM sur *L'utilisation des transferts monétaires en faveur des bénéficiaires dans les opérations du PAM. Orientations provisoires pour les projets pilotes*



de manière à pouvoir transférer les bénéficiaires d'une catégorie d'aide à une autre. Par exemple, lorsque les bénéficiaires des activités d'appui aux personnes touchées par le VIH/sida sont suffisamment rétablis, ils peuvent participer aux activités VCA.

53. Le PAM appuiera les initiatives destinées à intégrer l'entretien des avoirs à l'échelon du district et de la communauté dans le cadre d'une stratégie de retrait progressif pour toutes les activités VCA. Une fois que les objectifs du PAM auront été atteints, les communautés impliquées pourront poursuivre leur collaboration aux efforts menés en vue du développement durable avec des partenaires comme la FAO et le FIDA.
54. Les programmes gouvernementaux actuellement mis en œuvre devraient réduire à plus long terme le besoin d'aide alimentaire fournie par le PAM. Par exemple, le programme social de transferts monétaires du Gouvernement appuyé par l'UNICEF sera élargi entre 2007 et 2015. L'UNICEF estime que si le programme réussit à aider tous les ménages ciblés dans le pays, le taux actuel de pauvreté à l'échelle nationale baissera de 22 à 12 pour cent.

BENEFICIAIRES ET CIBLAGE

55. Le tableau ci-après indique le nombre de bénéficiaires par année pour chaque activité.

TABLEAU1: NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES PAR ANNÉE

	2008			2009			2010		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Secours alimentaires									
Distributions alimentaires générales	14 300	13 200	27 500	14 300	13 200	27 500	14 300	13 200	27 500
Écoles primaires en période de soudure	41 000	41 000	82 000	41 000	41 000	82 000	41 000	41 000	82 000
Jardins d'enfants communautaires en période de soudure	50 000	50 000	100 000	50 000	50 000	100 000	50 000	50 000	100 000
Prévention des catastrophes et protection des moyens de subsistance									
a) Nutrition									
Enfants – deuxième phase alimentation thérapeutique	10 920	10 080	21 000	10 920	10 080	21 000	10 920	10 080	21 000
Accompagnants	42 000		42 000	42 000		42 000	42 000		42 000
Enfants – Alimentation supplémentaire	54 600	50 400	105 000	54 600	50 400	105 000	54 600	50 400	105 000
Femmes enceintes et mères allaitantes	45 000		45 000	45 000		45 000	45 000		45 000
b) VIH/sida*									
Soins des personnes à domicile	129 220	119 280	248 500	129 220	119 280	248 500	129 220	119 280	248 500
Malades chroniques et tuberculeux	8 840	8 160		8 840	8 160		8 840	8 160	
Prévention de la transmission de la mère à l'enfant avant et pendant l'allaitement	1 050			1 050			1 050		
Prévention de la transmission de la mère à l'enfant après l'allaitement **	3 724	1 176		1 778	672		1 778	672	
c) Vivres pour la création d'avoires***									
TOTAL			1 221 000			1 171 000			1 121 000

* Estimé à 6,125 personnes par ménage

** Les femmes comprennent les mères et les filles

*** Estimé à 5,5 personnes par ménage



Secours

56. Le PAM et ses partenaires utiliseront les conclusions du CEVM pour définir les critères applicables au ciblage et pour fournir une aide immédiate à des petits groupes de personnes victimes de catastrophes naturelles soudaines ou de sécheresses localisées. Pendant la période de soudure, le PAM aidera les enfants vulnérables dans les écoles primaires et les jardins d'enfants communautaires des zones exposées à l'insécurité alimentaire recensées par le CEVM et qui ne sont pas couvertes par le projet de développement.

Prévention des catastrophes et protection des moyens de subsistance

⇒ *Nutrition*

57. Le ciblage des enfants souffrant de malnutrition, des femmes enceintes et des mères allaitantes (sous-alimentées ou participant à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant) et des adultes souffrant de malnutrition repose sur les directives du Ministère de la santé en matière de ciblage, qui sont conformes aux normes internationales.

⇒ *VIH/sida*

58. Le ciblage des malades chroniques ou grabataires et des orphelins s'effectue par le biais des structures communautaires comme les comités villageois, les centres d'accueil journaliers pour orphelins ou les autres organisations communautaires. Le Gouvernement, le PAM et les partenaires ont mis au point un système de ciblage appliquant un double critère, économique et social, pour déterminer les ménages les plus démunis.

⇒ *Vivres pour la création d'avoins*

59. Le PAM sélectionne les zones d'exécution de l'intervention dans les districts à partir de l'analyse et de la cartographie de la vulnérabilité (ACV). Tous les sites où est mis en œuvre le projet sont choisis avec le concours des institutions publiques locales. Les districts sélectionnés présentent les mêmes caractéristiques en ce qui concerne la vulnérabilité:

- dépenses moyennes par habitant peu élevées et revenus agricoles annuels moyens très bas;
- proportion la plus forte de ménages n'ayant pas un régime alimentaire approprié;
- taux de pauvreté et d'extrême pauvreté élevés;
- faibles précipitations;
- faible diversification des cultures;
- déforestation conjuguée à une dégradation et une perte de fertilité des sols;
- recours à l'agriculture pluviale malgré la présence de nombreux cours d'eau;
- sols non fertiles, pauvres et sableux; et
- vulnérabilité aux risques comme les inondations.

ASPECTS NUTRITIONNELS ET RATIONS

60. L'assortiment alimentaire proposé dans le cadre de la présente IPSR comprend des céréales (principalement du maïs ou du sorgho et de la farine de maïs), des légumes secs, de l'huile végétale, un mélange maïs-soja (ou *likuni phala*) et du sucre. La carence en micronutriments étant un phénomène répandu, le PAM veillera à ce que toutes les céréales moulues soient enrichies et que l'huile soit enrichie en vitamine A. Le sel n'est pas inclus dans la ration, compte tenu des conclusions d'une enquête selon laquelle la majorité des habitants du Malawi se procurent et consomment du sel iodé¹⁸.
61. En raison de la capacité de distribution limitée pour la composante secours de l'IPSR, la ration de secours est calculée de manière à minimiser le besoin de mesurer les rations. En outre, il sera possible de distribuer les céréales dans des sacs de 25 kilogrammes, ce qui facilitera la tâche des femmes auxquelles il incombe généralement de transporter l'aide reçue. Chaque famille recevra trois sacs de céréales de 25 kilogrammes et un bidon d'huile de 5 litres. Des mesures seront prises pour améliorer le conditionnement des légumes secs achetés sur place.

¹⁸ Enquête nationale sur les micronutriments, 2001. Il ressort également de l'enquête que même si le sel est enrichi en iode, les carences en iode restent importantes en raison de l'insuffisance des moyens de stockage et des contrôles limités. Le PAM poursuivra son activité de sensibilisation avec ses partenaires pour l'amélioration de la qualité du sel.

TABLEAU 2: RATIONS JOURNALIÈRES PAR ACTIVITÉ

Produits alimentaires	Distribution alimentaire ciblée	Alimentation scolaire d'urgence + jardins d'enfants communautaires	VCA*	Soins à domicile	Malades chroniques, tuberculeux, traitement antirétroviral, prévention de la transmission de la mère à l'enfant, alimentation scolaire	2 ^e phase de l'alimentation thérapeutique	Accompagnants**
Céréales	455		455	330			450
Légumes secs	80		45	66			38
Huile	28		16,8	25	30	10	50
Sucre						15	
Mélange maïs-soja (<i>likuni phala</i>)					300	100	
Biscuits à haute teneur énergétique		110					
Sel							
Valeur nutritionnelle							
Kcal	2 108	495	1 892	1 597	1 406	528	2 143
Protéines (g)	63	13,2	55,4	47,5	54	18	53
Lipides (g)	49	16,5	35,8	39,1	48	16	68
Journées d'alimentation	120	67	160	360	360	360	360

* Calculée sur la base de 20 journées de travail par mois pendant 3 mois pour chaque activité VCA pendant toute la durée de l'IPSR.

** Ration telle que déterminée par le Gouvernement.

TABLEAU 3: BESOINS ALIMENTAIRES PAR ANNÉE (en tonnes)

Produits alimentaires	2008	2009	2010	Total (3 années)
Céréales	58 201	49 101	40 001	147 304
Légumes secs	8 940	8 040	7 140	24 119
Huile	4 232	3 896	3 560	11 688
Mélange maïs-soja	8 005	8 005	8 005	24 014
Sucre	19	19	19	57
Biscuits à haute teneur énergétique	1 365	1 365	1 365	4 095
Céréales moulues	1 134	1 134	1 134	3 402
TOTAL	81 896	71 560	61 224	214 679



MODALITES D'EXECUTION

Secours

62. Les commissaires des districts et les chefs des services sociaux se chargeront dans chacun des districts touchés de la supervision technique dans le cadre de l'intervention de secours. À l'échelon local, les organisations communautaires, en particulier les groupes de femmes, prendront part au ciblage et aux décisions relatives à la distribution afin de garantir que la nourriture aille aux personnes voulues.
63. Le PAM coordonnera ses efforts avec l'UNICEF qui appuie actuellement les jardins d'enfants scolaires dans le cadre de son programme de développement du jeune enfant afin de créer un milieu stimulant favorable au développement physique, cognitif, social et émotionnel des enfants en bas âge. L'aide alimentaire du PAM aux enfants de maternelle pendant la période de soudure sera insérée dans le programme de l'UNICEF.

Prévention des catastrophes et protection des moyens de subsistance

⇒ Nutrition

64. Le Ministère de la santé est responsable de l'exécution globale des programmes de nutrition. Selon le cas, le Ministère de la santé coordonne les interventions des ONG en utilisant les critères ministériels.
65. Selon le mémorandum d'accord signé entre l'UNICEF et le PAM pour le Malawi, il incombera à l'UNICEF de fournir un appui technique à l'échelle nationale au Ministère de la santé et aux ONG pour former le personnel aux directives nationales sur l'alimentation supplémentaire. L'UNICEF fournira également des articles non alimentaires tels que des bandes de mesure de circonférence du bras, des récipients pour les mélanges et des tasses à mesurer aux centres de supplémentation alimentaire. Le PAM dispensera une formation à la gestion des produits et l'entreposage des vivres, et fournira les suppléments nutritionnels et alimentaires recommandés.

⇒ VIH/sida

66. Le PAM mettra en œuvre les activités de lutte contre le VIH/sida en partenariat avec ONUSIDA, la FAO, l'UNICEF, le PNUD, le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et par le biais du Programme conjoint d'aide alimentaire d'urgence. Les ONG partenaires seront choisies en fonction des critères suivants:
 - expérience récente dans le domaine des programmes communautaires de soins à domicile;
 - expérience acquise en matière de distribution alimentaire;
 - expérience de travail avec les organisations internationales; et
 - engagement résolu pendant les trois années de mise en œuvre de l'intervention.
67. Outre le Programme conjoint d'aide alimentaire d'urgence, le PAM établira des partenariats avec les organisations de la société civile œuvrant pour les personnes vivant avec le VIH et pour la prise en charge des ménages s'occupant de malades chroniques. Le Gouvernement jouera un rôle à travers le Département de la nutrition et de la lutte contre le VIH/sida, la Commission nationale de lutte contre le sida, le Ministère de la santé



(unités chargées du VIH/sida et de la nutrition) et le Ministère du bien-être des femmes et des enfants. Un responsable sera nommé dans chaque organisation.

68. Le Ministère de la santé fournira les médicaments pour le traitement des infections opportunistes ainsi que du matériel comme des draps en plastique, des pansements, de la gaze, du désinfectant et des liquides pour la stérilisation nécessaires aux soins à domicile.
69. Des partenariats ont été noués avec les organisations des Nations Unies suivantes: ONUSIDA pour fournir des instructions techniques; le PNUD pour prendre en charge les activités de renforcement des capacités; l'UNICEF pour appuyer la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, le traitement antirétroviral, les soins à domicile, l'eau et l'assainissement; l'UNFPA pour appuyer la formation aux compétences de la vie courante et les autres activités en matière de procréation; et l'OMS pour apporter une aide technique dans le cadre des interventions menées par les institutions.

⇒ *Vivres pour la création d'avoins*

70. Il revient au Gouvernement central d'assurer la coordination globale et l'appui technique aux activités VCA. Toutefois, conformément à l'initiative de décentralisation, le commissaire du district, par le biais du Comité exécutif de district et le personnel technique qualifié, a un rôle important à jouer dans la mise en œuvre. Les ministères et départements ministériels concernés fourniront un appui dans le domaine technique et le domaine de la planification.
71. À l'échelon local, les comités d'exécution villageois font office d'organes consultatifs et de contrôle des comités des projets, en fournissant les conseils nécessaires sur le régime foncier, la propriété et les droits pour les utilisateurs des avoins créés dans le cadre des activités. Le PAM et ses partenaires formeront les comités à la planification participative, à l'administration et au maintien des projets VCA, à la gestion de la main d'œuvre et à l'établissement des rapports. L'ONG partenaire coopérera avec le personnel de vulgarisation du niveau A, en fournissant un appui technique aux activités VCA¹⁹. Les partenaires du PAM collaboreront également avec les comités de développement dans les zones du projet en vue de mobiliser les communautés et d'entreprendre des évaluations des besoins, de classer les besoins par ordre de priorité et de soumettre des plans d'action au PAM pour approbation.
72. Grâce à une formation dispensée localement, le PAM et ses partenaires fourniront des orientations aux comités concernant les nouvelles activités VCA. Le PAM sensibilisera également les comités à son plan d'intégration des questions relatives aux femmes et ses engagements en faveur des femmes dans toutes ses activités d'aide alimentaire.
73. Les activités VCA mettront à profit le large appui des parties prenantes, notamment pour ce qui est des intrants non alimentaires, à savoir les semences et les outils pour les projets agricoles, les matériaux pour les ponts, les chevilles d'assemblage et les ponceaux, et l'équipement pour l'approvisionnement en eau.

¹⁹ Le PAM collabore avec *World Vision*, *GOAL International*, *Emmanuel International*, *OXFAM*, *Adventist Development and Relief Agency (ADRA)*, *Concern Universal*, *Canadian Physicians for Aid and Relief (CPARR)* et *COOPI Maleza*.



Logistique et achats

74. Le bureau du PAM au Malawi se charge de la gestion des produits aux points de livraison avancés (PLA) et du transport des PLA jusqu'aux points de distribution finale où les denrées sont remises aux ONG partenaires ou à la contrepartie gouvernementale pour être distribuées.
75. Le PAM a recours aux services d'entrepreneurs privés pour le transport à la suite d'appels d'offres. Ces offres sont diffusées chaque trimestre à des entreprises préalablement soumises à des contrôles et présélectionnées. Le PAM exploite également une flotte de camions 6x6 afin d'assurer les livraisons jusqu'aux zones inaccessibles par camion ordinaire, notamment pendant la saison des pluies. Au Malawi, les transporteurs privés ne possèdent pas de camions 6x6.
76. Le Bureau du PAM au Malawi achète les produits alimentaires localement ou dans la région par le biais du service des achats du bureau régional à Johannesburg. La priorité est accordée aux achats locaux, en particulier pour le maïs, les légumes secs, le sucre et les mélanges enrichis.
77. S'agissant des dons en nature provenant de l'étranger, le bureau du PAM au Malawi reçoit une aide du bureau de Beira au Mozambique, pour le transport des produits alimentaires jusqu'à trois PLA ayant un emplacement stratégique: Blantyre pour desservir les régions au sud, Liwonde les régions de l'est et certaines régions du sud et Lilongwe les régions au centre et au nord.
78. Le PAM couvrira l'intégralité des coûts de transport terrestre, d'entreposage et de manutention (TTEM) de l'IPSR. Ces coûts se montent actuellement à 94,47 dollars/tonne. Le coût total de TTEM s'élève à 20 279 149 dollars²⁰.

SUIVI DES RESULTATS

79. Le PAM dispose d'une unité de suivi chargée de la supervision globale et du contrôle de la qualité pour le suivi des activités du PAM et de ses partenaires. Cette unité collabore avec les unités du bureau régional (ACV, suivi et évaluation (S&E) et appui aux programmes) pour veiller à ce que les conclusions et les recommandations relatives à la sécurité alimentaire émanant de sources diverses soient prises en compte dans les systèmes de suivi appropriés.
80. Le PAM continuera de jouer un rôle majeur au sein du CEVM dans les domaines de l'évaluation et l'analyse de la vulnérabilité. Les enquêtes et les examens des données secondaires réalisés par le CEVM fourniront des données complémentaires utiles au S&E. Les informations provenant du S&E éclaireront la direction et seront incorporées dans les rapports normalisés sur les projets.
81. Le bureau du PAM au Malawi s'appuie sur quatre systèmes de suivi qui, réunis, permettent de recueillir des informations essentielles pour le suivi des opérations, des produits et des effets directs. Ces systèmes sont:
- **Le système de suivi des opérations.** Il permet au PAM de suivre l'exécution en temps voulu des livraisons et des distributions et de signaler les problèmes logistiques. Les informations seront recueillies par des agents chargés du suivi de l'aide alimentaire.

²⁰ Cette somme est calculée à partir du taux actuel appliqué à la quantité totale prévue (en tonnes) pour la période 2008–2010.

- **Le système de suivi des produits alimentaires.** Il est conçu pour fournir des données sur le nombre de bénéficiaires ayant reçu une aide, ventilé par groupes démographiques, et les produits alimentaires qui leur sont fournis. Ce système permet au PAM de comparer les quantités effectives et prévues d'aide alimentaire distribuée. Les informations seront collectées par les partenaires coopérants et compilées par le personnel de S&E.
 - **Le système de suivi post-distribution.** Il fournit des informations d'état intermédiaire et permet d'obtenir des informations en retour des bénéficiaires sur l'accès aux vivres et leur utilisation, ainsi que leur satisfaction par rapport à la programmation de l'aide alimentaire.
 - **Le système de surveillance des communautés et des ménages.** Il est utilisé pour suivre les effets escomptés à court terme et à long terme et pour observer l'évolution de la sécurité alimentaire. Les informations seront réunies conjointement par le PAM et le personnel des partenaires. Les données provenant des centres de santé recueillies par le personnel de contrepartie du Ministère de la santé serviront à mesurer les effets obtenus en matière de nutrition.
82. Le suivi des opérations et des produits est effectué chaque mois tandis que le suivi post-distribution et la surveillance des communautés et des ménages sont assurés deux fois par an.

ÉVALUATION DES RISQUES ET PLANIFICATION DES INTERVENTIONS D'URGENCE

Évaluation des risques

83. La présente IPSR nécessite une aide intégrée soutenue. Les principaux risques concernent la capacité d'exécution, l'appui du Gouvernement et des donateurs et la logistique et plus précisément:
- le nombre limité de partenaires coopérants ayant la capacité d'exécuter les projets qui peut entraîner un manque d'efficacité dans la mise en œuvre;
 - les ruptures de la filière d'approvisionnement qui peuvent se traduire par des livraisons alimentaires insuffisantes;
 - le mauvais état des routes qui peut provoquer des retards dans les livraisons et empêcher les livraisons;
 - les changements de priorités des donateurs ou du Gouvernement qui peuvent empêcher d'exécuter entièrement les projets ou de fournir une aide alimentaire suffisante; et
 - l'absence de volonté politique à l'échelle des communautés qui peut déboucher sur un mauvais ciblage des communautés.
84. Ces risques seront réduits en coopérant avec le Gouvernement afin de: choisir des partenaires techniquement compétents et favoriser l'échange d'informations entre eux; réaliser des évaluations conjointes avec le Gouvernement et les donateurs pour garantir une vision commune; suivre les indicateurs de progrès et le niveau des ressources pour éviter des ruptures de la filière d'approvisionnement; et veiller à ce que les projets, surtout les activités VCA, fassent de la communication avec les communautés ciblées une priorité.

Planification des mesures d'urgence

85. De nombreuses composantes et activités de la présente IPSR sont fondées sur les données actuelles relatives à l'agriculture et sur les bonnes prévisions pour la campagne 2006/2007, et permettent de se concentrer sur la reconstitution des avoirs perdus suite à une série de crises. Néanmoins, vu le caractère cyclique des sécheresses au Malawi, ainsi que les fréquentes inondations, le bureau de pays prépare des plans d'urgence pour faire face à ces deux risques potentiels.
86. Le PAM suivra la situation à l'aide du CEVM qui regroupe plusieurs partenaires et permet de recueillir deux fois par an des données sur la sécurité alimentaire et les récoltes, et en coopération avec la FAO et FEWSNET. Si le Malawi devait subir une sécheresse ou des inondations de grande ampleur pendant l'exécution de la présente IPSR, le PAM entreprendrait une révision budgétaire ou lancerait une opération d'urgence.

MESURES DE SECURITE

87. Le Malawi est en phase de sécurité 0 – aucune menace ne pèse sur le personnel des Nations Unies en raison d'agitation politique ou de conflits. Les vols, les agressions et les vols avec effraction dans les habitations constituent les principaux problèmes rencontrés. Le bureau du PAM au Malawi observe les normes minimales de sécurité opérationnelle.

RECOMMANDATION

88. Il est demandé au Conseil d'administration d'approuver l'IPSR 10586.0 proposée pour le Malawi "Aide aux personnes exposées à l'insécurité alimentaire victimes des effets des catastrophes naturelles et du VIH/sida".

ANNEXE I-A

VENTILATION DES COÛTS DU PROJET			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen par tonne (dollars)	Valeur (dollars)
COÛTS POUR LE PAM			
A. Coûts opérationnels directs			
Produits alimentaires ¹			
– Céréales	147 304	174	25 573 519
– Légumes secs	24 119	508	12 252 503
– Huile	11 688	904	10 565 572
– Mélange maïs-soja	24 014	339	8 140 678
– Sucre	57	457	25 912
– Biscuits à haute teneur énergétique	4 095	1 104	4 521 984
– Céréales moulues	3 402	174	590 621
Total, produits alimentaires	214 679		61 670 789
Transport extérieur			2 704 771
Transport terrestre			4 795 272
Transport terrestre, entreposage et manutention			15 483 877
Total, Transport terrestre, entreposage et manutention			20 279 149
Autres coûts opérationnels directs			6 582 960
Total, coûts opérationnels directs			91 237 669
B. Coûts d'appui directs ² (voir Annexe I-B)			5 111 690
C. Coûts d'appui indirects (7,0 pour cent) ³			6 744 455
COÛT TOTAL POUR LE PAM			103 093 815

¹ Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins budgétaires et d'approbation. La gamme précise de produits peut varier.

² Chiffre indicatif présenté à titre d'information. Le montant alloué au titre des CAD est revu chaque année.

³ Le taux de recouvrement appliqué aux CAI peut être modifié par le Conseil pendant la durée du projet.



ANNEXE I-B

BESOINS D'APPUI DIRECT (en dollars)	
Dépenses de personnel	
Administrateurs recrutés au plan international	1 371 420
Administrateurs recrutés au plan national	93 000
Personnel temporaire	1 762 470
Primes	90 000
Consultants nationaux	340 200
Voyages officiels du personnel	199 900
Formation et perfectionnement du personnel	137 000
Total partiel	3 993 990
Dépenses de bureau et autres coûts récurrents	
Location des locaux	300 000
Charges (électricité, etc.)	30 000
Fournitures de bureau	90 000
Technologies de l'information et des communications	120 000
Assurances	60 000
Réparation et entretien du matériel	43 800
Frais d'entretien et d'exploitation des véhicules	150 000
Autres dépenses de bureau	96 000
Prestations aux organisations des Nations Unies	120 000
Total partiel	1 009 800
Matériel et autres dépenses fixes	
Mobilier, outils et matériel	9 700
Véhicules	70 000
Équipement (télécommunications et informatique)	28 200
Total partiel	107 900
TOTAL, COÛTS D'APPUI DIRECT	5 111 690

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
Objectif stratégique 1: Sauver des vies dans des situations de crise		
Effet direct 1.1 Réduction ou stabilisation de la malnutrition aiguë parmi la population concernée dans les zones touchées par les crises	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans parmi la population concernée ventilée par sexe et estimée au moyen du rapport poids/taille (cible < 10%)¹ 	Accès à des services de base de qualité fournis par les partenaires/Gouvernement Application et respect des critères de ciblage Filière d'approvisionnement ininterrompue pendant la durée du projet Routes accessibles
Effet direct 1.2 Amélioration ou maintien de l'accès des ménages à la nourriture en période de crise (catastrophe naturelle soudaine)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ % de bénéficiaires ciblés atteignant le seuil de consommation minimale (indice mesurant la diversité du régime alimentaire ≥ 21.5), par catégorie de bénéficiaires et selon le sexe de la personne dirigeant le ménage 	
Produit 1.1.1 Distribution des produits alimentaires en temps voulu et en quantité suffisante aux bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre effectif de bénéficiaires recevant une aide du PAM par rapport au nombre prévu, par catégorie d'activité, par groupe d'âge et par sexe ➤ Quantité effective en tonnes de vivres distribués à travers chaque activité par rapport à la quantité prévue, par catégorie d'activité et par type de produits alimentaires ➤ % des distributions alimentaires générales ayant lieu plus de sept jours après la date de distribution prévue 	



¹ N.B. Cet indicateur sera utilisé pour recueillir des données uniquement si la situation d'urgence et le besoin d'aide alimentaire durent six mois ou plus; autrement, seules ses données relatives aux produits seront recueillies.

ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
Objectif stratégique 2: Protéger les moyens de subsistance		
<p>Effet direct 2.1</p> <p>Accroître la sécurité alimentaire des ménages ciblés (ménages chroniquement vulnérables ayant à charge des malades chroniques, des orphelins et d'autres enfants vulnérables)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ % de bénéficiaires ciblés atteignant le seuil de consommation minimale (indice mesurant la diversité du régime alimentaire ≥ 21.5), par catégorie de bénéficiaires et selon le sexe de la personne dirigeant le ménage ➤ Proportion de ménages ciblés prenant au moins deux repas par jour, par groupe de bénéficiaires et selon le sexe de la personne dirigeant le ménage 	<p>Hommes et femmes participent sur un pied d'égalité à l'identification, l'exécution et la gestion des activités de création d'avois dans les zones exposées à l'insécurité alimentaire</p> <p>Capacité des partenaires, du Gouvernement et des communautés à l'échelle locale suffisante pour exécuter les projets (avec formation)</p> <p>Filière d'approvisionnement ininterrompue pendant la durée du projet</p>
<p>Effet direct 2.2</p> <p>Recours moins fréquent à des stratégies de survie dangereuses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Changements des stratégies de survie mesurés par l'indice de stratégie de survie, par groupe de bénéficiaires et selon le sexe de la personne dirigeant le ménage 	<p>Disponibilités d'articles non alimentaires parmi les partenaires du PAM</p>
<p>Produit 2.1.1</p> <p>Distribution en temps voulu de produits nutritifs en quantité suffisante aux bénéficiaires ciblés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre effectif de bénéficiaires recevant une aide du PAM par rapport au nombre prévu, par catégorie d'activité, par groupe d'âge et par sexe ➤ Quantité effective de vivres distribués par type de produits alimentaires à travers chaque activité par rapport à la quantité prévue par catégorie d'activité et par type de produits alimentaires ➤ % des distributions alimentaires générales ayant lieu plus de sept jours après la date de distribution prévue ➤ Nombre de participants aux activités de création d'avois ventilés par sexe ➤ Nombre de communautés qui participent 	



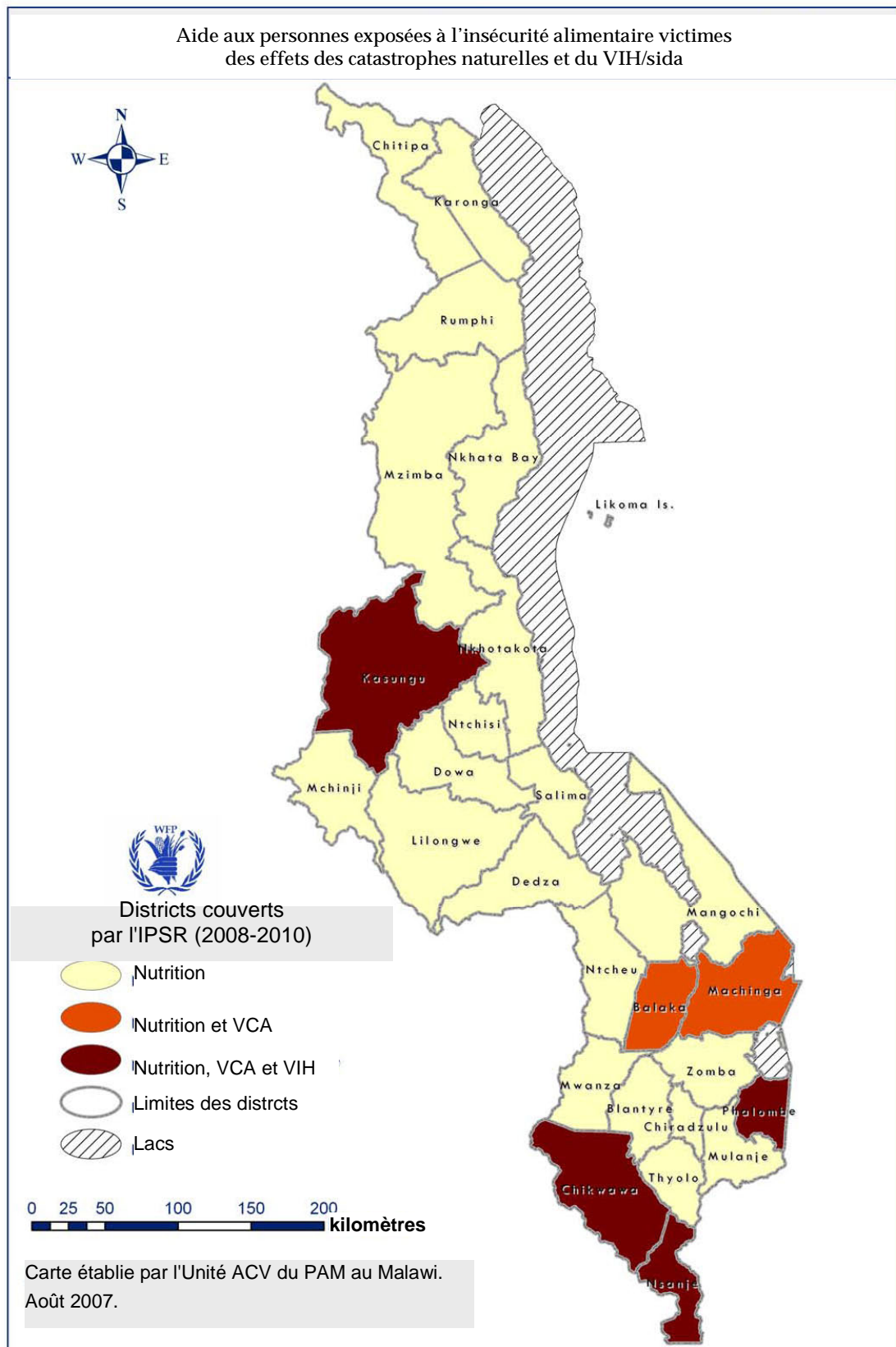
ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
Objectif stratégique 3: Contribuer à améliorer la nutrition des enfants, des femmes enceintes, des mères allaitantes et des personnes vivant avec le VIH dans les zones ciblées		
Effet direct 3.1 Réduction du taux de malnutrition parmi les bénéficiaires ciblés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prévalence de la malnutrition parmi les femmes enceintes et les mères allaitantes ciblées (mesurée par le poids à la naissance et l'IMC) ➤ Taux de récupération dans les programmes d'alimentation supplémentaire et thérapeutique (>70% pour l'alimentation supplémentaire; >75% pour l'alimentation thérapeutique) ➤ Taux d'échec dans les programmes d'alimentation supplémentaire et thérapeutique (<15% pour les deux) ➤ Incidence de l'insuffisance pondérale parmi les bénéficiaires des programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant 	D'autres causes sous-jacentes de la malnutrition et de l'anémie sont traitées: épidémies de malaria, vers intestinaux, faible production agricole Bonne couverture de la population cible par le programme nutritionnel pour les produits alimentaires, d'autres interventions sont organisées Proportion élevée de femmes participant au programme de SMI et de prévention de la transmission de la mère à l'enfant Les partenaires d'exécution fournissent en temps voulu des articles non alimentaires pour les programmes de SMI et de prévention de la transmission de la mère à l'enfant La filière d'approvisionnement des produits alimentaires reste opérationnelle pendant la durée du projet
Effet direct 3.2 Meilleur suivi du traitement contre la tuberculose et du programme de prévention de la transmission de la mère à l'enfant selon le protocole établi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ % de patients suivant leur traitement contre la tuberculose selon le protocole établi ➤ % de tuberculeux ciblés achevant leur traitement conformément au protocole ➤ % de femmes ayant bénéficié de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant revenant pour un test de dépistage du VIH selon les directives ➤ Taux de patients ne se pliant pas au traitement 	
Produit 3.1.1 Distribution en temps voulu de produits nourrissants en quantité suffisante aux enfants en bas âge et aux autres bénéficiaires vulnérables ciblés confrontés à des problèmes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre effectif de bénéficiaires recevant une aide du PAM à travers chaque activité par rapport au nombre prévu, par catégorie d'activité, par groupe d'âge et par sexe 	



ANNEXE II: CADRE LOGIQUE		
Chaîne des résultats	Indicateurs de résultats	Risques et hypothèses
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quantité effective de vivres distribués par type de produits alimentaires à travers chaque activité par rapport à la quantité prévue par catégorie d'activité et par type de produits alimentaires ➤ % de vivres enrichis en micronutriments fournis dans le cadre d'interventions nutritionnelles appuyées par le PAM ➤ Nombre de personnes vivant avec le VIH recevant des rations alimentaires par catégorie d'activité, par sexe et par groupe d'âge 	
Objectif stratégique 4: Favoriser l'accès à l'éducation pendant la période de soudure dans les zones connaissant de graves pénuries alimentaires		
Effet direct 4.1 Réduction ou stabilisation des taux d'abandon en période de soudure dans les écoles aidées par le PAM dans les zones connaissant de graves pénuries alimentaires	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Taux d'abandon des garçons et des filles <16% ➤ Taux de fréquentation >80% ➤ % d'enfants n'ayant pas l'âge inscrits dans les écoles bénéficiant de l'alimentation scolaire et quittant les jardins d'enfants scolaires en période de soudure 	Taux d'absentéisme maintenu après la durée de l'intervention
Produit 4.1.1 Fourniture de denrées alimentaires en temps voulu et en quantité suffisante dans les écoles ciblées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre effectif d'enfants recevant une aide du PAM par rapport au nombre prévu, par catégorie d'activité, par groupe d'âge et par sexe 	
Produit 4.1.2 Les garçons et les filles scolarisés en primaire et dans les jardins d'enfants communautaires reçoivent des rations cuisinées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quantité effective de vivres distribués par rapport à la quantité prévue par catégorie d'activité et par type de produits alimentaires 	



ANNEXE III



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 ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

ACV	analyse et cartographie de la vulnérabilité
CEVM	Comité d'évaluation de la vulnérabilité du Malawi
DoPDMA	Département de la lutte contre la pauvreté et la gestion des catastrophes
DOTS	traitement de brève durée sous surveillance directe
EDS	Enquête démographique et sanitaire
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FEWSNET	Réseau du système d'alerte rapide face aux risques de famine
FIDA	Fonds international de développement agricole
IMC	Indice de masse corporelle
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida
PLA	Point de livraison avancé
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
TIEM	Transport intérieur, entreposage et manutention
TTEM	Transport terrestre, entreposage et manutention
S&E	suivi et évaluation
SIDA	syndrome d'immunodéficience acquise
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCA	Vivres pour la création d'avoirs
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine