

Plan stratégique de l'UNHCR pour la nutrition et la sécurité alimentaire

2008 - 2012



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Table of contents

Résumé d'orientation.....	IV	1
Introduction	IV	3
Buts et objectifs.....	IV	5
Stratégies et Indicateurs de performance	IV	6
Tableau 1 : Principales stratégies et Indicateurs de performance	IV	7
Tableau 2 : Aperçu des Indicateurs de performance	IV	12

Acronymes

Sida	Syndrome de l'immunodéficience acquise
RAP	Rapports annuels de protection
MAG	Malnutrition aiguë globale
OSG	Objectifs stratégiques globaux
SIS	Système d'information sanitaire
VIH	Virus de l'immunodéficience acquise
PDI	Personnes déplacées internes
PE	Partenaire d'exécution
ANJE	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
JAM	Missions d'évaluation conjointes
MSRP	Projet de renouvellement des systèmes de gestion
PO	Partenaire opérationnel
PoC	Personne relevant de la compétence de l'UNHCR
MAS	Malnutrition aiguë sévère
S&I	Normes et indicateurs
PAS	Programme d'alimentation supplémentaire
UNHCR	Haut Commissariat des Nations unies pour les Réfugiés
PAM	Programme alimentaire mondial
PAT	Programme d'alimentation thérapeutique

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

Le Plan stratégique du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR) pour la nutrition et la Sécurité alimentaire décrit la conception, les objectifs stratégiques et les principales stratégies de l'UNHCR dans ce domaine, ainsi que les indicateurs qui doivent permettre de mesurer leur mise en œuvre. Le plan se propose d'intégrer pleinement la nutrition et la sécurité alimentaire dans le mandat général de l'UNHCR de protection des réfugiés et de toutes autres personnes relevant de sa compétence, et de respecter les normes internes et internationales des politiques et programmes de l'UNCHR relatifs à la nutrition et à la sécurité alimentaire. Le Plan stratégique va dans le sens des initiatives existantes en la matière, telles que les Objectifs du Millénaire pour le Développement, le processus de réforme humanitaire des Nations Unies, les Efforts de Renforcement de la lutte contre la faim des enfants, ainsi que le droit, reconnu sur le plan international, à une alimentation suffisante, et leur apporte son soutien.

Le Plan stratégique a été conçu en coordination avec d'autres secteurs, notamment la Section de santé publique et de lutte contre le VIH/SIDA de la Division des services opérationnels qui s'occupent de la lutte contre le VIH et le Sida, de la lutte antipaludique, de la santé reproductive et de l'approvisionnement en eau et assainissement. Cette prise de position contribuera à assurer une approche complète et intégrée de ces secteurs techniques. Le Plan stratégie vise à orienter les opérations menées dans les camps et dans d'autres environnements en vue de s'adapter étroitement à tous les stades d'une situation d'urgence, et de s'occuper également de l'intégration des réfugiés et des personnes retournant dans leur foyer, au cours de la période 2008-2012 (voir Principes directeurs pour 2008-2012). Le Plan stratégique a été conçu en consultation avec les partenaires opérationnels, notamment les institutions des Nations Unies, les ONG et les institutions académiques.

OBJECTIF STRATÉGIQUE GÉNÉRAL :

Soutenir et promouvoir les politiques de nutrition et de sécurité alimentaire en vue de réduire la morbidité et la mortalité et d'améliorer la qualité de vie des réfugiés, des personnes déplacées internes (PDI), des rapatriés et des autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES GÉNÉRAUX DE L'UNHCR EN MATIÈRE NUTRITION ET DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE :

- 1. Protection :** S'assurer que les droits à une nutrition correcte et à la sécurité alimentaire des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont protégés.
- 2. Coordination et intégration :** Coordonner et promouvoir efficacement des politiques et programmes relatifs à la nutrition et à la sécurité alimentaire et les intégrer dans une approche multisectorielle en faveur des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR, en renforçant et en élargissant les partenariats stratégiques avec les principales parties prenantes.
- 3. Prévention :** Lutter contre la malnutrition et l'insécurité alimentaire en soutenant la mise en œuvre et le renforcement ces interventions efficaces de prévention parmi les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR tout en encourageant la participation communautaire, en particulier en faveur des femmes, des enfants et des personnes les plus vulnérables.
- 4. Soins, soutien et traitement :** S'assurer que les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ont accès en temps utile à des services de soins, de soutien et de traitement efficaces et de qualité dans le domaine de la nutrition.
- 5. Des solutions durables :** Mettre au point des stratégies et des interventions de nutrition et de sécurité alimentaires et les incorporer dans les politiques et programmes visant à instaurer des solutions durables.
- 6. Renforcement des capacités et formation :** Créer et renforcer les connaissances et les capacités relatives à la nutrition et à la sécurité alimentaire et fournir les outils techniques nécessaires aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ainsi qu'aux personnels travaillant à leurs côtés.
- 7. Estimations, surveillance, suivi et évaluation, et recherche opérationnelle :** Contrôler régulièrement l'état nutritionnel et la situation relative à la sécurité alimentaire des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR afin de fournir en temps opportun des informations utiles pour la planification et la mise en œuvre des programmes; évaluer les performances et les succès obtenus par les programmes suivant une approche de gestion fondée sur les résultats ; enfin, concevoir et mener des recherches opérationnelles sur les nouvelles approches et technologies nutritionnelles

INTRODUCTION

Assurer une alimentation convenable et éliminer la malnutrition sont deux objectifs considérés comme faisant partie du mandat du HCR.¹ Lors des dernières années, un meilleur suivi de populations depuis longtemps réfugiées montrant des taux élevés de malnutrition aiguë et des déficits en micronutriments a lancé le débat sur la nécessité de reconnaître l'assistance humanitaire pour les Réfugiés comme un droit fondamental de l'homme. Ce plan pour l'alimentation et la sécurité alimentaire développe la vision et la volonté stratégique de l'UNHCR d'intégrer complètement ces activités dans son mandat global de protection. Ce plan présente aussi les indicateurs fondamentaux qui permettront de mesurer les réalisations accomplies par le HCR dans l'optique d'atteindre les standards internationaux.^{2,3}

Les bases du Plan stratégique pour la nutrition et la sécurité alimentaire sont étayées par les activités et documents suivants :

- Travaux récents sur la nutrition en tant que programme prioritaire et partie des Objectifs stratégiques généraux de l'UNHCR 2006 et 2008-2009
- Conclusions du Comité exécutif de l'UNHCR (No 107 (LVIII) – 2007)
- Santé, Nutrition, VIH/SIDA – nouvelles stratégies (Document du comité permanent, juin 2007)
- Projet spécial du Haut Commissaire relatif à la nutrition et la santé en tant que domaines prioritaires (2007)
- Le Plan Nutrition de l'UNHCR pour 2006
- « Acute Malnutrition in Protracted Situations : A Global Strategy » (UNHCR/WPF, 2006) (Stratégie globale sur la malnutrition aiguë chez les personnes en situations de réfugiés prolongées)
- « Nutrition » (Document de conférence du Comité permanent), Juin 2006
- Politique de l'UNHCR relative à l'acceptation, la distribution et l'utilisation de produits laitiers dans les situations de réfugiés (août 2006)
- Comité exécutif de l'UNHCR A/AC.96/1032, 1996
- Conclusion du Comité exécutif 74(XLV), 1994
- Conclusion du Comité exécutif 59(XL), para (e), 1989
- Conclusions du Comité exécutif (No 47 (XXXVIII), 1987

La nutrition est expressément mentionnée dans les objectifs stratégiques globaux pour 2008-2009 (Encadré 1)⁴. Dans le présent Plan stratégique, le terme « nutrition » et l'expression « sécurité alimentaire » sont toujours définis de la même manière dans ces autres documents clés ainsi que par les institutions sœurs des Nations Unies (Encadré 2). En l'absence d'autres indications, le terme « malnutrition » se réfère à différentes formes de malnutrition généralement rencontrées dans les milieux à bas revenus (notamment : la maigreur extrême, l'œdème nutritionnel, l'insuffisance de poids, et les carences en micronutriments). Le double fardeau de la malnutrition ainsi que les problèmes simultanés de sous-nutrition et de poids excessif dans une même population continuent à prendre de l'ampleur au cours des années.

1 Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966) et Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant (1989).

2 Voir dans la note sur les principes directeurs la définition de l'expression « personne relevant de la compétence de l'UNHCR »

3 UNHCR Standing Committee Paper, EC/57/SC/CRP.17 (June 2006).

4 UNHCR, « Budget programme biennal 2008-2009 du Bureau du Haut Commissaire des Nations Unies pour les Réfugiés » A/AC.96/1040, 12 septembre 2007, Cinquante-huitième session, A/AC.96/1040, 12 septembre 2007, Cinquante-huitième session

Encadré 1. La nutrition et la sécurité alimentaire dans les objectifs stratégiques globaux de l'UNHCR

Objectif stratégique global 3 - Assurer le bien-être socio-économique des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR, en donnant la priorité à :

3.1. La réduction de la malnutrition et des risques majeurs menaçant la santé des populations prises en charge, notamment le paludisme, le VIH et le Sida, et l'insuffisance de services de santé reproductive.

Objectifs de performance :

3.1.1. Accroissement du pourcentage d'opérations stables en faveur des réfugiés sous forme d'une aide alimentaire fournie en collaboration avec le PAM qui enregistrent une diminution de la prévalence de la malnutrition aiguë de < 5% (z-score).

Objectif stratégique global 4 - Riposter efficacement aux urgences en temps utile, en donnant la priorité à.

4.2. La satisfaction des besoins des femmes, des enfants et des groupes particulièrement vulnérables en cas de situation d'urgence

Objectif de performance :

4.2.2. La mise en œuvre d'interventions de protection et d'assistance au cours des trois premiers mois de la situation d'urgence accordant une importance croissante à des critères relatifs à l'âge, au sexe et à la diversité des personnes touchées et incluant des interventions spécifiques en faveur des femmes, des enfants et des groupes particulièrement vulnérables

Une estimation provisoire de tous les indicateurs et objectifs sera entreprise après la fin de 2009.

Encadré 2. Les termes importants

Malnutrition : Le terme de malnutrition sera utilisé au sens large dans le présent Plan stratégique pour englober les déséquilibres nutritionnels. Plus couramment, il comprend « les différentes formes de malnutrition, notamment la malnutrition aiguë globale (MAG), c'est-à-dire l'émaciation (appelée marasme) et l'œdème nutritionnel exprimés en Z-scores ; la malnutrition chronique (retard de croissance⁹ ; et les carences en micronutriments (faim cachée) » sur lesquels le document « Nutrition » (2006) se concentre. Mais la malnutrition recouvre également des formes d'excès alimentaires, tels qu'une consommation trop élevée de calories et de micronutriments, qui posent également un problème dans un certain nombre de populations de réfugiés.

Sécurité alimentaire : La définition de cette expression adoptée dans le présent document consiste en une légère adaptation du libellé du Sommet mondial de l'alimentation (1996) : il y a sécurité alimentaire lorsque tous les êtres humains ont, en tout temps et durablement, un accès physique et économique à une nourriture en termes de quantité, de qualité et d'éléments nutritifs pour couvrir leurs besoins et leurs préférences alimentaires, afin de pouvoir mener une vie saine et productive.

BUTS ET OBJECTIFS

OBJECTIF GÉNÉRAL RELATIF AU À LA NUTRITION ET À LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE POUR 2008-2012 :

Soutenir et promouvoir des politiques et programmes de nutrition et de sécurité alimentaire en vue de réduire la morbidité et la mortalité et d'améliorer la qualité de vie des réfugiés, des déplacés internes, des rapatriés et de toutes autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR.

Objectifs stratégiques généraux de l'UNHCR en matière nutrition et de sécurité alimentaire :

- 1. Protection :** S'assurer que les droits à une nutrition correcte et à la sécurité alimentaire des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont protégés.
- 2. Coordination et intégration :** Coordonner et promouvoir efficacement des politiques et programmes relatifs à la nutrition et à la sécurité alimentaire et les intégrer dans une approche multisectorielle en faveur des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR, en renforçant et en élargissant les partenariats stratégiques avec les principales parties prenantes.
- 3. Prévention :** Lutter contre la malnutrition et l'insécurité alimentaire en soutenant la mise en œuvre et le renforcement ces interventions efficaces de prévention parmi les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR tout en encourageant la participation communautaire, en particulier en faveur des femmes, des enfants et des personnes les plus vulnérables.
- 4. Soins, soutien et traitement :** S'assurer que les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ont accès en temps utile à des services de soins, de soutien et de traitement efficaces et de qualité dans le domaine de la nutrition.
- 5. Des solutions durables :** Mettre au point des stratégies et des interventions de nutrition et de sécurité alimentaires et les incorporer dans les politiques et programmes visant à instaurer des solutions durables.
- 6. Création de capacités et formation :** Créer et renforcer les connaissances et les capacités relatives à la nutrition et à la sécurité alimentaire et fournir les outils techniques nécessaires aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ainsi qu'aux personnels travaillant à leurs côtés.
- 7. Estimations, surveillance, suivi et évaluation, et recherche opérationnelle :** Contrôler régulièrement l'état nutritionnel et la situation relative à la sécurité alimentaire des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR afin de fournir en temps opportun des informations utiles pour la planification et la mise en œuvre des programmes; évaluer les performances et les succès obtenus par les programmes suivant une approche de gestion fondée sur les résultats ; enfin, concevoir et mener des recherches opérationnelles sur les nouvelles approches et technologies nutritionnelles

STRATÉGIES ET INDICATEURS DE PERFORMANCE

L'UNHCR évaluera ses progrès au cours de la période 2008-2012 au regard de ces objectifs en se fondant sur un système rigoureux de suivi et d'évaluation mis en œuvre aux niveaux régional et national. Les données seront rassemblées et feront régulièrement l'objet de rapports au niveau global. Les **41 indicateurs essentiels** présentés plus loin serviront à mesurer l'ensemble des progrès en référence avec chacun des objectifs stratégiques. Chacun de ces indicateurs en suggère de nombreux autres qui pourraient être mis en œuvre, par exemple des indicateurs de suivi des performances des programmes, qui ne figurent pas nécessairement dans le présent document, mais dont un grand nombre sont régulièrement recueillis et utilisés à l'échelon des pays. La réalisation des objectifs stratégiques devra pouvoir se fonder sur un certain niveau de responsabilité aux divers échelons des instances gouvernantes. Ce sens des responsabilités revêtira la plus grande importance au niveau national et sur le terrain, lorsqu'il s'agira de mettre en œuvre les cycles de planification programmatique et la diffusion permanente des informations.

Le **tableau 1** donne un aperçu des stratégies et des indicateurs de performance. Il fournit des définitions explicites ainsi que des informations essentielles sur la manière dont les indicateurs seront mesurés aux niveaux global, régional et des opérations dans les pays.

Le **tableau 2** donne un aperçu de la manière dont les indicateurs de performance seront portés à la connaissance des personnes concernées. Ces informations porteront sur les objectifs, la périodicité, l'applicabilité des objectifs stratégiques, ainsi que d'autres sources de mesures.

L'UNHCR obtiendra les données sur la nutrition et la sécurité alimentaire sur les principales sources suivantes :

1. Missions d'évaluation conjointes (JAM) menée de concert avec le PAM
2. UNHCR, Système d'information sanitaire (SIS)
3. UNHCR, Normes et indicateurs (S&I)
4. UNHCR, Objectifs stratégiques globaux (OSG)
5. Enquêtes démographiques communes menées par l'UNHCR en coordination avec d'autres institutions humanitaires.
6. Comité permanent des Nations Unies sur la nutrition/base de données d'information nutritionnelle dans les situations de crise soutenue partiellement par l'UNHCR
7. UNHCR, Systèmes financiers utilisant le Projet de renouvellement des systèmes de gestion (MSRP)

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1: PROTECTION	Protéger le droit des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR à une nourriture suffisante, lequel repose sur un accès suffisant à la nutrition et à la sécurité alimentaire
Principales stratégies	Indicateurs de performance
(1.1) Créer des politiques, des directives et des programmes visant à améliorer la nutrition (y compris les micronutriments), ainsi que l'alimentation et la sécurité alimentaire des nourrissons et des jeunes enfants	(1.1.1) Prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) chez les enfants de 6 à 59 mois (1.1.2) Prévalence de la malnutrition sévère (MAS) chez les enfants de 6 à 59 mois
(1.2) S'assurer que les rations générales sont suffisantes en termes de quantité, de qualité, de régularité et d'équité	(1.2.1) Quantité de nourriture distribuée au titre de la ration alimentaire générale, en tant que % de la quantité planifiée, mesurée selon les kilocalories, le pourcentage de lipides/énergie, le pourcentage de protéine/énergie, et une sélection de micronutriments
(1.3) Soutenir la sécurité alimentaire au moyen de stratégies de renforcement de l'autosuffisance	(1.3.1) % des opérations visant spécifiquement à réduire l'insécurité alimentaire au sein de la population ⁵
(1.4) Fournir des articles non alimentaires essentiels lorsque nécessaire	(1.4.1) Quantité d'articles non-alimentaires distribués en tant que % de la quantité planifiée ⁶
Les Indicateurs 1.5.1 et 1.5.2 du Plan stratégique pour la lutte contre le VIH et le Sida s'appliquent également.	

5 Les exemples de tels programmes sont notamment le plaidoyer en faveur de la création de cadres politique visant à élargir l'accès aux capitaux, au sol et aux marchés ainsi qu'à la liberté de mouvement ; fourniture d'intrants, d'instruments et d'autres soutiens à la production ; soutien des activités génératrices de revenus ; et programmes de microcrédits.

6 Les articles non-alimentaires essentiels sont notamment le bois de combustion, les matériaux de construction d'abris, les vêtements et les ustensiles de cuisine de base. Par exemple : 250g de savon par personne et par mois, bois de combustion : 1 kg par personne, selon la disponibilité de bois de combustion, récipient de cuisson : 4 unités par famille, selon la qualité de ces récipients, le type de fourneaux et la nourriture.

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance

OBJECTIF STRATEGIQUE 2: COORDINATION ET INTÉGRATION	Coordonner, promouvoir et intégrer efficacement des politiques et programmes relatifs à la nutrition et à la sécurité alimentaire dans une approche multisectorielle en faveur des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR, en renforçant et en élargissant les partenariats stratégiques avec les principales parties prenantes.
Principales stratégies	Indicateurs de performance
(2.1) Elargir et renforcer le partenariat avec le Programme alimentaire mondial (PAM)	(2.1.1) % d'opérations concernées par des projets menés de concert avec le PAM et disposant d'un Plan commun d'action lançant des appels conjoints en faveur de la lutte contre la malnutrition.
(2.2) Veiller à ce que les politiques et programmes de nutrition et de sécurité alimentaire en faveur des PDI soient coordonnés et intégrés dans le processus de réforme humanitaire	(2.2.1) % de bureaux nationaux du HCR siégeant en permanence dans les réunions du module de la nutrition) organisées par les pays inclus dans le module ⁷
(2.3) Plaider en faveur de l'intégration des réfugiés et des autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR dans les systèmes et programmes nationaux et régionaux	(2.3.1) % de pays hébergeant >10,000 personnes ayant été expressément incluses dans les plans d'actions nationaux sur la nutrition et/ou la sécurité alimentaire, parmi les pays qui ont prévu d'actualiser leurs plans entre 2008 et 2012.
(2.4) Renforcer la capacité de coordination et de supervision du HCR par rapport aux autres parties prenantes concernées par la nutrition et la sécurité alimentaire (notamment les autorités des pays hôtes, les PE et les PO ainsi que les représentants des réfugiés)	(2.4.1) Nombre de Coordinateurs HCR de la santé publique et/ou la nutrition et la sécurité alimentaire (2.4.2) Nombre de réunions de coordination sur la nutrition et la sécurité alimentaire tenues chaque année (2.4.3) Nombre de réunions de coordination de la santé publique comportant une composante nutrition et sécurité alimentaire se tenant chaque année
(2.5) S'assurer que suffisamment de ressources sont fournies pour le soutien aux activités du HCR en matière de nutrition et de sécurité alimentaire	(2.5.1) Quantité de ressources consacrées par le HCR à des programmes relatifs à la nutrition et à la sécurité alimentaire (USD/personne/année)
(2.6) Faire en sorte que le cycle de gestion des opérations du HCR inclue les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR dans les estimations participatives ainsi que dans les analyses concernant l'âge, le sexe et la diversité	(2.6.1) % des pays ayant mené des évaluations participatives en tant que partie intégrante du cycle de gestion des opérations

7 Un module est un groupe d'agences, d'organisations et/ou d'institutions qui unissent leurs mandats spécifiques afin de travailler à l'accomplissement d'objectifs communs. L'objectif des modules est de promouvoir l'accomplissement en temps utile de résultats efficaces et prévisibles tout en améliorant la responsabilité et le leadership. Onze modules ont été mis en place à travers le monde, dont chacun est emmené par une agence principale couvrant divers secteurs tels que la protection, la coordination et la gestion des camps l'éducation, les abris, la santé, ainsi que l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance

<p>OBJECTIF STRATÉGIQUE 3 PRÉVENTION</p>	<p>Lutter contre la malnutrition et l'insécurité alimentaire en soutenant la mise en œuvre et au renforcement d'interventions de préventions efficaces chez les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR tout en encourageant la participation communautaire, spécialement auprès des femmes, des enfants et des personnes présentant des besoins particuliers</p>
<p>Principales stratégies</p>	<p>Indicateurs de performance</p>
<p>(3.1) Promouvoir la distribution de rations générales nutritionnelles et d'alimentation supplémentaire chaque fois que nécessaire, et qui soit suffisante en termes de quantité, de qualité, de régularité et d'équité.</p>	<p>(3.1.1) Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 6 à 23 mois. (3.1.2) % de nouveau-nés pesant moins de 2500g à la naissance (3.1.3) pourcentage de femmes enceintes et allaitantes recevant des suppléments alimentaires Voir aussi 1.1.1, 1.1.2 et 1.2.1.</p>
<p>(3.2) Assurer l'approvisionnement en micronutriments, lorsque nécessaire, en fournissant des aliments enrichis ou une supplémentation en micronutriments</p>	<p>(3.2.1) quantité d'aliments composés enrichis distribués en tant que partie de la ration alimentaire générale et que % de la quantité prévue (3.2.2) Taux de couverture de supplémentation en vitamine A administrée aux enfants de 6 à 59 mois (3.2.3) Taux de couverture de supplémentation en vitamine A administrée aux femmes allaitantes (3.2.4) Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois (3.2.5) Prévalence de l'anémie chez les femmes de 15 à 49 ans Voir aussi 1.3.1, 3.1.3.</p>
<p>(3.3) Créer des services d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)</p>	<p>(3.3.1) % des opérations suivant une politique conforme à celle du HCR en ce qui concerne l'acceptation et la distribution des produits laitiers (3.3.2) % de nourrissons (de 0 à <6 mois) nourris exclusivement au sein pendant les premiers 6 mois de leur vie (3.3.3) % de nourrissons qui ne sont pas nourris au sein mais qui ont accès à une quantité nécessaire de substituts du lait maternel, à des ressources et à un suivi</p>
<p>Indicateur 1.3.1. du plan stratégique Eau et Sanitation s'applique aussi Indicateurs 1.2.1., 1.2.2., 3.4.1. et 3.4.2. du plan stratégique contre la malaria s'appliquent aussi Indicateur 3.1.1. et 3.8.1. du plan stratégique de lutte contre le VIH et le SIDA s'appliquent aussi</p>	

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance

OBJECTIF STRATEGIQUE 4 : SOINS, SOUTIEN ET TRAITEMENT	S'assurer que les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ont accès en temps utile à des services de nutrition efficaces, ainsi qu'à un soutien et à des soins
Principales stratégies	Indicateurs de performance
(4.1) Améliorer le traitement de la malnutrition aiguë modérée dans les programmes d'alimentation supplémentaire (PAS)	<p>(4.1.1) % de PAS qui sont conformes aux normes de performance préconisées par le Projet Sphère : rétablissement >75%, décès <3%, taux de personnes faisant défaut <15%, et couverture de > de 50% des zones rurales, > de 70% des zones urbaines et 90% des camps.</p> <p>(4.1.2) % de PAS adhérant aux protocoles standards de traitement</p> <p>Voir aussi 1.1.1.</p>
(4.2) Améliorer le traitement de la malnutrition aiguë sévère dans le cadre des « soins thérapeutiques » (services de santé et communautaires)	<p>(4.2.1) % d'opérations au titre desquelles le traitement à base communautaire de la MAS est mis en œuvre dans des zones pour lesquelles le HCR estime que cette approche est appropriée et nécessaire</p> <p>(4.2.2) % de programmes de lutte contre la MAS répondant aux normes de performance du Projet Sphère : rétablissement > 75%, décès < 10%, taux de personnes faisant défaut <15%, et couverture de >50% pour les zones rurales, >70% pour les zones urbaines et >90% pour les camps, indépendamment du fait qu'il s'agisse de services de santé ou de soins communautaires</p> <p>(4.2.3) % de programmes d'alimentation thérapeutique (PAT) adhérant aux protocoles standards de traitement</p> <p>Voir aussi 1.1.2.</p>
L'Indicateur 4.1.1 du Plan stratégique pour la lutte antipaludique s'applique également	
OBJECTIF STRATEGIQUE 5 DES SOLUTIONS DURABLES	Mettre au point des stratégies et des interventions en matière de nutrition et de sécurité alimentaire et les incorporer dans les politiques et programmes visant à instaurer des solutions durables.
Principales stratégies	Indicateurs de performance
(5.1) Promouvoir et mettre au point des politiques et des programmes d'intégration locale et de rapatriement incluant un soutien approprié aux interventions relatives à la nutrition et à la sécurité alimentaire	<p>(5.1.1) % d'opérations au cours desquelles les réfugiés reçoivent des kits de nourriture pour rapatriés</p> <p>(5.1.2) % d'opérations au cours desquelles des activités relatives à la nutrition et à la sécurité alimentaire ont été conçues et intégrées dans les stratégies de retrait (zones d'intégration ou zones de rapatriement)</p>
(5.2) Coordonner et partager les informations relatives à la nutrition et à la sécurité alimentaire avec les gouvernements, les institutions des Nations Unies et les autres organismes humanitaires lors des interventions de rapatriement	(5.2.1) % de pays menant des opérations majeures de rapatriement qui recueillent des informations sur les activités de nutrition et de sécurité alimentaire en faveur des réfugiés et des autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR dans les zones de rapatriement, et qui les communiquent au gouvernement et aux organisations mettant en œuvre des programmes et politiques dans ce domaine
<p>L'Indicateur 4.2.1 du Plan stratégique sur la lutte contre le VIH et le Sida s'applique également.</p> <p>L'Indicateur 4.1.1 du Plan stratégique sur l'approvisionnement en eau et l'assainissement s'applique également.</p> <p>L'Indicateur 3.1.1 du Plan stratégique sur la lutte antipaludique s'applique également.</p>	

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance

<p>OBJECTIF STRATEGIQUE 6 : CREATION DE CAPACITES ET FORMATION</p>	<p>Créer et renforcer des connaissances et des capacités spécifiques à la nutrition et à la sécurité alimentaire et fournir les outils techniques nécessaires aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ainsi qu'aux personnels travaillant à leurs côtés.</p>
<p>Principales stratégies</p>	<p>Indicateurs de performance</p>
<p>(6.1) Former le personnel du HCR et de ses partenaires aux questions de nutrition et de sécurité alimentaire</p>	<p>(6.1.1) Nombre et % de personnel du HCR et de ses partenaires ayant été formés aux nouvelles questions de nutrition et de sécurité alimentaire Voir aussi 1.3.1, 2.1.1, 2.2.1, 2.4.2, 2.4.3.</p>
<p>(6.2) Fournir des programmes d'éducation communautaire sur la nutrition et la sécurité alimentaires aux réfugiés et aux autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR</p>	<p>(6.2.1) % de pays notifiant des activités de formation des personnes relevant de la compétence du HCR aux questions de nutrition et de sécurité alimentaire Voir aussi 1.3.1, 2.6.1.</p>
<p>OBJECTIF STRATEGIQUE 7: ESTIMATIONS, SURVEILLANCE, SUIVI ET EVALUATION, ET RECHERCHE OPERATIONNELLE</p>	<p>Contrôler régulièrement le statut nutritionnel et la sécurité alimentaire des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR et en faire rapport afin de fournir en temps utile des informations à la planification et à la mise en œuvre des programmes ; Evaluer les performances et succès obtenus par les programmes suivant une approche de gestion fondée sur les résultats ; et Mettre au point et mener des recherches opérationnelles sur les nouvelles approches et technologies</p>
<p>Principales stratégies</p>	<p>Indicateurs de performance</p>
<p>(7.1) Recueillir, analyser et appliquer régulièrement les données essentielles relatives à la nutrition et à la sécurité alimentaire (auprès des services de santé et de la population) en utilisant les définitions de cas normalisées</p>	<p>(7.1.1) % d'opérations en faveur des réfugiés se fondant sur le fonctionnement du SIS, y compris de sa composante relative à la nutrition, telle que définie dans les rapports mensuels reçus par le HCR – par camp, service de santé (hors des camps), pays et région et % de programmes envoyant chaque année un rapport SIS complet au siège. (7.1.2) % opérations en faveur des réfugiés au cours desquelles des enquêtes nutritionnelles parmi la population sont menées (au minimum une fois par année) (7.1.3) de réfugiés en situation stable parmi lesquels des programmes de suivi de la croissance sont mis en œuvre – par camp et pays</p>
<p>(7.2) Surveiller la distribution, l'acceptabilité, la mouture, la consommation et la vente des rations alimentaires</p>	<p>(7.2.1) % d'opérations où le suivi du panier mensuel de nourriture est mis en œuvre (7.2.2) % d'opérations où un suivi mensuel post-distribution est mis en œuvre (par exemple aux niveaux des ménages ou de la communauté).</p>
<p>(7.3) Améliorer les programmes de nutrition et de sécurité alimentaire au moyen des missions d'évaluation (et de suivi) conjointes (JAM) menées de concert avec le PAM et d'autres partenaires</p>	<p>(7.3.1) Nombre de pays qui organisent des JAM Voir aussi 2.1.1.</p>
<p>(7.4) Mener des recherches opérationnelles comme prévu en vue d'orienter la mise en œuvre des programmes (relatifs notamment aux micronutriments ou à l'anémie) ou de résoudre les problèmes éventuels identifiés au sein des programmes</p>	<p>(7.4.1) Nombre de programmes ayant mené des recherches opérationnelles définies en tant qu'investigations ponctuelles et réalisées en vue de fournir des informations à la planification des programmes ou de résoudre des problèmes identifiés au sein des programmes</p>

Tableau 2: Aperçu des indicateurs de performance

INDICATEURS DE PERFORMANCE	Objectif ⁸	Périodicité	Objectifs Stratégiques	Source des mesures	Environnement: Camp, Non-camp ¹¹
(1.1.1) Prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) chez les enfants de 6 à 59 mois	<5%	Tous les 6 mois dans les situations aiguës ou Annuelle	1,3,4	Enquêtes démographiques	Camp
(1.1.2) Prévalence de la malnutrition aiguë sévère (MAS) chez les enfants de 6 à 59 mois	<1%	Tous les 6 mois dans les situations aiguës ou Annuelle	1,3,4	Enquêtes démographiques	Camp
(1.2.1) Quantité de nourriture distribuée sous forme de rations alimentaires générales, en tant que % des quantités planifiées, mesurées comme suit : kilocalories, pourcentage de lipides/énergie, pourcentage de protéines/énergie, et une sélection de micronutriments	>80%	Mensuelle, Annuelle	1,3	Bureaux nationaux (HCR et PAM)	Camp
(1.3.1) % d'opérations où les projets sont mis en œuvre en donnant la priorité à la réduction de l'insécurité alimentaire au sein de la population ¹⁰	>75%	Annuelle	1,3,6	Bureaux nationaux	Camp Non-camp
(1.4.1) Quantité d'articles non-alimentaires distribués en tant que % de la quantité planifiée ¹¹	100%	Mensuelle, Annuelle	1	Bureaux nationaux	Camp
(2.1.1) % d'opérations concernées par des projets menés de concert avec le PAM et disposant d'un Plan commun d'action lançant des appels conjoints en faveur de la lutte contre la malnutrition	100%	Annuelle	2,6,7	Bureaux nationaux (HCR et PAM) Siège	Camp
(2.2.1) % de bureaux nationaux du HCR siégeant en permanence dans les réunions du module de la nutrition) organisées par les pays inclus dans le module ¹²	>75%	Annuelle	2,6	Bureaux nationaux	Camp Non-camp
(2.3.1) % de pays hébergeant >10,000 personnes ayant été expressément incluses dans les plans d'actions nationaux sur la nutrition et/ou la sécurité alimentaire, parmi les pays qui ont prévu d'actualiser leurs plans entre 2008 et 2012	>75%	Bisannuelle	2	Plans d'action nationaux	Camp Non-camp
(2.4.1) Nombre de Coordinateurs du HCR pour la santé publique et la nutrition/sécurité alimentaire	Variable	Annuelle	2	Bureaux nationaux Bureaux régionaux Siège	Camp Non-camp
(2.4.2) Nombre de réunions de coordination sur la nutrition et la sécurité alimentaire tenues chaque année	100%	Annuelle	2,6	Bureaux nationaux Bureaux régionaux Siège	Camp Non-camp
(2.4.3) Nombre de réunions de coordination de la santé publique intégrant une composante de nutrition et de sécurité alimentaire tenues chaque année	100%	Annuelle	2,6	Bureaux nationaux Bureaux régionaux Siège	Camp Non-camp

8 L'objectif se réfère au niveau que l'UNHCR se propose d'atteindre d'ici fin 2012. Il est fondé sur la situation actuelle et sur ce que le HCR estime qu'il est possible de réaliser.

9 Se réfère au lieu où l'indicateur sera mesuré **pour la première fois**. Il se peut cependant qu'il faille procéder d'une autre manière selon le contexte. Toutes les enquêtes démographiques peuvent en principe être entreprises dans des zones camp ou de non-camp, mais elles sont actuellement réalisées principalement dans les zones de camps. Cette situation pourrait bien entendu évoluer avec le temps.

10 Les exemples de tels programmes sont notamment le plaidoyer en faveur de la création de cadres politique visant à élargir l'accès aux capitaux, au sol et aux marchés ainsi qu'à la liberté de mouvement ; fourniture d'intrants, d'instruments et d'autres soutiens à la production ; soutien des activités génératrices de revenus ; et programmes de microcrédits.

11 Les articles non-alimentaires essentiels sont notamment le bois de combustion, les matériaux de construction d'abris, les vêtements et les ustensiles de cuisine de base.

12 Un module est un groupe d'agences, d'organisations et/ou d'institutions qui unissent leurs mandats spécifiques afin de travailler à l'accomplissement d'objectifs communs. L'objectif des modules est de promouvoir la réalisation en temps utile de résultats efficaces et prévisibles tout en améliorant la responsabilité et le leadership. Onze modules ont été mis en place à travers le monde, dont chacun est emmené par une agence principale couvrant divers secteurs tels que l'éducation, les abris, les télécommunications, l'aide alimentaire, ainsi que la santé et l'assainissement.

Tableau 2: Aperçu des indicateurs de performance (cont.)

INDICATEURS DE PERFORMANCE	Objectif ¹⁰	Périodicité	Objectifs Stratégiques	Source des mesures	Environnement: Camp, Non-camp ¹¹
(2.5.1) Quantité de ressources consacrées par le HCR à des activités de nutrition et de sécurité alimentaire (USD/personne/année)	Variable	Annuelle	2	MSRP	Camp Non-camp
(2.6.1) % de pays ayant mené des évaluations participatives pendant le cycle de gestion des opérations	>75%	Annuelle	2,6	Bureaux nationaux	Camp Non-camp
(3.1.1) Prévalence d'enfants de 6 à 23 mois souffrant de retard de croissance – par camp, pays et région (seulement dans le cas des situations de réfugiés de longue durée)	<20%	Annuelle	1,3	Equates démographiques	Camp
(3.1.2) % de nouveau-nés pesant moins de 2500g à la naissance	<15%	Mensuelle, Annuelle	1,3	SIS	Camp
(3.1.3) % de femmes enceintes et allaitantes recevant des suppléments alimentaires	100%	Mensuelle, Annuelle	1,3	SIS	Camp
(3.2.1) quantité d'aliments composés enrichis distribués en tant que partie de la ration alimentaire générale et que % de la quantité prévue	100%	Mensuelle, Annuelle	1,3	Bureaux nationaux (HCR et PAM)	Camp
(3.2.2) Taux de couverture de supplémentation en vitamine A administrée aux enfants de 6 à 59 mois	>90%	Annuelle	1,3	Enquêtes démographiques	Camp
(3.2.3) Taux de couverture de supplémentation en vitamine A administrée aux femmes allaitantes	>90%	Mensuelle, Annuelle	1,3	SIS	Camp
(3.2.4) Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois	<20%	Annuelle	1,3	Enquêtes démographiques	Camp
(3.2.5) Prévalence de l'anémie chez les femmes de 15 à 49 ans	<20%	Annuelle	1,3	Enquêtes démographiques	Camp
(3.3.1) % des opérations suivant une politique conforme à celle du HCR en ce qui concerne l'acceptation et la distribution des produits laitiers	100%	Annuelle	3	Bureaux nationaux JAM	Camp Non-camp
(3.3.2) % de nourrissons (de 0 à <6 mois) nourris exclusivement au sein pendant les premiers 6 mois de leur vie	>80%	Annuelle	3	Bureaux nationaux	Camp
(3.3.3) % de nourrissons qui ne sont pas nourris au sein mais qui ont accès à une quantité nécessaire de substituts du lait maternel, à des ressources et à un suivi	100%	Annuelle	3	Bureaux nationaux	Camp
(4.1.1) % de PAS qui sont conformes aux normes de performance préconisées par le Projet Sphère : rétablissement >75%, décès <3%, taux de personnes faisant défaut <15%, et couverture de > de 50% des zones rurales, > de 70% des zones urbaines et de 90% des camps.	>90%	Mensuelle, Annuelle	1,4	HIS	Camp
(4.1.2) % de PAS adhérant aux protocoles standards de traitement	100%	Annuelle	1,4	JAM Bureaux nationaux	Camp
(4.2.1) % d'opérations au titre desquelles le traitement à base communautaire de la MAS est mis en œuvre dans des zones pour lesquelles le HCR estime que cette approche est appropriée et nécessaire	100%	Annuelle	1,4	JAM Bureaux nationaux SIS	Camp

Tableau 2: Aperçu des indicateurs de performance (cont.)

INDICATEURS DE PERFORMANCE	Objectif ¹⁰	Périodicité	Objectifs Stratégiques	Source des mesures	Environnement: Camp, Non-camp ¹¹
(4.2.2) % de programmes de lutte contre la MAS répondant aux normes de performance du Projet Sphère et adhérent aux protocoles standards de traitement : rétablissement > 75%, décès < 10%, taux de personnes faisant défaut <15%, et couverture de >50% pour les zones rurales, >70% pour les zones urbaines et de >90% pour les camps, qu'il s'agisse de services de santé ou de soins communautaires	>90%	Mensuelle, Annuelle	1,4	SIS	Camp
(4.2.3) % de programmes d'alimentation thérapeutique (PAT) adhérent aux protocoles standards de traitement	100%	Annuelle	1,4	JAM Bureaux nationaux	Camp Non-camp
(5.1.1) % d'opérations au cours desquelles les réfugiés reçoivent des kits de nourriture pour rapatriés	100%	Annuelle	5	Bureaux nationaux	Camp Non-camp
(5.1.2) % d'opérations au cours desquelles des activités relatives à la nutrition et à la sécurité alimentaire ont été conçues et intégrées dans les stratégies de retrait (zones d'intégration ou zones de rapatriement)	100%	Annuelle	5	Bureaux nationaux	Camp Non-camp
(5.2.1) % de pays menant des opérations majeures de rapatriement qui recueillent des informations sur les activités de nutrition et de sécurité alimentaire en faveur des réfugiés et des autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR dans les zones de rapatriement, et qui les communiquent au gouvernement et aux organisations mettant en œuvre des programmes et politiques dans ce domaine	100%	Annuelle	2,5	Bureaux nationaux	Camp Non-camp
(6.1.1) Nombre et % de personnel du HCR et de ses partenaires ayant été formés aux nouvelles questions de nutrition et de sécurité alimentaire	>75%	Annuelle	1,2,6	Bureaux nationaux	Camp
(6.2.1) % de pays notifiant des activités de formation des personnes relevant de la compétence du HCR aux questions de nutrition et de sécurité alimentaire	>75%	Annuelle	1,2,6	Bureaux nationaux	Camp
(7.1.1) % d'opérations en faveur des réfugiés se fondant sur le fonctionnement du SIS, y compris de sa composante relative à la nutrition, telle que définie dans les rapports mensuels reçus par le HCR	100%	Mensuelle, Annuelle	7	SIS	Camp en priorité, avec accent mis sur Non-camp
(7.1.2) % opérations en faveur des réfugiés au cours desquelles des enquêtes nutritionnelles parmi la population sont menées (au minimum une fois par année)	100%	Annuelle	7	Enquêtes démographiques	Camp
(7.1.3) % de réfugiés en situation stable parmi lesquels des programmes de suivi de la croissance sont mis en œuvre	100%	Mensuelle, Annuelle	7	HIS	Camp Non-camp
(7.2.1) % d'opérations où le suivi du panier mensuel de nourriture est mis en œuvre	>80%	Mensuelle, Annuelle	7	Suivi du panier de nourriture	Camp
(7.2.2) % d'opérations où un suivi mensuel post-distribution est mis en œuvre (par exemple aux niveaux des ménages ou de la communauté).	>75%	Mensuelle, Annuelle	7	Suivi post-distribution	Camp
(7.3.1) Nombre de pays qui organisent des JAM	>75%	Annuelle	2,7	JAM	Camp
(7.4.1) Nombre de programmes ayant mené des recherches opérationnelles définies en tant qu'investigations ponctuelles et réalisées en vue de fournir des informations à la planification des programmes ou de résoudre des problèmes identifiés au sein des programmes	Variable	Annuelle	7	Bureaux nationaux Bureaux régionaux Siège	Camp Non-camp

Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés