

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

**Session annuelle  
du Conseil d'administration**

**Rome, 4-8 juin 2007**

## **RAPPORTS D'ÉVALUATION**

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

*Pour examen*



Distribution: GÉNÉRALE  
**WFP/EB.A/2007/7-B**  
7 mai 2007  
ORIGINAL: ANGLAIS

## **RAPPORT SUCCINT DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

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>).



## RESUME

L'évaluation à mi-parcours mesure les enjeux auxquels se trouvent confrontés le bureau régional et les bureaux de pays dans la mise en œuvre de l'intervention, et reconnaît que le PAM est parvenu à fournir une aide alimentaire aux populations exposées à l'insécurité alimentaire dans la région, malgré des effectifs limités et un financement incertain.

L'opération ciblait 5,5 millions de bénéficiaires pour un coût de 404,5 millions de dollars É.-U. à la charge du PAM, qui devait distribuer 656 573 tonnes d'aliments au Lesotho, au Malawi, au Mozambique, au Swaziland et en Zambie. Au milieu de l'année 2005, le Zimbabwe a bénéficié de ressources d'urgence sans affectation spécifique; il a été inclus dans l'intervention prolongée de secours et de redressement à la fin de l'année 2005 dans le cadre d'une révision budgétaire. La Namibie, qui faisait auparavant l'objet d'une opération d'urgence spécifique, a également été intégrée en janvier 2006.

La chaîne logistique a présenté des défaillances internes: des problèmes de financement (dons tardifs et réussite mitigée des emprunts de fonds) ont ralenti le lancement du processus d'achat; de plus, l'arrivée tardive de certains dons en nature a entraîné une augmentation des coûts. Le retard des livraisons a abouti à une congestion des infrastructures de transport lorsque la demande a atteint son point culminant dans la région; certaines livraisons ont eu lieu durant la saison des pluies.

La moyenne mensuelle maximale de bénéficiaires a atteint 9,3 millions durant la période de soudure de 2005–2006; 66 pour cent des ressources n'ont été confirmées qu'à la fin de l'année 2006, au moment de l'évaluation, soit aux deux tiers de la mise en oeuvre. Les principaux défis consistaient à conserver des effectifs et des ressources suffisants pour suivre les fluctuations de la demande de denrées alimentaires, et à retenir l'intérêt des donateurs entre la période de récolte et les mois de soudure.

Le dispositif d'intervention prolongée de secours et de redressement ne permet pas d'asseoir une présence opérationnelle viable et de faire face aux pics de la demande qui suivent souvent les périodes de faibles précipitations. Il pourrait être nécessaire de mettre en place un nouveau programme de protection sociale, afin de combattre l'insécurité alimentaire qui résulte d'une proportion accrue des populations touchées par le VIH/sida; dans cette nouvelle perspective, le PAM doit s'appuyer sur un mode de financement plus stable et solliciter efficacement des ressources pour des activités à plus long terme.

Le PAM devrait également accroître ses capacités en vue de programmer une aide alimentaire et nutritionnelle pour les orphelins et les enfants vulnérables, de soins à domicile pour les malades chroniques, et d'interventions de redressement de longue durée pour le VIH/sida, associant la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance, car le personnel actuel est principalement formé pour répondre aux urgences. Le PAM doit accroître ses capacités internes et par-dessus tout, étant donné les contraintes de financement, renforcer ses partenariats techniques.



La capacité technique actuelle des partenaires coopérants varie considérablement, ce qui pèse sur les résultats et sur l'impact de la programmation. L'assistance technique fournie par le bureau régional et les bureaux de pays pour lutter contre le VIH/sida, renforcer les moyens de subsistance et planifier la sécurité alimentaire présente certaines faiblesses.

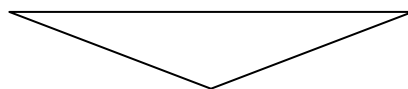
L'approche régionale a permis aux bureaux de pays de bénéficier d'un soutien au niveau des achats et de la logistique: le bureau régional assure une gestion centrale de la logistique pour améliorer le rapport coût-efficacité de l'achat des denrées alimentaires, mais il n'a pas assuré une cohérence optimale entre le financement, les achats et la logistique, d'où une efficacité amoindrie.

Le bureau régional a amélioré la coordination des évaluations de la vulnérabilité ainsi que du suivi et de l'évaluation régionaux, mais son harmonisation de la programmation a souffert d'insuffisance des ressources humaines et financières. Les questions de programmation, notamment des activités de redressement, ont été résolues de façon plus adéquate au niveau des pays, mais les questions de politique générale qui requièrent des compétences techniques élevées en matière de redressement/développement bénéficieraient d'apports régionaux. Les bureaux de pays continuent de faire appel à l'aide régionale pour obtenir des informations, des conseils stratégiques et un soutien opérationnel, mais ils expliquent que pour la phase suivante des opérations, il conviendrait d'employer des approches adaptées à chaque pays.

L'efficacité du dispositif régional du PAM a diminué, car les donateurs orientent leurs contributions vers un emploi spécifique, ce qui ne fait que souligner les avantages d'une gestion flexible de la filière des produits alimentaires qui devrait caractériser les opérations régionales. Les directeurs de pays consacrent énormément de temps à négocier avec les donateurs pour obtenir des ressources au niveau des pays.

Lorsque cette intervention s'achèvera en 2007, il faudra probablement privilégier des opérations à l'échelle nationale et non plus régionale; elles sont en cours d'examen.

## PROJET DE DECISION\*



Le Conseil prend note du "Rapport succinct de l'évaluation à mi-parcours de l'IPSR régionale Afrique australe 10310.0" (WFP/EB.A/2007/7-B), note les mesures prises jusqu'ici par la direction du PAM pour donner suite aux recommandations figurant dans le tableau présenté en annexe et invite le PAM à continuer de donner suite à ces recommandations, en tenant compte des questions soulevées par le Conseil au cours des débats.

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



---

## CONTEXTE

1. L'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) régionale Afrique australe 10310.0, approuvée par le Conseil au milieu de l'année 2004, a débuté en janvier 2005<sup>1</sup>. Elle visait à améliorer la sécurité alimentaire, les moyens de subsistance et la capacité productive des pauvres en situation de vulnérabilité, y compris des personnes affectées ou contaminées par le VIH/sida au Lesotho, au Malawi, au Mozambique, au Swaziland et en Zambie. Dans cette optique, elle visait les objectifs ci-après:
  - améliorer l'accès des ménages aux vivres et leur aptitude à résister aux chocs;
  - réduire l'impact du VIH/sida sur la sécurité alimentaire des groupes vulnérables dans les districts hautement prioritaires du point de vue du VIH/sida;
  - satisfaire les besoins nutritionnels des groupes vulnérables;
  - accroître de manière durable les taux d'inscription et de fréquentation scolaires ainsi que la capacité d'apprentissage et de concentration, en réduisant la disparité entre les sexes.
2. Les hypothèses sur lesquelles se fondait l'IPSR incluaient la promotion de l'équité entre les sexes en ce qui concerne l'accès aux ressources du PAM et la gestion de mécanismes communautaires d'aide alimentaire, de même qu'une action interinstitutions intégrée.
3. L'évaluation à mi-parcours de l'IPSR et de ses six révisions budgétaires analyse les progrès accomplis par rapport aux résultats escomptés à partir d'octobre 2006.

---

## APPROCHE DE L'EVALUATION

4. La mission a apprécié l'efficacité, la cohérence et la pertinence, ainsi que les aspects connexes tels que la coordination, les partenariats, la durabilité et les stratégies de retrait. Elle a examiné i) le financement, les achats et la logistique, ii) l'évaluation et le ciblage, iii) la programmation dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'alimentation scolaire, et iv) le suivi et l'évaluation. Deux problématiques transversales ont fait l'objet d'une évaluation, à savoir le VIH/sida et l'équité entre les sexes. L'évaluation à mi-parcours a identifié les pratiques optimales et les enseignements tirés et a formulé des recommandations afin d'améliorer la programmation et de déterminer les stratégies futures. Le mandat figure à l'annexe I de la version intégrale du rapport technique.

---

## ESTIMATION DES CRITERES D'EVALUATION

### Effacité

5. **Objectif 1:** Améliorer l'accès aux vivres pour les ménages et leur aptitude à résister aux chocs. Bien que des précipitations suffisantes et de bonnes récoltes aient renforcé la sécurité alimentaire dans la région, le soutien du PAM a amélioré l'accès aux vivres de 9 millions de bénéficiaires durant la période de soudure 2005–2006. Toutefois, les livraisons et les distributions ont souvent enregistré des retards; les denrées alimentaires

---

<sup>1</sup> WFP/EB.3/2004/8-B/7.



disponibles ont été inférieures aux prévisions pendant la période où les besoins les plus aigus se sont fait sentir.

6. Au cours de l'année 2005, le pourcentage de bénéficiaires prévus par rapport aux bénéficiaires effectifs a augmenté, passant de 67,8 pour cent au Lesotho à 133,8 pour cent au Zimbabwe. Le nombre de bénéficiaires a diminué avant la fin de 2006, à mesure que la situation s'améliorait, et 4,3 millions seulement de personnes nécessiteraient une aide alimentaire durant la saison de soudure suivante<sup>2</sup>. Pendant la première année de l'IPSR, les besoins d'aide alimentaire ont fluctué, tout comme les fonds provenant de pays donateurs. L'efficacité des programmes du PAM a varié d'un pays à l'autre; le rapport complet fournit des informations plus détaillées. Il a été difficile pour l'équipe d'évaluation de tirer des conclusions définitives à mi-parcours de l'IPSR.
7. **Objectif 2:** Réduire l'impact du VIH/sida sur la sécurité alimentaire des groupes vulnérables dans les districts hautement prioritaires du point de vue du VIH/sida. Le PAM est venu en aide à un grand nombre de personnes affectées ou contaminées par le VIH/sida, peut-être parce que l'épidémie touche quasiment chaque communauté et chaque ménage. Fin 2005, les taux élevés de transmission du VIH dans les six pays ciblés par l'IPSR concernaient une grande partie des bénéficiaires de l'intervention.
8. Des visites dans les centres d'alimentation scolaire des orphelins et autres enfants vulnérables et chez les prestataires de soins à domicile ont confirmé que l'aide alimentaire du PAM contribuait énormément à encourager l'implication des bénéficiaires et à assurer le traitement et les soins. Les bénéficiaires ont confirmé que cette aide alimentaire était déterminante pour la sécurité alimentaire des ménages, particulièrement en cas de maladie, de sécheresse ou de décès d'un soutien de famille.
9. **Objectif 3:** Satisfaire les besoins nutritionnels des groupes vulnérables. Le PAM répond aux besoins nutritionnels en enrichissant les céréales usinées et en fournissant de l'huile végétale enrichie en vitamines A et D et un mélange maïs-soja. Face au rejet général des importations d'organismes génétiquement modifiés (OGM), le PAM a dû assurer l'usage d'un grand volume de dons de maïs en nature; il a ainsi pu enrichir 188 930 tonnes de farine de maïs sur 317 116 en 2005<sup>3</sup>.
10. Les bénéficiaires n'ont pas toujours reçu un assortiment alimentaire complet ou le volume total de chaque produit, principalement en raison de ruptures d'approvisionnement. Dans certains cas, les partenaires coopérants ayant inscrit un nombre de bénéficiaires supérieur aux prévisions ont été contraints de diviser les rations en conséquence. Pour obtenir les résultats et les effets escomptés sur la nutrition, le PAM doit distribuer des rations complètes.
11. **Objectif 4:** Accroître de manière durable les taux d'inscription et de fréquentation scolaires ainsi que la capacité d'apprentissage et de concentration en réduisant la disparité entre les sexes. En 2005, le nombre d'enfants bénéficiant de l'alimentation scolaire a atteint ou dépassé les prévisions dans la plupart des pays. Au Zimbabwe par exemple, le PAM a apporté son aide à plus d'un million d'enfants, soit le double du nombre prévu. Toutefois, dans certains établissements scolaires, les enfants n'ont reçu qu'un ou deux produits et non l'intégralité de l'assortiment alimentaire, d'où des résultats et un impact moindres, notamment au plan nutritionnel.

---

<sup>2</sup> Rapport de mission, 7–15 décembre 2006. Envoyé spécial pour les besoins humanitaires en Afrique australe. Rome, PAM.

<sup>3</sup> PAM. 2006. IPSR Afrique australe 2005, Rapport normalisé sur les projets.



12. Les taux d'inscription et de fréquentation scolaires ont grimpé grâce à l'alimentation scolaire, mais la qualité de l'enseignement a peut-être souffert d'investissements insuffisants dans les infrastructures et les moyens pédagogiques par rapport à cette demande croissante. Alors que le nombre d'élèves se multiplie, les enseignants ont exprimé leurs inquiétudes face au manque de ressources, notamment la réduction de leurs effectifs en raison du sida. Étant donné que les partenariats du PAM avec les gouvernements, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et les organisations non gouvernementales (ONG) sont de nature de plus en plus stratégique, ils devraient servir de point de départ pour lever les contraintes qui freinent l'éducation de base. Les parents et le personnel enseignant se sont déclarés satisfaits de l'alimentation scolaire malgré ses insuffisances, notamment dans les écoles communautaires situées dans les zones peu soutenues par le gouvernement.

---

## COHERENCE ET PERTINENCE

13. L'IPSR présente une cohérence externe et s'inscrit dans la ligne des plans d'autres organismes des Nations Unies et du processus d'appel commun; à l'échelon national, elle est mise en œuvre conformément aux plans gouvernementaux. Le PAM prend en charge l'élaboration et la finalisation de ces documents.
14. L'IPSR présente une cohérence interne et contribue à la réalisation des objectifs stratégiques du PAM. Toutefois, les différentes composantes du programme manquent de cohérence interne. Les activités sectorielles du PAM sont souvent mises en œuvre de façon plus parallèle que convergente; les différents partenaires coopérants ne ciblent pas toujours les mêmes districts, communautés ou populations. Les bénéficiaires de soins à domicile, de l'alimentation scolaire, de programmes d'alimentation thérapeutique et d'alimentation complémentaire qui ont besoin d'activités Vivres contre travail (VCT) et Vivres pour la création d'actifs (VCA) à long terme sont rarement invités à y participer.
15. L'aide alimentaire ciblée peut éventuellement s'adresser aux personnes touchées par le VIH/sida dans les régions traditionnellement stables en matière de sécurité alimentaire. En revanche, dans les villes et les zones rurales pauvres, la pandémie touche plus de ménages; ces derniers sont exposés à la pauvreté et à l'insécurité alimentaire à mesure que les dépenses de traitement et des soins augmentent et que leurs actifs, leurs revenus et leurs capacités de production diminuent. Dans ce type de situation, l'aide alimentaire peut s'effectuer au plan local et avoir un impact positif sur la production et sur le marché. Certains partenaires s'interrogent de plus en plus sur la pertinence de distribuer des vivres plutôt que des espèces pour alléger l'insécurité alimentaire des bénéficiaires pauvres vulnérables. Par conséquent, une analyse du marché visant à évaluer la disponibilité des produits alimentaires et leur facilité d'accès s'impose avant toute intervention. Le PAM participe à des discussions avec différentes parties prenantes sur le travail rémunéré en espèces et collabore à certaines activités rétribuées en espèces pilotées par des ONG et des gouvernements.

---

## COORDINATION ET PARTENARIATS

16. La coordination régionale des Nations Unies et des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux s'appuie sur des bases solides. Le fait que huit organismes des Nations Unies aient un bureau à Johannesburg leur a permis de travailler conjointement avant et



pendant l'IPSR. Le Bureau d'appui régional pour la coordination interinstitutions (RIACSO) — mis sur pied durant la période d'urgence et actuellement présidé par le PAM — fonctionne depuis le début de l'IPSR.

17. Les comités interorganisations d'évaluation de la vulnérabilité travaillent dans tous les pays couverts par l'IPSR, soutenus par la Communauté du développement de l'Afrique australe (SADC), ce qui a permis d'améliorer la collecte, l'analyse et la diffusion des données sur la sécurité alimentaire, et partant, la prise des décisions. Les comités d'évaluation de la vulnérabilité collaborent avec le réseau de gestion de l'information humanitaire en Afrique australe, une unité de coordination basée sur le web, destinée à intervenir en cas de catastrophe. Dirigée par le RIACSO, cette unité vise à améliorer la base de connaissances régionales destinée aux opérations humanitaires.
18. L'Équipe des Directeurs régionaux et les partenariats avec les organismes des Nations Unies à l'échelon du pays sont généralement efficaces: les collaborations les plus fructueuses s'appuient sur un mémorandum d'accord qui précise les responsabilités et les attentes, inclut une planification et une mise en œuvre communes, et évolue à mesure de l'avancement des opérations. Le partenariat UNICEF/PAM au Malawi, par exemple, qui gérait au départ des programmes d'alimentation d'urgence, s'est depuis étendu pour inclure l'alimentation scolaire et finalement des programmes de lutte contre le VIH/sida. Un partenariat stratégique entre Action-Aid et le PAM fait appel à un expert régional des programmes de lutte contre le VIH/sida.
19. La coordination interorganisations varie d'un pays à l'autre. Le programme conjoint d'aide alimentaire d'urgence au Malawi, qui encourage l'échange d'informations et d'expériences et encourage la planification, la programmation, le suivi et l'évaluation conjoints constitue le parfait exemple d'une coordination réussie.

## DURABILITE ET STRATEGIES DE RETRAIT

20. L'IPSR prévoit une présence de moyen à long terme dans la région; de ce fait, les bureaux de pays du PAM n'ont pas encore arrêté une stratégie de retrait, sauf celui de Namibie. Les activités ciblées sont en phase pilote ou au début de la phase de développement; les programmes gouvernementaux de protection sociale sont quasiment inexistantes ou à leur tour début. Compte tenu de la propagation du VIH et du nombre croissant de malades chroniques, d'orphelins et d'enfants vulnérables, le PAM poursuivra vraisemblablement son action dans la région pendant plusieurs années.
21. Au début de 2006, le bureau de pays de Namibie a entamé une aide alimentaire en faveur des orphelins et enfants vulnérables, en nouant des partenariats avec le Gouvernement et des ONG, afin de mettre sur pied un système de protection sociale et de proposer une stratégie de retrait définie dans le temps. Le programme est d'envergure limitée par rapport aux normes régionales mais il constitue un modèle pour les autres pays (voir le rapport d'évaluation complet).
22. Les mécanismes de financement et de programmation qui déterminent les montants affectés à la dotation en personnel et aux autres coûts opérationnels en fonction du volume de produits alimentaires plutôt que des besoins de programmation restreignent la capacité du PAM à mettre en œuvre des stratégies de redressement durables. Lorsque les distributions de secours massives cessent et que le nombre de bénéficiaires fléchit, les quantités de produits alimentaires diminuent, tout comme les fonds affectés au personnel et aux coûts opérationnels; les bureaux auxiliaires réduisent leurs activités et peuvent fermer.





Le PAM est souvent incapable de retenir ou de recruter le personnel lorsque les activités de redressement se développent. Le profil du personnel spécialisé dans les secours d'urgence peut ne pas convenir à des activités de redressement, qui requièrent des compétences en matière de planification stratégique et autres domaines associés. Dans le cadre des mécanismes actuels de financement, le PAM doit parvenir à transférer les compétences entre l'urgence et le redressement, au fur et à mesure de l'avancement des opérations.

---

## FINANCEMENT, ACHATS ET LOGISTIQUE

### Donateurs et ressources

23. Bien que relativement faibles au début de l'IPSR, les dons ont augmenté après les maigres récoltes de 2005. Toutefois, la majeure partie des contributions n'ont été annoncées qu'à la fin de l'année, et les dons en nature sont arrivés trop tard pour la saison de soudure. Le PAM a fait appel au Compte d'intervention immédiate (CII), au Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires (CERF) et à des allocations multilatérales pour lancer les achats alimentaires et mettre en place une filière d'approvisionnement pendant l'année 2005, ainsi que pour constituer des stocks dans le pays avant la saison des pluies et celle de soudure de la fin de l'année. Le bureau régional s'est appuyé sur les nouvelles procédures de l'Organisation pour quadrupler les prêts<sup>4</sup> dans le cadre de l'initiative de préfinancement et a emprunté des montants plus modestes sur le compte de caisse des projets. Ces retards de financement ont considérablement ralenti la mise en place de la chaîne d'approvisionnement, malgré les prêts obtenus en recourant aux nouvelles procédures de l'Organisation pour financer les achats. Il aurait fallu identifier les fonds dès le début de l'année 2005, démarrer immédiatement les achats régionaux en bénéficiant des prix les plus bas au mois de juin, et assurer des livraisons suffisantes dès octobre.
24. Le bureau régional a emprunté des fonds destinés au transport terrestre, à l'entreposage et à la manutention (TTEM) pour le compte de caisse des projets; du fait du manque de clarté de la situation financière dans son ensemble, les fonds empruntés n'avaient pas été engagés. La pratique susmentionnée associée aux dépenses excessives de TTEM a entraîné un grave déficit TTEM au milieu de l'année 2006; au moment de l'évaluation, le bureau régional tentait de venir à bout du problème.
25. Si les pluies venaient à enregistrer un volume satisfaisant, les principaux donateurs pourraient réduire le soutien de l'IPSR en faveur des bénéficiaires chroniques touchés par le VIH/sida; en effet, ils répondent plus facilement aux besoins d'aide alimentaire d'urgence qu'aux situations de caractère chronique.

### Achats des produits alimentaires

26. En raison des réticences qui ont vu le jour à l'égard des OGM avant le lancement de l'IPSR, le PAM a principalement orienté ses achats vers le maïs local, instauré un programme d'usage des dons en nature et renforcé les achats locaux et régionaux de farine de maïs et d'aliments composés enrichis. Toutes les farines de maïs et tous les aliments composés ont été enrichis en micronutriments et ces derniers ont eu un excellent impact sur les malades chroniques.

---

<sup>4</sup> CERF: 3,6 millions de dollars; CII: 6,3 millions de dollars; Mécanisme de préfinancement: 34,5 millions de dollars.



27. Le bureau régional a continué de recourir exclusivement aux fournisseurs locaux. La quasi-totalité du maïs provenait de l'Afrique australe; 486 882 tonnes ont été achetées pendant deux ans jusqu'à la fin de l'année 2006. Les achats du bureau régional correspondaient à 2,5 pour cent de la production céréalière d'Afrique australe de 2005 et n'avaient qu'une influence mineure sur les prix. Les achats de céréales au Malawi équivalaient à 0,9 pour cent de la production du pays, et au Mozambique, ils ne dépassaient pas 0,5 pour cent.

## Logistique

28. Les cycles agricoles de la région sont prévisibles: les pluies entre novembre et mars, les récoltes en avril et en mai, et les mois de soudure de décembre à mars. Suite aux faibles pluies de 2004–2005, il aurait fallu échelonner le financement, les achats et les livraisons, afin que les contrats d'approvisionnement et de transport et les stocks bénéficient des prix de marché les plus bas, soit avant les pluies de 2005–2006 et la saison de soudure.

29. Outre des retards logistiques, l'opération a souvent rencontré des problèmes de manutention et de livraison pendant la saison des pluies, une concurrence pour les moyens de transport lors des importations annuelles d'engrais, et le ralentissement propre aux fêtes de fin d'année. Les achats tardifs ont restreint l'acheminement des livraisons sur les voies les moins coûteuses. Des contrôles concernant les OGM ont également entravé l'action du PAM au Zimbabwe.

30. Une grave affaire de fraude découverte au bureau régional à la fin de l'année 2005 n'a fait qu'exacerber la tendance à l'isolement des unités en charge des finances, de la logistique et des achats<sup>5</sup>. Malgré les gros efforts déployés, les distributions de la saison de soudure 2005–2006 n'ont été effectuées qu'en janvier 2006, date à laquelle les coûts d'achat et de livraison avaient grimpé en flèche.

---

## ÉVALUATION, CIBLAGE ET SECURITE ALIMENTAIRE

### Évaluation et ciblage

31. Avant l'IPSR, le PAM coordonnait les évaluations menées par les comités régionaux et nationaux d'évaluation de la vulnérabilité de la SADC, et la collecte et l'analyse des données sur les ménages par le biais du système de surveillance des communautés et des ménages du PAM et du Consortium pour l'aide alimentaire d'urgence en Afrique australe (C-SAFE). Les comités d'évaluation de la vulnérabilité analysaient dans un premier temps les besoins d'aide alimentaire à court terme, puis dans un second temps, les moyens de subsistance, la pauvreté, les conditions macroéconomiques et le VIH/sida à long terme; les estimations des missions d'évaluation de la production et de la disponibilité alimentaires CFSAM et des comités d'évaluation de la vulnérabilité ont fourni des informations utiles pour élaborer l'IPSR.

32. Lorsque l'IPSR a débuté, le système de surveillance des communautés et des ménages a fait appel à des critères socioéconomiques pour sélectionner les bénéficiaires. L'IPSR a continué d'appliquer des méthodes à plusieurs niveaux lancées dans le cadre des opérations d'urgence, afin d'affiner l'évaluation des besoins des communautés et des ménages et

---

<sup>5</sup> L'affaire a fait l'objet d'un audit interne et de rapports d'inspection.



d'améliorer le ciblage et la programmation. Dans chaque pays accueillant l'IPSR à l'exception de la Namibie, le personnel du PAM participe au processus national engagé par les comités d'évaluation de la vulnérabilité; chaque bureau régional a trois représentants au comité d'évaluation de la vulnérabilité de la région. Malgré des progrès certains, il reste à harmoniser les méthodes employées par ces comités qui varient d'une zone géographique à l'autre; de plus, on observe des différences au niveau de l'engagement du PAM dans les comités d'évaluation, dans la fiabilité des données et dans la disponibilité des données comparatives. Les comités nationaux d'évaluation de la vulnérabilité souffrent du manque d'institutionnalisation, excepté au Mozambique, d'un financement insuffisant et de l'absence de membres à plein temps.

33. En novembre 2005, l'équipe régionale chargée de l'analyse et de la cartographie de la vulnérabilité (ACV) a dispensé une formation au personnel du PAM sur l'évaluation de la sécurité alimentaire d'urgence afin de renforcer ses capacités en la matière. Le personnel du PAM et d'organismes partenaires devrait également recevoir une formation en Zambie, au Malawi et au Mozambique au début de l'année 2007. Le comité régional d'évaluation de la vulnérabilité, soutenu par le bureau régional, a assuré une formation sur le même thème pour les comités nationaux au début de 2006.
34. Le ciblage varie énormément entre les différents pays visés par l'IPSR. Dans certains bureaux de pays, les partenaires coopérants emploient des critères précis pour cibler les bénéficiaires de certains types de projet; dans d'autres, le PAM n'a fixé aucun critère et les pratiques de ciblage se fondent sur les capacités des partenaires individuels à cet égard, ce qui empêche le PAM de s'acquitter de sa mission, à savoir atteindre les personnes les plus exposées à l'insécurité alimentaire. Les bureaux de pays entre eux mais aussi avec le bureau régional n'échangent pas assez leur expérience par rapport aux méthodes d'évaluation et au ciblage, ce qui freine l'extension des bonnes pratiques. Le Lesotho, le Malawi et le Mozambique, où le Programme d'amélioration du ciblage est mis en œuvre, pourraient soutenir les pays dont les capacités restent limitées par le biais d'un mécanisme de partage des pratiques optimales.

## Sécurité alimentaire

35. Il conviendrait pour le PAM de passer des secours au redressement et de planifier le développement, mais les faiblesses constatées dans le financement et dans le cycle de programmation montrent que l'organisation et ses donateurs ne sont pas encore prêts à franchir le cap.
36. Les compétences techniques en matière d'analyse de la sécurité alimentaire et de programmation des moyens de subsistance restent souvent limitées au sein du bureau régional, des bureaux de pays et des bureaux auxiliaires. Il faudrait élargir la définition par le PAM de la sécurité alimentaire, qui a été adoptée à l'occasion du Sommet mondial de l'alimentation en 1996 et qui intègre des aspects économiques, culturels et sociaux. Encore récemment, le concept de sécurité alimentaire et des mesures connexes faisait plutôt référence à l'insécurité alimentaire aiguë qu'à la sécurité alimentaire et aux moyens de subsistance durables. Le PAM et ses partenaires doivent continuer d'améliorer leurs techniques afin de distinguer les groupes exposés à l'insécurité alimentaire de façon chronique ou transitoire avant qu'une situation d'urgence ne survienne.
37. Le PAM met l'accent sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle à l'échelle de l'individu et des ménages et vise à affiner le ciblage. Conformément à la politique du PAM, l'IPSR axe son approche de la sécurité alimentaire sur les besoins. Il faudrait peut-être procéder à



une évaluation thématique des politiques et pratiques du PAM relatives à la sécurité alimentaire.

38. Les objectifs énoncés en matière de sécurité alimentaire dans le cadre logique de l'IPSR manquent de clarté: les indicateurs ne sont pas toujours normalisés, mesurables, précis, réalistes et délimités dans le temps. Les objectifs de l'IPSR incluent la résolution des questions liées au VIH/sida et à la sécurité alimentaire, mais l'opération ne finance pas les activités et les méthodes requises pour mener ces tâches à bien.
39. Étant donné que la coordination par le bureau régional des programmes et des activités de sécurité alimentaire manque d'efficacité, la collaboration entre les bureaux de pays a un caractère plus ponctuel que systématique. Or une coopération plus formelle des programmes régionaux de sécurité alimentaire permettrait d'entreprendre des initiatives de partage des pratiques optimales et des enseignements au profit des pays dont les capacités et les ressources sont limitées.

---

## NUTRITION ET SANTE

40. Les activités qui ciblent les patients atteints du VIH/sida et les autres malades chroniques se multiplient par rapport aux programmes conventionnels en faveur des groupes vulnérables souffrant de malnutrition. La malnutrition aiguë des enfants de moins de 5 ans est relativement faible et les carences en micronutriments moins graves que dans d'autres parties de l'Afrique et de l'Asie, mais les taux de retard de croissance figurent parmi les plus élevés au monde. Les ressources soutiennent principalement les distributions générales à grande échelle, organisées pendant les périodes d'insécurité alimentaire aiguë; par conséquent, les bureaux de pays affectent en priorité les maigres ressources restantes à des activités ciblées et les programmes de lutte contre la malnutrition chronique restent rares. La plupart des bénéficiaires des programmes d'alimentation complémentaire et thérapeutique sont des malades chroniques, ce qui laisse parfois supposer que l'on ne s'attache pas assez à cerner et à résoudre les problèmes nutritionnels. Il faut toutefois souligner que l'aide alimentaire et nutritionnelle dispensée par le PAM et ses partenaires aux personnes vivant avec le VIH (programmes d'alimentation complémentaire et thérapeutique, accueil des centres de santé maternelle et infantile et des dispensaires de jour) ferait fléchir les préjugés et accroître la fréquentation.
41. Les interventions nutritionnelles fournissent le mélange maïs-soja enrichi, l'huile végétale enrichie en vitamines A et D, et parfois de la farine de maïs enrichie; elles incluent une sensibilisation aux questions sanitaires et nutritionnelles. L'équipe d'évaluation a constaté que le PAM et ses partenaires distribuaient rarement des comprimés anthelminthiques, mais dans un proche avenir, des partenariats dans le secteur des programmes d'alimentation scolaire devraient combler cette lacune.

---

## SUIVI ET EVALUATION

42. Le bureau régional a conçu un système de suivi et d'évaluation axé sur les résultats et harmonisé les résultats attendus à court et moyen terme des systèmes de suivi; les bureaux de pays ont mis ces dispositifs en place, malgré des ressources humaines et financières limitées et les capacités restreintes des partenaires.



43. Le système de suivi des résultats en ligne du bureau régional, destiné à remplacer les systèmes des bureaux de pays, facilite l'élaboration des rapports régionaux grâce à des données traitées plus rapidement, plus précises, et transmises en temps voulu au bureau régional. Cet outil simplifie l'établissement des rapports exigés par le siège et les donateurs sur l'avancement de l'IPSR; toutefois, l'évaluation a démontré que les bureaux de pays n'en tiraient pas nécessairement parti puisqu'ils continuaient d'utiliser parallèlement leurs propres systèmes pour répondre à leurs besoins. Le système régional de suivi des résultats en ligne est donc en cours d'ajustement pour satisfaire les exigences des pays.
44. Le système de surveillance des communautés et des ménages collecte systématiquement les données relatives aux résultats; ses fonctions performantes permettent d'évaluer l'efficacité du ciblage et offrent une meilleure compréhension de la vulnérabilité.
45. Bien que les indicateurs fixés pour mesurer la réalisation des objectifs de l'IPSR se rapprochent de ceux utilisés pour évaluer la sécurité alimentaire, l'échange d'informations reste limité entre le personnel chargé du suivi et d'évaluation et le personnel ACV dans certains pays: ainsi, les données du système de suivi et d'évaluation, en particulier celles du système de surveillance des communautés et des ménages, n'ont pas été exploitées systématiquement pour mettre à jour ou affiner l'analyse de la vulnérabilité, ce qui constitue un exemple parfait d'occasion manquée.
46. Dans l'ensemble, les données collectées par le PAM et ses partenaires pour mesurer l'impact de l'aide alimentaire sur les personnes séropositives sont variables et inadéquates. Les partenaires des établissements de santé et du système de surveillance des communautés et des ménages mesurent et consignent souvent le poids des bénéficiaires, mais ils procèdent rarement à une analyse effective de ces données et à l'établissement de rapports; le PAM ne peut donc pas évaluer dans quelle mesure l'aide alimentaire influe sur le bien-être des bénéficiaires. Il faut améliorer le suivi et l'établissement de rapports afin que le PAM et ses partenaires connaissent les résultats à court et à long terme de leur action. Certains bureaux de pays travaillent à prouver que l'aide alimentaire participe à réduire la transmission verticale, en renforçant la participation aux programmes de prévention de la transmission de la maladie de la mère à l'enfant, ainsi que le bien-être et la productivité des personnes vivant avec le VIH/sida. Le PAM devrait disposer d'un système d'évaluation global pour affermir sa position et convaincre les donateurs de soutenir l'aide alimentaire. Il faudrait peut-être réexaminer les accords conclus sur le terrain et harmoniser les méthodes de collecte des données.

---

## PROBLEMATIQUES TRANSVERSALES

### VIH et sida

47. L'aide alimentaire du PAM constitue un facteur clé pour faire face à l'épidémie du VIH; la conjonction d'une gouvernance faible, des inégalités sociales, de la pauvreté chronique et de l'insécurité alimentaire contribue à étendre et à intensifier l'épidémie. Faute d'un accès assuré à l'alimentation, les personnes les plus démunies peuvent recourir à n'importe quelle stratégie pour satisfaire leurs besoins alimentaires de base. La malnutrition compromet l'impact de la thérapie antirétrovirale sur le redressement de la productivité des ménages, ce qui réduit la tolérance et l'observance des traitements médicamenteux. Il faut renforcer cette intégration positive au niveau des intrants en établissant des liens avec les activités de



subsistance, afin que les malades atteints par le VIH/sida et la tuberculose puissent subvenir à leurs propres besoins lorsque leur état se stabilise.

48. L'épidémie du sida ne ressemble à aucune autre; il faut donc repenser les secours d'urgence traditionnels du PAM pour rompre le cercle vicieux de l'infection à VIH, de la pauvreté et des stratégies de survie à risque. Le PAM doit mettre en œuvre une action régionale immédiate et cohérente pour renforcer sa position et convaincre les donateurs de financer la poursuite et le déploiement de l'aide alimentaire à grande échelle comme une partie intégrante de la lutte contre le sida.
49. Les actions de prévention du VIH/sida conduites par le PAM varient en termes de qualité et de prise en charge: par exemple, certains partenaires distribuent des préservatifs, d'autres non.
50. Les responsabilités du bureau régional et de ses consultants étaient parfois mal définies en ce qui concerne le soutien et le contrôle techniques à apporter aux bureaux de pays pour leurs programmes de lutte contre le VIH/sida. Devant la demande grandissante des bureaux de pays en matière de soutien technique, il faut continuer d'augmenter le nombre de consultants en VIH/sida à l'échelon régional, et nouer et renforcer les partenariats avec d'autres organismes.
51. Les bureaux de pays tiennent pour responsables des problèmes de VIH/sida les administrateurs et les assistants de programme, qui ne font souvent que débiter leur carrière ou n'ont pas les compétences techniques requises. La lutte contre le VIH/sida n'en est encore qu'à ses balbutiements et rares sont les professionnels dotés de connaissances et d'expériences solides en la matière; en cela, ils se distinguent sur le plan des compétences, de la compréhension et de la créativité requises pour intégrer l'aide du PAM dans les actions nationales. A mesure qu'ils quitteront leur poste, ils laisseront un vide qui pourrait entraver les activités HIV/sida.

## **La problématique hommes–femmes**

52. Dans tous les pays de l'IPSR, les filles sont plus nombreuses que les garçons dans les programmes d'alimentation scolaire. Au début de l'IPSR, les taux d'inscription n'affichaient pas de déséquilibre, excepté au Malawi, où l'alimentation scolaire a permis de le maîtriser.
53. À l'exception du Swaziland, la participation d'une majorité de femmes aux activités Vivres au profit de la formation (VPF) a représenté un défi. Malgré le nombre élevé de participantes, les projets Vivres contre travail (VCT) et Vivres pour la création d'actifs (VCA) n'ont pas assez tenu compte des besoins des femmes et de leur accès aux actifs créés. Le cadre logique de l'IPSR n'intègre pas ces paramètres pourtant cruciaux en matière de problématique hommes–femmes et de sécurité alimentaire. Le PAM a modifié les normes de travail pour s'assurer que les femmes pourraient y participer sans être surchargées, et il ne délivre que des cartes de rationnement nominatives. En règle générale, les femmes sont bien représentées dans les comités en charge des distributions, en dépit des résistances culturelles.
54. En 2004, un examen sur la sensibilisation à la problématique hommes–femmes dans tous les pays de l'IPSR à l'exception de la Namibie a fourni des données de référence pour assurer le suivi des résultats. Conformément aux Engagements renforcés du PAM en faveur des femmes, les bureaux de pays établissent chaque mois des rapports sur les résultats ventilés par sexe; la plupart d'entre eux ont remanié leurs outils de suivi et d'évaluation afin qu'ils tiennent compte des sexes spécifiques. Dans le contexte du Plan–



cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, tous les bureaux de pays participent à des groupes thématiques sur l'égalité des sexes.

55. Le PAM encourage ses partenaires et les communautés à associer plus de femmes aux activités, mais le message est biaisé puisque lui-même ignore parfois le principe ou ne l'applique pas. Il est difficile de sélectionner les partenaires en fonction de leur position en faveur des femmes, car dans certains pays, le choix est relativement restreint. Tous les accords de terrain font référence aux Engagements renforcés en faveur des femmes, mais le PAM n'a pas pu dispenser toutes les formations requises à ce sujet, en raison d'une forte rotation du personnel, de la brièveté des contrats et du manque de ressources. Le bureau régional et les bureaux de pays ont mené à bien les trois premières phases du programme régional sur la problématique hommes-femmes; en revanche, faute de financement, ils n'ont pas pu accomplir la phase finale de l'IPSR, c'est-à-dire dispenser des formations au plan communautaire sur les fonctions de direction, la problématique hommes-femmes et le VIH/sida, ce qui réduira les résultats des investissements effectués à ce jour.
56. Le manque de personnel spécifiquement affecté à la lutte contre l'inégalité entre les sexes restreint les activités portant sur ce thème et le temps qui leur est imparti. Les responsables de la question ont d'autres responsabilités qui occupent 90 pour cent de leur temps, ce qui laisse peu de place aux actions en faveur des femmes. Dans les bureaux de pays, les fonctionnaires sont rarement chargés de l'égalité entre les sexes, ce qui ne facilite pas la prise des décisions. Il est indispensable que le personnel d'encadrement s'engage à prendre systématiquement en compte le souci de l'égalité des sexes.

---

## CONCLUSIONS

57. Lors de la visite de la mission d'évaluation, la conjonction de pluies abondantes, de bonnes récoltes et de l'aide alimentaire avait contribué à enrayer la crise en Afrique australe. Néanmoins, une situation d'urgence « chronique » persiste, aggravée par l'épidémie de VIH/sida, une pauvreté constante, une faible gouvernance et des ressources insuffisantes pour aider les personnes exposées à cette « triple menace »<sup>6</sup>.
58. Le PAM devra repenser ses stratégies en Afrique australe, et éventuellement modifier la structure de ses programmes pour répondre aux besoins de protection sociale à long terme dans une perspective durable, axée sur les pays plutôt que sur la région.
59. En ces temps de contraintes budgétaires, l'augmentation des effectifs ne constitue peut-être pas une option viable et le PAM doit donc renforcer ses capacités techniques d'une autre façon, par exemple par le biais de la formation ou de la conclusion de partenariats avec des organisations telles que la Banque mondiale, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et les ONG spécialisées.

---

<sup>6</sup> La conjonction de l'insécurité alimentaire, d'une capacité de gouvernance affaiblie et du VIH/SIDA. Nations Unies. 2003. Organizing the United Nations Response to the Triple Threat of Food Insecurity, Weakened Capacity for Governance and AIDS, particularly in Southern and Eastern Africa. Rapport interinstitutions.



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE  
L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

Recommandations du PAM (mars 2007)	Organe responsable	Réponse du PAM, y compris les mesures prises ou à prendre
<b>Durabilité et stratégies de retrait</b>		
<p>1. Envisager d'élaborer une nouvelle stratégie de protection sociale qui pourrait être mise à l'essai en Afrique australe pour répondre aux besoins alimentaires des populations souffrant d'une insécurité chronique, comme celles vivant avec le VIH/sida.</p>	<p>Bureau régional et Division des stratégies, des politiques et de l'appui aux programmes (PDP) en consultation avec le Département des opérations (OD)</p>	<p>À cet effet, le Bureau régional pour l'Afrique australe (ODJ) a élaboré un document de stratégie régionale.</p> <p>Le Service de protection sociale et de moyens de subsistance (PDPS) a indiqué qu'il pouvait fournir des directives liées à la protection sociale afin de faciliter la conception de nouveaux programmes d'aide aux personnes vulnérables en Afrique australe.</p>
<p>2. Promouvoir la poursuite de la planification des programmes en faveur des orphelins et autres enfants vulnérables en Namibie et mettre ce modèle à l'essai, afin de déterminer s'il peut être reproduit.</p>	<p>Bureau régional en consultation avec le bureau de pays de Namibie</p>	<p>Le bureau régional considère la Namibie comme un modèle de partenariat du PAM avec un gouvernement pour répondre à la crise touchant les orphelins et les autres enfants vulnérables et atteindre l'objectif stratégique 5 en Afrique australe.</p> <p>Le Directeur régional, en consultation avec le bureau de pays, veillera à ce que les enseignements acquis en Namibie soient consignés et partagés.</p>
<b>Financement, achats et logistique</b>		
<p>3. Renforcer l'efficacité du système de prêts financiers visant à accélérer les flux de ressources dans la chaîne d'approvisionnement.</p>	<p>Division de la gestion des programmes (ODM) en consultation avec le Département de la mobilisation de fonds et de la communication (FD) et le bureau régional</p>	<p>Le nouveau Bureau du budget et de la planification financière (CFOB) a achevé son examen des mécanismes de préfinancement possibles pour les projets; un document détaillant ces mécanismes et le processus de demande et d'approbation sera publié sous peu.</p> <p>Simultanément, FD poursuit sa prévision des contributions, ce qui est essentiel pour le nouveau modèle opératoire. Les prévisions seront intégrées dans l'outil de planification des projets, qui a été mis en place dans six des sept bureaux régionaux à l'heure où nous écrivons. Cet outil présente aux directeurs une vue d'ensemble des ressources disponibles et des projets en préparation.</p>





**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE  
L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

Recommandations du PAM (mars 2007)	Organe responsable	Réponse du PAM, y compris les mesures prises ou à prendre
4. Examiner régulièrement le taux régional de TTEM, notamment en cas de prix élevés et fluctuants.	Bureau régional en consultation avec le Service de la logistique (ODTL) et la Sous-Division du fret (analyse et appui) (ODTF)	Il faut désormais procéder à des examens tous les six mois ou immédiatement en cas de changements radicaux des conditions du marché.
<b>Ciblage et évaluation</b>		
5. Établir des critères et des procédures de ciblage clairs, normalisés pour toutes les catégories de projet et d'activité; partager les conclusions/recommandations du Programme d'amélioration du ciblage; les appliquer dans les pays visés par l'IPSR; échanger les méthodologies d'évaluation et les expériences de ciblage entre les bureaux de pays.	Bureau régional (ACV, suivi et évaluation, Programme) en consultation avec PDP	Les évaluations ACV fournissent des directives sur le ciblage géographique et localisent les catégories vulnérables. Toutefois, pendant la conception du programme, les critères de ciblage spécifiques des activités sont conçus par les bureaux de pays. L'Unité des situations d'urgence et de transition (PDPT) souligne qu'il est impossible de fixer des critères de ciblage normalisés pour toutes les catégories, sous peine d'aller à l'encontre du but recherché.  ODJ entreprend un projet régional afin d'améliorer le ciblage.
<b>Programmation de la sécurité alimentaire</b>		
6. Accroître les capacités techniques de programmation en matière de sécurité alimentaire: embaucher des experts de la sécurité alimentaire/moyens de subsistance et/ou faire appel à ceux travaillant pour des partenaires dans les bureaux de pays, notamment pour mener à bien les activités de lutte contre le VIH/sida; fixer des normes techniques pour les programmes de pays; former le personnel à l'évaluation et à l'analyse de la sécurité alimentaire, notamment aux méthodes axées sur les moyens de subsistance; améliorer le partage d'expériences entre les bureaux régionaux, les bureaux de pays et les programmes de pays.	Bureau régional (ACV, suivi et évaluation, Programme), en consultation avec PDPT, la Sous-Division de l'évaluation des besoins d'urgence (ODAN) et les bureaux de pays	Accord partiel. La région de l'Afrique australe dispose de compétences solides en matière de sécurité alimentaire au sein du PAM et dans les autres organismes. Le bureau régional du PAM accueille trois conseillers/responsables ACV et un conseiller d'évaluation; la plupart des bureaux de pays comptent au moins un responsable/assistant ACV. Le PAM détache un responsable ACV auprès du Gouvernement sud-africain et un autre auprès du Comité régional d'évaluation de la vulnérabilité de la SADC. Un spécialiste des marchés régionaux se trouve en Zambie.  Des partenaires collaborent aux activités liées à la sécurité alimentaire. Le Comité d'évaluation de la vulnérabilité de la SADC comprend des experts de la sécurité alimentaire et des marchés qui avaient assuré les évaluations de la sécurité alimentaire avant que l'intervention d'urgence régionale du PAM ne débute au milieu de l'année 2002.



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE  
L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

Recommandations du PAM (mars 2007)	Organe responsable	Réponse du PAM, y compris les mesures prises ou à prendre
		<p>Le Bureau régional ne prévoit pas de recruter de nouveaux experts dans ce secteur: les niveaux de financement actuels ne le permettent pas. Il faudra continuer de renforcer les capacités d'analyse et les compétences des responsables d'évaluation et de l'ACV, ainsi que du Comité d'évaluation de la vulnérabilité.</p> <p>Le partage d'expériences a fonctionné et continuera de fonctionner. <i>Pass_ition</i> a également été utilisé pour un partage mondial des expériences.</p> <p>L'équipe d'évaluation devrait apporter des éclaircissements quant aux disparités relevées dans ce domaine.</p>
<p>7. Définir soigneusement les enseignements et les pratiques optimales mis en œuvre pour associer les transferts de produits alimentaires et les transferts financiers dans les projets pilotes d'Afrique australe et d'ailleurs; veiller à la réalisation d'analyses du marché complètes et d'évaluations des capacités des partenaires avant d'entreprendre des transferts financiers.</p>	<p>Bureau régional (Programme, ACV et suivi-évaluation), en consultation avec PDP, OD et les bureaux de pays</p>	<p>ODJ exécute actuellement un projet régional basé sur les transferts financiers/les bons et expérimente de telles initiatives au Lesotho, au Malawi, en Namibie et au Zimbabwe. Ces activités pilotes permettront de tirer des enseignements dans ce domaine. Des études de marché complètes sont la condition <i>sine qua non</i> de la mise en œuvre de projets basé sur les transferts financiers/les bons et elles s'intègrent dans les projets.</p> <p>Des études de marché sont régulièrement menées pour évaluer la disponibilité des produits alimentaires, y compris des produits d'aide alimentaire sur les marchés.</p> <p>En raison du manque de clarté des directives provisoires, ODJ attend les directives finales du PAM sur les transferts d'espèces.</p>
<p>8. Inclure l'analyse des moyens de subsistance durables dans le système de surveillance des communautés et des ménages pour mieux évaluer si des moyens de subsistance valides et durables se sont développés.</p>	<p>Bureau régional (suivi et évaluation), en consultation avec les bureaux de pays</p>	<p>L'objectif de l'IPSR consiste à « améliorer la sécurité alimentaire, les moyens de subsistance et la capacité productive... ». Il ne sera pas atteint d'ici la fin de l'IPSR qui devra être prolongée.</p> <p>Grâce au système de surveillance des communautés et des ménages, ODJ peut mesurer les résultats attendus en matière de sécurité alimentaire suite à « l'amélioration de</p>



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE  
L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

Recommandations du PAM (mars 2007)	Organe responsable	Réponse du PAM, y compris les mesures prises ou à prendre
		<p>l'accès aux vivres pour les ménages... ». Le système de surveillance des communautés et des ménages est un outil d'ODJ conçu pour mesurer la qualité des résultats à moyen terme.</p> <p>Pour qu'il mesure également l'impact, un accord interorganisations est indispensable: il n'existe aucun organisme exclusif chargé d'atteindre cet objectif. La mise en place d'un tel système nécessiterait de réunir les compétences et le financement requis.</p>
<b>Nutrition</b>		
<p>9. Examiner et continuer de renforcer les programmes de nutrition et de lutte contre le VIH/sida: mettre à jour les objectifs, les critères de ciblage, les assortiments alimentaires et les protocoles; améliorer les indicateurs et les mesures de suivi et d'évaluation de l'avancement et de l'impact des programmes; mettre à jour la formation et renforcer les capacités relatives à la nutrition; développer les systèmes d'échange d'informations et d'expériences dans la région; assimiler les enseignements acquis; réduire les activités redondantes; et identifier les pratiques optimales.</p>	<p>Bureau régional (Programme, suivi-évaluation), en consultation avec le Service de la nutrition (PDPN), l'unité VIH/sida (PDPH) et les bureaux de pays</p>	<p>Toutes les activités recommandées sont en cours de réalisation. Les protocoles sont disponibles et conformes aux directives nationales et internationales. Les perfectionnements sont effectués chaque année selon que de besoin. Les indicateurs qui mesurent les progrès sont clairs et conformes au recueil d'indicateurs du bureau régional. Les résultats en matière de nutrition font l'objet d'une évaluation chaque semestre, à l'aide du système de surveillance des communautés et des ménages.</p> <p>ODJ a assuré la formation de 200 membres du personnel sur le thème de la nutrition dans tous les pays, entre 2005 et 2007 (PAM, programmes de pays et gouvernements). ODJ a prévu une formation approfondie sur la nutrition et le VIH/sida pour novembre 2007; les fonds sont disponibles.</p> <p>Les expériences sont régulièrement partagées; elles sont publiées dans <i>Passion</i>.</p>



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE  
L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

Recommandations du PAM (mars 2007)	Organe responsable	Réponse du PAM, y compris les mesures prises ou à prendre
<b>Programmation des activités de lutte contre le VIH/sida</b>		
<p>10. Associer les activités VIH et sida à la promotion des moyens de subsistance: établir un plan de travail, des critères d'élargissement des activités à plus grande échelle et un calendrier; effectuer des recherches afin de créer des solutions locales innovantes à faible coût pour améliorer la nutrition et la sécurité alimentaire; assurer une large diffusion des résultats dans la région.</p>	<p>Bureau régional (Programme) et bureaux de pays, en consultation avec PDPH</p>	<p>Accord partiel. Des actions locales permettant d'associer les activités relatives au VIH et au sida à la promotion des moyens de subsistance et à une meilleure nutrition sont en cours, par exemple avec le <i>likuni phala</i> (aliment composé local) et Plumpy Nut (pâte très nutritive); ces aliments coûtent un certain prix, mais ils peuvent être de fabrication locale. ODJ encourage ces innovations, mais les fonds ne sont pas souvent disponibles.</p>
<p>11. Renforcer les capacités du personnel qui lutte contre le VIH/sida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Créer un poste de superviseur au sein du bureau régional pour soutenir les programmes régionaux et les bureaux de pays.</li> <li>ii) Encourager les programmes de pays spécialisés dans l'aide alimentaire aux malades chroniques et ceux centrés sur les moyens de subsistance, afin d'associer les initiatives de soins et d'accompagnement.</li> <li>iii) Veiller à analyser les bases de données existantes pour déterminer l'impact de l'aide alimentaire du PAM sur les personnes séropositives souffrant d'insécurité alimentaire, soit sous la forme d'initiatives régionales conjointes, soit sur une base nationale.</li> <li>iv) Exploiter la documentation du PAM et des Nations Unies et autres documents de type information-éducation-communication qui ont prouvé leur efficacité et inciter les programmes de pays à les utiliser.</li> <li>v) Assurer la coordination avec les programmes de pays afin que le personnel chargé du transport, de l'entreposage et de la manutention des produits d'aide alimentaire reçoive des formations actualisées sur la prévention du VIH/sida.</li> <li>vi) Mener une action de sensibilisation au VIH en présentant et en promouvant les pratiques sexuelles sans risque, notamment l'utilisation du préservatif, afin d'élargir les activités de prévention.</li> </ul>	<p>Bureau régional en consultation avec PDPH et les bureaux de pays</p>	<p>Accord partiel. Le conseiller actuel chargé du programme qui travaille au sein d'ODJ supervise les activités de lutte contre le VIH/sida. Il serait judicieux qu'au moins un administrateur de programme VIH/sida supplémentaire puisse le seconder, mais l'état actuel des fonds ne le permettant pas, un partenariat conclu avec Action-Aid permet de pallier le problème. Les bureaux de pays devraient accueillir des administrateurs spécialisés dans les programmes de lutte contre le VIH/sida, car les effectifs en place doivent déjà faire face à une foule d'autres responsabilités. L'état actuel des fonds ne permet pas d'embaucher du personnel supplémentaire.</p> <p>ODJ atteint les objectifs en matière de soins et d'accompagnement pour les initiatives de soins à domicile; il continuera d'aborder la question de la protection sociale sous un angle résolument thématique et régional.</p> <p>Le système de surveillance des communautés et des ménages recueille des informations sur les résultats de l'aide alimentaire des ménages. Les données collectées ne ciblent pas exclusivement les personnes séropositives, mais les ménages qui abritent un malade chronique. Il est donc impossible de ventiler ces données pour mesurer les impacts sur la population séropositive, car le bureau régional ne consigne pas ce type d'informations. Les données sur les ménages permettent uniquement d'identifier ceux qui</p>



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE  
L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

Recommandations du PAM (mars 2007)	Organe responsable	Réponse du PAM, y compris les mesures prises ou à prendre
		<p>comptent un malade chronique et d'en déduire un lien de cause à effet entre leur insécurité alimentaire et la séropositivité. Le bureau régional peut difficilement restreindre ses recherches à cette frange de la population, car il doit préserver la confidentialité et éviter l'opprobre social que cela pourrait engendrer.</p> <p>Cette enquête nécessiterait de collaborer avec un établissement scolaire, et donc requerrait des fonds supplémentaires.</p> <p>Dans la mesure du possible, le PAM communiquera ces informations sur demande. Il faut toutefois noter que cette action entre davantage dans le cadre du mandat du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et des Ministères de la santé que dans celui du PAM.</p> <p>Il serait bon d'étendre la sensibilisation au VIH/sida au personnel chargé du transport au sein du PAM et des bureaux de pays, sans oublier les employés des transporteurs sous-traitants; à cet effet, il faudrait insérer et faire ratifier une clause dans les procédures d'appel d'offres qui exigerait que les transporteurs présélectionnés aient une politique VIH/sida en faveur de leur personnel. Cette initiative requiert l'avis juridique du siège.</p> <p>Le PAM n'est pas habilité à formuler des directives de cette nature ou il n'en a pas les capacités. Il existe par contre des directives au Bureau international du travail (BIT) et au Comité permanent interorganisations (IASC).</p> <p>Au bureau régional et dans les bureaux de pays, des groupes de travail interorganisations s'appliquent à coordonner la sensibilisation au problème du VIH/sida. Le PAM continuera d'y participer.</p>



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE  
L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

Recommandations du PAM (mars 2007)	Organe responsable	Réponse du PAM, y compris les mesures prises ou à prendre
<p>12. Renforcer dans le cadre des programmes de pays l'aide alimentaire en faveur des activités VIH/sida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) identifier les besoins de formation du personnel et des bénéficiaires; élaborer conjointement des programmes de formation et des demandes de fonds;</li> <li>ii) concevoir une stratégie demandant aux programmes de pays d'offrir des préservatifs ou d'en promouvoir la distribution;</li> <li>iii) prêter un soutien technique aux programmes de pays et les inciter à analyser leurs données sur les bénéficiaires de l'aide alimentaire et de la thérapie antirétrovirale et mesurer l'impact des interventions sur le gain de poids et sur la réduction des infections à germes opportunistes;</li> <li>iv) engager les patients sous traitement antirétroviral à s'orienter vers les initiatives disponibles axées sur les moyens de subsistance et associées à une aide alimentaire (menées par les bureaux de pays), qui conviennent à leur capacité de travail.</li> </ul>	<p>Bureau régional en consultation avec PDPH, PDPN et les bureaux de pays</p>	<p>Accord partiel. Les activités de sensibilisation au problème du VIH/sida effectuées avec des partenaires deviennent courantes. L'incitation à distribuer et à utiliser des préservatifs relève plutôt des attributions de l'UNFPA que du PAM, qui doit juste assurer la liaison entre les programmes de pays et l'UNFPA afin de savoir si ce dernier peut participer à la distribution des préservatifs, par exemple dans les points de distribution de vivres. Pour des raisons confessionnelles, certains programmes de pays peuvent renâcler à promouvoir la distribution et l'utilisation des préservatifs.</p> <p>À cette heure, les indicateurs de suivi des interventions VIH et sida n'ont pas fait l'objet d'un accord, notamment celui sur le gain de poids. La réduction des infections opportunistes résulte de différents facteurs, et pas nécessairement des interventions du PAM.</p> <p>Pour mener ces activités à bien, il faudrait qu'elles fassent partie intégrante des interventions du PAM.</p>
<p>13 Continuer d'établir des rapports sur les résultats de la recherche opérationnelle, afin de démontrer aux donateurs la valeur de l'action du PAM et de contribuer à alimenter la base de connaissances sur les méthodes de lutte contre le VIH/sida fondées sur l'alimentation auprès des communautés exposées à l'insécurité alimentaire.</p>	<p>Bureau régional en consultation avec PDPH et les bureaux de pays</p>	<p>Cette mesure serait applicable si elle était associée aux recherches du système de surveillance des communautés et des ménages et du Comité d'évaluation de la vulnérabilité. Il serait souhaitable que l'équipe d'évaluation apporte des éclaircissements sur cette proposition.</p>



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE  
L'IPSR RÉGIONALE AFRIQUE AUSTRALE 10310.0**

Recommandations du PAM (mars 2007)	Organe responsable	Réponse du PAM, y compris les mesures prises ou à prendre
<b>Problématique hommes–femmes engagements renforcés du PAM en faveur des femmes</b>		
<p>14. Continuer de promouvoir les engagements renforcés en faveur des femmes: fixer des objectifs relatifs à l'embauche pour renforcer la parité hommes- femmes; informer les nouvelles recrues sur les Engagements renforcés du PAM en faveur des femmes; intégrer pleinement les directives sur l'égalité des sexes et la prévention des violences et de l'exploitation sexuelles de l'IASC (<i>Guidelines on Gender and Prevention of Sexual Abuse and Exploitation</i>); mettre en place des équipes sur l'égalité des sexes dans les bureaux de pays et les bureaux auxiliaires, et un forum régional en ligne sur ce thème; vérifier que le personnel s'attache à sensibiliser la population à ces problèmes et élabore des programmes visant à les résoudre; modifier les accords de terrain à venir afin d'y inclure la participation, l'autonomisation et le droit de propriété des femmes; évaluer les résultats des phases I à III du Partenariat stratégique institutionnel sur l'égalité des sexes et l'alimentation; analyser et établir des rapports sur les indicateurs sexospécifiques du système de suivi après distribution et du système de surveillance des communautés et des ménages; impliquer les femmes dans les cycles de programmation; garantir l'accès des femmes aux actifs VCT et vérifier qu'elles en tirent profit; renforcer la présence des hommes dans les initiatives sur l'égalité des sexes.</p>	<p>Bureau régional et bureaux de pays en consultation avec le Service chargé de la problématique hommes-femmes et de la santé et de la nutrition maternelles et infantiles (PDPG)</p>	<p>Le PAM continuera de promouvoir les Engagements renforcés en faveur des femmes.</p> <p>Le groupe de travail sur l'égalité des sexes de l'Équipe des Directeurs régionaux dispensera une formation sur les directives sur l'égalité des sexes et la prévention des violences et de l'exploitation sexuelles de l'IASC (<i>Guidelines for Gender and Prevention of Sexual Abuse and Exploitation</i>).</p> <p>Les résultats des phases I à III du Partenariat stratégique institutionnel sur l'égalité des sexes et l'alimentation sont en cours d'évaluation.</p> <p>Tous les autres problèmes relatifs à la problématique hommes–femmes sont régulièrement traités.</p>



## LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

ACV	Analyse et cartographie de la vulnérabilité
CERF	Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires
CII	Compte d'intervention immédiate
C-SAFE	Consortium pour l'aide alimentaire d'urgence en Afrique australe
FD	Département de la mobilisation de fonds et de la communication
IASC	Comité permanent interorganisations
IPSR	Intervention prolongée de secours et de redressement
OD	Département des opérations
ODAN	Sous-Division de l'évaluation des besoins d'urgence
ODJ	Bureau régional pour l'Afrique australe
ODTL	Service de la logistique
OEDE	Bureau de l'évaluation
OGM	Organisme génétiquement modifié
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PAC	Processus d'appel commun
PDP	Division des stratégies, des politiques et de l'appui aux programmes
PDPG	Service chargé de la problématique hommes-femmes et de la santé et de la nutrition maternelles et infantiles
PDPH	Unité VIH/sida
PDPN	Service de la nutrition
PDPT	Unité des situations d'urgence et de transition
RIACSO	Bureau d'appui régional pour la coordination interinstitutions
SADC	Communauté du développement de l'Afrique australe
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
TTEM	Transport terrestre, entreposage et manutention
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCA	Vivres pour la création d'actifs
VCT	Vivres contre travail
VIH/sida	virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise
VPF	Vivres au profit de la formation

