

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Première session ordinaire
du Conseil d'administration

Rome, 23-27 février 2004

PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

Point 8 de l'ordre du
jour

Pour approbation



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.1/2004/8-B/3
5 janvier 2004
ORIGINAL: ANGLAIS

INTERVENTION PROLONGÉE DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT— INDONÉSIE 10069.1

Aide au redressement et à la réadaptation nutritionnelle

Nombre de bénéficiaires*	2 072 800
Durée du projet	Trois ans (1er juillet 2004–30 juin 2007)
Coût (dollars E.-U.)	
Coût total du projet	115 369 622
Coût total pour le PAM	115 369 622
Coût total des produits alimentaires	59 324 476

* Chiffre établi sur la base des 12 premiers mois de l'IPSR, après lesquels il devrait se ramener à 886 500 en 2007.

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

NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Le Secrétariat invite les membres du Conseil qui auraient des questions de caractère technique à poser sur le présent document, à contacter les fonctionnaires du PAM mentionnés ci-dessous, de préférence aussi longtemps que possible avant la réunion du Conseil.

Directeur du Bureau régional pour M. A. Banbury
l'Asie (ODB):

Attaché de liaison principal, ODB: M. K. Sato tél.: 066513-2383

Pour toute question relative à la distribution de la documentation destinée au Conseil d'administration, prière de contacter le Superviseur de l'Unité des réunions et de la distribution (tél.: 066513-2328).



RESUME

L'Indonésie se relève peu à peu des multiples crises qui ont frappé le pays en 1997–1998. Les taux de pauvreté ont baissé mais restent supérieurs à ce qu'ils étaient avant les crises. De bons résultats économiques et la stabilité politique ont facilité l'installation et l'intégration d'un grand nombre de personnes déplacées. La sécurité alimentaire des ménages s'est améliorée, sauf dans certaines zones touchées par une insécurité alimentaire de caractère structurel, mais les taux de malnutrition restent élevés et ont même augmenté parmi les enfants de moins de 5 ans.

Le gouvernement, agissant en collaboration avec la Banque mondiale, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et les donateurs, s'est fixé pour 2010 d'ambitieux objectifs en matière de nutrition. La présente intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) servira ces objectifs grâce à la réduction des carences en micronutriments dans les groupes vulnérables, y compris les élèves des écoles primaires, dans les régions les plus touchées par la pauvreté, la malnutrition et les tensions sociales; 62 pour cent des ressources alimentaires¹ seront utilisées à ces fins. La place centrale faite à la réadaptation nutritionnelle et à l'appui à l'enseignement primaire s'inscrit au titre du Plan stratégique du PAM et des Engagements renforcés en faveur des femmes, des priorités des donateurs, du processus d'appels communs pour l'Indonésie et des objectifs de développement du Millénaire.

Dans le cadre de cette intervention, le PAM continuera d'utiliser l'aide alimentaire pour faciliter la recherche de solutions durables pour les personnes déplacées et rapatriées et les communautés d'accueil; cette aide absorbera 13 pour cent des ressources de l'IPSR. Afin d'intensifier le programme Raskin de vente subventionnée de riz entrepris par le gouvernement en procédant à une fusion avec le programme *Operasi Pasar Swadaya Masyarakat*, le PAM centrera son intervention sur des activités de renforcement des capacités, auxquelles seront consacrées 25 pour cent des ressources. Il fera le meilleur usage du fonds d'affectation spéciale pour apporter un soutien aux moyens de subsistance des communautés des quartiers urbains pauvres, préparer la fusion et financer des projets pilotes au titre de la réadaptation nutritionnelle.

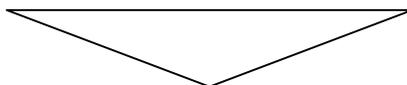
Le PAM aura autant que possible recours aux ressources et aux infrastructures locales ainsi qu'à des partenariats avec le gouvernement, les donateurs, les organisations non gouvernementales (ONG) et le secteur privé pour améliorer la durabilité des actions menées. L'objectif du PAM, d'ici à la fin de cette intervention de trois ans, est de mettre en place avec les centres de santé et les écoles primaires un réseau de réadaptation nutritionnelle qui bénéficiera, après le retrait du Programme, de l'appui des administrations des provinces et des districts et du secteur commercial. Il faut espérer que l'appui à l'action du gouvernement en faveur de l'installation et de l'intégration des personnes déplacées éliminera peu à peu la nécessité de continuer à apporter une aide à ces personnes.

¹ Quantités de vivres allouées à cette activité en pourcentage des quantités totales prévues pour l'IPSR.



Cette intervention sera menée selon une approche qui est l'aboutissement de consultations avec les parties prenantes. Le gouvernement confirme son engagement à l'égard des activités qui seront entreprises; plusieurs donateurs ont l'intention d'appuyer les projets du PAM. Des études, des analyses, des enquêtes et une évaluation à mi-parcours (en 2006) aboutiront au retrait du PAM et permettront de déterminer l'avenir de l'aide que ce dernier apportera à l'Indonésie après la fin de l'intervention.

PROJET DE DECISION*



Le Conseil approuve l'IPSR Indonésie 10069.1, "Aide au redressement et à la réadaptation nutritionnelle" (WFP/EB.1/2004/8-B/3).

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



CONTEXTE DE LA CRISE

1. L'Indonésie a progressé régulièrement au cours des dernières décennies, ce qui a conduit le PAM à se retirer en 1996, mais les crises multiples qui ont frappé le pays en 1997–1998 ont coupé court aux progrès: El Niño a été à l'origine de sécheresses, de perturbations financières, de troubles politiques et de conflits civils qui ont entraîné un recul économique, une augmentation de la pauvreté et une généralisation de la malnutrition dans les villes et les campagnes. Au plus fort de la crise, 1,4 million de personnes étaient déplacées.
2. L'Indonésie est un pays à faible revenu et à déficit vivrier qui, sur 173 pays, figure au 110ème rang dans le Rapport sur le développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), alors qu'il se trouvait au 96ème rang en 1988. Le revenu par habitant qui avait diminué de moitié entre 1997 et 2000 ne s'est que partiellement relevé, pour atteindre 710 dollars E.-U. en 2002. Le taux d'inflation a atteint 78 pour cent au moment le plus aigu de la crise. La dette extérieure qui représentait 63,4 pour cent du revenu national brut en 1995 en représentait 100,1 pour cent en 2001. En 2002, l'Indonésie avait contracté pour 29 milliards de dollars d'emprunts auprès de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement et de l'Association internationale de développement.
3. Le recul économique de la fin des années 90 a eu de très lourdes répercussions sur la confiance des investisseurs: les investissements qui représentaient 31,9 pour cent du produit intérieur brut (PIB) en 1995 n'en représentaient plus que 20,2 pour cent en 2002. La tendance à l'augmentation du taux de pauvreté, qui a presque doublé entre 1996 et 1998 en passant de 11,3 pour cent à 24,2 pour cent, ne s'est que partiellement inversée, ce taux tombant à 18,2 pour cent en 2002.
4. Après le relèvement qui a suivi la sécheresse initiale, les conflits et le recul économique ont entraîné une insécurité alimentaire à moyen terme et une détérioration à long terme de l'état nutritionnel. Le PAM a réagi en menant l'opération d'urgence 6006 en 1998 et deux IPSR successives. L'IPSR 10069.0, qui est en cours mais prendra fin en juin 2004, permet de fournir du riz subventionné aux communautés extrêmement pauvres de Jakarta et de Subaraya et un complément nutritionnel aux enfants de 6 à 24 mois ainsi que d'entreprendre des projets de développement communautaire. Au titre du programme destiné aux personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (PDI), des aliments de base ont été distribués aux PDI et aux rapatriés afin de soutenir leurs moyens de subsistance pendant les crises aiguës et de faciliter l'intégration et la réconciliation pendant les périodes d'après conflit. Les régions prioritaires étaient les suivantes: Sulawesi-Centre, Maluku, Maluku-Nord, Kalimantan-Ouest, Madura, Aceh et Timor occidental.

Analyse de la situation

5. La production agricole a repris rapidement après la sécheresse. Selon les projections pour 2003, la production de paddy sera de 51,8 millions de tonnes, mais il faudra la compléter par l'importation de 3,3 millions de tonnes pour couvrir une consommation nationale de 36,8 millions de tonnes².

² Source: *World Rice Trade Calendar*.



6. En 2003, El Niño a eu un impact modéré, exception faite d'une sécheresse prolongée dans la province de Nusa Tenggara Timor et de périodes de sécheresse grave dans certaines parties de l'île de Java. Le prix du riz est resté stable (2 700 roupies le kilogramme³) grâce à l'intervention du gouvernement qui a agi par l'intermédiaire du Bureau national de la logistique alimentaire (Bulog).
7. Le climat politique s'est grandement stabilisé; des élections parlementaires et présidentielles auront lieu en 2004, mais reste à savoir quel en sera l'impact sur l'avancée vers la paix.
8. Dans les zones touchées par le conflit, 587 000 PDI⁴ sont encore en attente de réinstallation.
9. Le rythme et les modes de reprise sont différents: à Maluku-Nord et au Sulawesi-Centre, les personnes déplacées sont généralement rentrées et ont repris la production agricole. À Maluku, au Sulawesi-Nord et dans certaines parties de Kalimantan-Ouest, de nombreuses PDI se sont installées de façon plus permanente ou ont trouvé des solutions de survie; dans d'autres parties, les PDI ont été transférées sur des sites de réinstallation où elles bénéficient d'un soutien, limité dans le temps, à leurs moyens de subsistance. À Madura, les PDI n'ont guère d'espoir de retour, ni de solution immédiate en vue d'une installation permanente. Au Timor occidental, la plupart des réfugiés sont rentrés; le gouvernement et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) cherchent des solutions pour 28 000 personnes du Timor-Leste. À Aceh, les troubles ont été exacerbés récemment par l'état dont l'armée enserme les séparatistes⁵.
10. Après la crise, la pauvreté a diminué mais frappe encore 38,5 millions de personnes. La relance économique a engendré une croissance du PIB de 3,7 pour cent par an et un abaissement du taux d'inflation, qui se situe à 11,5 pour cent⁶. Le déficit budgétaire devrait se ramener à 1,8 pour cent du PIB en 2003. Le taux de change qui était de 12 000 roupies pour 1 dollar en mai 2001 est tombé à 8 400 roupies en 2003. Le gouvernement a alors décidé d'appliquer, à partir de 2004, un programme de réforme économique post-Fonds monétaire international.
11. La reprise économique est en cours, mais de nombreux citoyens pauvres n'ont guère meilleur accès au revenu et aux aliments de base, n'exerçant le plus souvent qu'un travail journalier dans le secteur informel; dans cette population, le revenu reste extrêmement faible (0,5 dollar par jour)⁷.
12. La malnutrition reste générale, malgré une amélioration de l'accès aux produits alimentaires. Elle a empiré pendant la crise et, contrairement à la pauvreté, ne s'est pas améliorée depuis. En 1989, elle touchait 37,5 pour cent des enfants de moins de 5 ans⁸; en 2000, son incidence était tombée à 24,6 pour cent, mais elle est remontée à 27,3 pour cent en 2002⁹. À l'échelle nationale, 8 millions d'enfants de moins de 5 ans, soit 38 pour cent, souffrent d'un retard de croissance, 2,2 millions, soit 10,3 pour cent, présentent des signes

³ Soit l'équivalent de 0,32 dollar.

⁴ Évaluation conjointe OCHA/Comité national de coordination des secours (Bakornas) pour 2003.

⁵ Analyse de la situation en septembre 2003.

⁶ Toutes les données se rapportent à 2002.

⁷ Résultats d'une enquête de mars 2003 sur le programme urbain.

⁸ Calculé en fonction du rapport poids/âge.

⁹ Source: Susenas.



d'émaciation et 10,5 millions, soit 50 pour cent, sont atteints d'une anémie ferriprive et d'une avitaminose A marginale; 9,8 pour cent des enfants ont un goitre, malgré les mesures prises pour encourager la consommation de sel iodé.

13. La malnutrition affecte les populations urbaines et rurales de différentes manières. En 2003, *Helen Keller Worldwide*¹⁰ a appelé l'attention sur la très forte prévalence¹¹ de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans vivant dans les quartiers urbains pauvres —11,2 pour cent¹²— par rapport à celle qui est observée dans les zones rurales —6,6 pour cent. La malnutrition chronique est plus fréquente dans les zones rurales —42 pour cent¹³— que dans les zones urbaines —31 pour cent. Dans les communautés des quartiers pauvres et des zones rurales, le nombre d'enfants présentant une insuffisance pondérale est alarmant: 39 pour cent, contre 27,3 pour cent à l'échelle nationale¹⁴; 62 pour cent des enfants sont anémiques, ce qui constitue un grave problème de santé publique¹⁵.
14. La malnutrition chez les enfants en bas âge est très fortement liée à l'anémie chez les mères, qui touche 63,5 pour cent des femmes enceintes. Le riz, principal aliment de base en Indonésie, est pauvre en fer; la consommation d'aliments carnés est insuffisante en raison de la faiblesse du pouvoir d'achat. Quatorze pour cent des nouveau-nés souffrent d'insuffisance pondérale à la naissance¹⁶; leur croissance est chancelante dès 2 à 4 mois, surtout à cause des mauvaises habitudes d'allaitement au sein. *Helen Keller Worldwide* rapporte que dans les quartiers pauvres des villes, seuls 16 pour cent des enfants de moins de 3 mois sont exclusivement nourris au lait maternel¹⁷.
15. L'anémie joue un rôle important dans les taux élevés de mortalité maternelle —380 pour 100 000 naissances vivantes— et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans —45 pour 1 000 naissances vivantes— taux qui sont parmi les plus élevés en Asie du Sud-Est¹⁸.
16. La malnutrition et la pauvreté continuent de faire obstacle à l'accès à l'éducation et limitent la capacité d'apprentissage des enfants: 29 pour cent des familles urbaines pauvres ont au moins un enfant hors de l'école primaire, bien qu'il soit en âge d'être scolarisé¹⁹;

¹⁰ *Helen Keller Nutrition and Health Surveillance System*, appliqué dans neuf provinces.

¹¹ Classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

¹² Émaciation dans les quartiers urbains pauvres: enfants de 0 à 59 mois 11,2 pour cent (1 pour cent sévère); enfants de 12 à 23 mois 21,2 pour cent (2 pour cent sévère); émaciation dans les zones rurales: 6,6 pour cent des enfants de 0 à 59 mois (0,6 pour cent sévère), 11,8 pour cent des enfants de 12 à 23 mois (1,2 pour cent sévère).

¹³ Retard de croissance dans les quartiers urbains pauvres: 31 pour cent des enfants de 0 à 59 mois (8 pour cent sévère); 35 pour cent des enfants de 12 à 23 mois (9 pour cent sévère); retard de croissance dans les zones rurales: 42 pour cent des enfants de 0 à 59 mois (14 pour cent sévère); 52 pour cent des enfants de 12 à 23 mois (18 pour cent sévère).

¹⁴ Taux d'insuffisance pondérale dans les quartiers urbains pauvres et les zones rurales: 38 à 40 pour cent des enfants de 0 à 59 mois (7 pour cent sévère), et 48 à 50 pour cent des enfants de 12 à 23 mois (11 pour cent sévère).

¹⁵ Anémie dans les quartiers urbains pauvres: 62 pour cent des enfants de 0 à 59 mois; 70 pour cent des enfants de 12 à 23 mois; anémie dans les populations rurales: 63 pour cent des enfants de 0 à 59 mois; 73 pour cent des enfants de 12 à 23 mois.

¹⁶ Source: Ministère de la santé.

¹⁷ Le chiffre est légèrement plus élevé dans les zones rurales, où 38 pour cent des enfants de 0 à 3 mois sont nourris exclusivement au lait maternel.

¹⁸ Les taux les plus élevés sont enregistrés au Laos, au Myanmar et au Cambodge.

¹⁹ Source: Bureau central de la statistique, enquête sur le programme urbain du PAM.



beaucoup d'enfants se rendent à l'école l'estomac vide, et leur faculté de concentration pâtit de carences nutritionnelles. Tous les ans, 7 pour cent des élèves du primaire redoublent la classe, 27 pour cent redoublent une ou plusieurs classes avant la fin de leurs études primaires et 20 pour cent ne terminent pas ces études.

17. Les carences en micronutriments augmentent aussi le risque de contracter des maladies comme la tuberculose qui a atteint 321 personnes sur 100 000 en 2001²⁰; en 2003, l'Indonésie venait au troisième rang, après l'Inde et la Chine, en ce qui concerne le nombre des cas de tuberculose²¹. Le dépistage est faible (21 pour cent), en raison de l'opprobre sociale et de la pauvreté; le taux de guérison est d'environ 87 pour cent.

Politiques et programmes publics de relance

18. Le gouvernement a souscrit aux objectifs de développement des Nations Unies pour le Millénaire et établi un document stratégique de lutte contre la pauvreté, qui débutera en 2004.
19. Le gouvernement s'est fixé pour 2010 des objectifs ambitieux en matière de nutrition pour réduire la malnutrition et l'insuffisance pondérale à la naissance et pour promouvoir l'allaitement maternel²². Dans la publication *Nutrition Review*, la Banque mondiale préconise l'enrichissement des aliments et l'alimentation de complément, présente une campagne en faveur de l'allaitement maternel et de la modification du régime alimentaire et demande que des aliments de complément moins coûteux soient fournis, à des prix subventionnés, aux ménages à faible revenu.
20. Le gouvernement, appuyé par la Banque asiatique de développement, assure un apport de nutriments, MP ASI, aux enfants de 6 à 11 mois au titre d'une opération d'urgence pour lutter contre la malnutrition; des crédits ont été ouverts dans le budget national pour poursuivre cette opération en 2004. Avec l'UNICEF, le gouvernement assure aussi la distribution, aux enfants de moins de 5 ans, aux femmes enceintes et à celles qui viennent d'accoucher, de compléments de fer et de vitamine A; 60 à 70 pour cent des enfants et femmes du groupe cible bénéficient de cette distribution. Au titre de leurs programmes, plusieurs ONG contribuent à l'apport de compléments alimentaires; le volet réadaptation nutritionnelle de cette IPSR s'appliquera aussi aux personnes âgées.
21. Dans près de la moitié des districts de l'Indonésie, les autorités ne disposent que de fonds limités pour assurer l'alimentation scolaire et le déparasitage des 4,1 millions d'enfants de leurs écoles. Les budgets ne permettent pas d'atteindre toutes les écoles des régions les plus pauvres; aussi faut-il leur apporter une assistance complémentaire. Le programme public repose sur les produits locaux; quelques ONG internationales distribuent des collations enrichies aux écoliers dans certaines régions de Java.
22. Le gouvernement a déclaré la tuberculose maladie prioritaire et en assure gratuitement le traitement dans les centres de santé, en coopération avec l'OMS. Très peu nombreux sont les malades, parmi les plus pauvres, qui en bénéficient et beaucoup d'autres en sont empêchés pour des raisons de pauvreté et par crainte de l'opprobre sociale qu'engendre un traitement de six mois.

²⁰ Source: PNUD, Rapport sur le développement humain, 2003.

²¹ Source: OMS.

²² Objectifs fixés en matière de nutrition dans le programme "*Healthy Indonesia*": ramener à 15 pour cent le taux de malnutrition modérée chez les enfants de moins de 5 ans, à 5 pour cent le taux de malnutrition sévère, à 7 pour cent celui de l'insuffisance pondérale à la naissance, à 5 pour cent celui des carences en iode et à 3 pour cent celui de l'anémie chez les femmes; augmenter à 80 pour cent l'allaitement maternel exclusif.



23. Au titre de sa politique en faveur du retour, de l'intégration et de l'autonomisation, le gouvernement a apporté aux PDI une aide sous différentes formes (espèces, vivres, outils agricoles et logement); il a l'intention de supprimer cette aide à la fin de 2003, tout en reconnaissant qu'une forme d'assistance continuera d'être nécessaire par la suite. Les ONG internationales ralentissent également leurs programmes d'aide aux PDI et centrent leur action sur les besoins dans les zones urbaines pauvres.
24. En 1998, le gouvernement a lancé l'Opération spéciale de marché (*Operasi Pasar Khusus*) qui était destinée à permettre aux plus pauvres de se procurer du riz subventionné pendant la période des troubles sociaux et d'hyperinflation; l'opération —renommée programme Raskin (riz pour les pauvres)— a été remaniée en 2001 de manière à atteindre exclusivement les pauvres. Malgré cela, le programme demeure d'application générale et les familles bénéficiaires sont loin de recevoir les 20 kilogrammes de riz par mois auxquels elles ont droit²³. En 2003, 2 millions de tonnes de riz ont été allouées au titre du programme pour venir en aide à 8,3 millions de familles, mais un beaucoup plus grand nombre de familles en ont bénéficié. Le programme Raskin, légèrement augmenté, sera poursuivi en 2004.
25. L'Indonésie procède à la décentralisation des responsabilités: la prise des décisions et la budgétisation sont déléguées aux autorités des provinces et des districts, ce qui crée de nouvelles possibilités et de nouveaux enjeux. Le PAM devra travailler avec un ensemble de parties prenantes pour assurer le succès de ses opérations.

Justification

26. L'incidence du retard de croissance et de l'insuffisance pondérale chez les enfants reste élevée, en raison du manque de micronutriments, de protéines et d'apports énergétiques aggravé par les maladies dues à l'insuffisance de l'approvisionnement en eau et des installations sanitaires. Il y a des zones entières, surtout dans l'est de l'Indonésie, où l'offre de produits alimentaires locaux est insuffisante pendant la saison morte; ailleurs, les marchés locaux sont parfois bien approvisionnés mais la faiblesse du pouvoir d'achat limite l'accès à ces marchés. En général, les habitudes alimentaires sont mauvaises et l'allaitement maternel exclusif est rare. Le PAM mettra donc en place un mécanisme de lutte intégrée contre la malnutrition grâce à l'apport d'aliments enrichis, à l'éducation nutritionnelle et à un soutien aux moyens de subsistance de base; avec l'UNICEF, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et l'OMS, il s'emploiera à obtenir un appui technique aux programmes de réadaptation nutritionnelle.
27. L'IPSR 10069.1 limitera la fourniture de produits vivriers de base et aidera le gouvernement à prendre le relais et à assurer la reprise de l'assistance pendant l'intervention. Le PAM fournira de plus grandes quantités d'aliments de complément enrichis et développera ses activités d'éducation nutritionnelle afin de promouvoir la santé de base et de faciliter l'enseignement primaire, domaines auxquels plusieurs donateurs ont donné la priorité.
28. L'aide du PAM sera centrée sur les régions à forte concentration de pauvreté et de malnutrition. Il pourra étendre cette aide, si nécessaire, au-delà des régions actuellement prioritaires: Sulawesi-Centre, Madura, Maluku, Timor occidental et quartiers urbains pauvres à Java. Les besoins à Aceh seront revus en fonction de l'évolution de la situation.

²³ Source: Smeru, évaluation 2002.



29. Le pays s'est stabilisé, mais reste vulnérable aux bouleversements; la reprise des hostilités à Aceh en constitue un rappel récent. Sécheresses, inondations, éruptions volcaniques et tremblements de terre sont autant de catastrophes qui se sont produites en 2002–2003. Le PAM disposera d'un mécanisme d'urgence qui lui permettra d'apporter les secours nécessaires au moyen des ressources disponibles au titre des activités vivres-contre-travail (VCT) et vivres pour la formation (VPF).
30. En ce qui concerne la durabilité, le PAM axera son action sur le renforcement des capacités pour permettre au gouvernement, au secteur commercial et à la société civile d'assumer les responsabilités et de poursuivre les activités d'aide après le retrait du PAM.

STRATEGIE DE REDRESSEMENT

Besoins des bénéficiaires

31. Les femmes enceintes et les mères allaitantes recevront 5 kilogrammes de nouilles enrichies, distribuées par l'intermédiaire des postes de santé locaux. Des cours de nutrition seront dispensés aux femmes pour les encourager à modifier leurs comportements, à adopter un régime alimentaire plus nutritif et à appliquer les pratiques sanitaires de base; cette activité sera étendue aux mères d'enfants de moins de 5 ans, qui recevront des biscuits enrichis. Elle comportera des informations sur le VIH/SIDA, qui seront fournies par des personnes et des sages-femmes locales formées par les ONG partenaires; le prix des aliments enrichis distribués sera subventionné et les recettes obtenues serviront à financer l'activité.
32. Les écoliers recevront aussi des biscuits enrichis afin d'améliorer la fréquentation scolaire, la concentration et les capacités d'apprentissage. Une enquête récente du PAM²⁴ n'a fait apparaître aucun préjugé à l'encontre des filles dans les écoles primaires²⁵, aussi le PAM apportera-t-il un soutien nutritionnel à tous les enfants des écoles primaires les plus pauvres.
33. Le traitement des malades de la tuberculose ne sera efficace que s'ils bénéficient d'une alimentation de complément suffisamment nutritive. La distribution de riz et d'aliments enrichis servira à inciter les malades à se faire traiter et renforcera leur état nutritionnel.
34. Il faudra apporter aux personnes déplacées, aux rapatriés et aux communautés d'accueil une aide alimentaire, limitée dans le temps, pour faciliter l'intégration et l'installation. Comme les populations d'accueil pauvres partagent les ressources et les infrastructures de la communauté avec les personnes déplacées et rapatriées, elles seront comptées parmi les bénéficiaires afin de favoriser l'intégration et la réconciliation. L'aide diminuera progressivement pendant l'IPSR.
35. Dans les quartiers pauvres de Jakarta et de Surabaya, les plus pauvres continueront de nécessiter un filet de protection sociale afin de maintenir l'apport alimentaire²⁶. Le PAM s'emploiera, avec le gouvernement et les ONG partenaires, à faire reprendre les bénéficiaires du programme *Operasi Pasar Swadaya Masyarakat* (OPSM) dans le cadre du programme Raskin d'ici à la fin de 2005.

²⁴ OPSM Longitudinal Livelihood Survey (2001–2002).

²⁵ Information confirmée dans le Rapport du PNUD sur le développement humain (2002).

²⁶ Dans l'enquête 2003 sur le programme urbain du PAM, la plupart des bénéficiaires de l'OPSM ont indiqué que la distribution de plats nutritifs avec les vivres de base s'interromprait, si l'appui de l'OPSM cessait.



36. Les projets de développement communautaire se poursuivront dans les quartiers pauvres car les groupes les plus vulnérables ne ressentent guère les effets bénéfiques de la relance économique; les ressources des administrations locales sont limitées. L'accès à l'eau, à l'assainissement, à la formation et à l'éducation est très restreint.
37. Dans ce contexte, le PAM examinera les besoins des enfants des rues: ils sont 12 000 à Jakarta seulement, dont 18 pour cent de filles. Originaires le plus souvent des zones rurales, ces enfants sont attirés par les leurres de la ville ou enlevés par des gangs; d'autres viennent de familles disloquées; beaucoup sont victimes de sévices. La Banque asiatique de développement, le PNUD et l'Organisation internationale du travail aident les enfants à trouver un abri, viennent en aide aux familles et protègent les droits des enfants; le gouvernement apporte une aide limitée par l'intermédiaire des ONG locales et des services de protection sociale afin de maintenir quelques centres de réadaptation des enfants des rues.

Le rôle de l'aide alimentaire

38. Les biscuits et les nouilles enrichis contribueront à améliorer l'état nutritionnel et à encourager les femmes à bénéficier des activités d'éducation nutritionnelle dans les centres de santé; les aliments seront enrichis de micronutriments pour stimuler la croissance, renforcer la résistance aux maladies et sauver des vies.
39. L'aide alimentaire apportée aux tuberculeux compensera les coûts d'opportunité et encouragera les malades à surmonter l'opprobre social et à entreprendre le traitement de six mois. La tuberculose est une maladie consommatrice d'énergie si bien que l'alimentation de complément, en particulier sous forme de micronutriments et d'éléments énergétiques, facilitera la guérison.
40. L'aide alimentaire dans le cadre des activités VCT et VPF constituera un transfert de revenu permettant aux PDI, aux rapatriés et aux communautés d'accueil de remettre en état les actifs; elle améliorera la sécurité alimentaire immédiate et les moyens de subsistance à moyen terme. Les activités favoriseront l'intégration en encourageant les personnes déplacées et les populations d'accueil à travailler ensemble. Un stock d'urgence est prévu afin de répondre aux besoins de secours immédiats en cas de catastrophe.
41. L'OPSM demeurera un filet de protection destiné à renforcer la sécurité alimentaire et à faire connaître les bonnes pratiques dans le cadre du programme Raskin quand le gouvernement prendra en charge les bénéficiaires du PAM. Les recettes provenant de la vente du riz serviront à diverses fins: fournir des articles non alimentaires liés à la sécurité alimentaire et aux besoins de subsistance essentiels, et pourvoir aux besoins des plus vulnérables.

Approches de l'intervention

42. L'IPSR 10069.1 sera axée surtout sur la réadaptation et la récupération nutritionnelles selon une approche qui se rattache au processus d'appels communs (projet 2004) pour l'Indonésie, centré sur les questions de transition et sur les besoins liés à la santé et à l'éducation.
43. Les activités au titre de cette IPSR compléteront celles qui sont entreprises par d'autres organisations partenaires, en particulier les suivantes: Banque mondiale, UNICEF, OMS, UNESCO, HCR, PNUD et Bureau pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA). Un soutien sera recherché auprès des ONG locales et internationales pour la mise en oeuvre de l'intervention et les activités complémentaires.



44. Le PAM utilisera les structures et capacités locales pour renforcer la durabilité: les aliments enrichis seront produits en Indonésie afin d'encourager les entreprises locales à poursuivre la production et la commercialisation après le retrait du PAM. Le PAM mobilisera les administrations des provinces et des districts pour qu'elles continuent à prévoir dans leurs budgets des subventions pour aider les plus pauvres.
45. Le PAM profitera de ses programmes d'aide alimentaire pour préconiser auprès des homologues gouvernementaux et des ONG locales l'application des meilleures pratiques dans le cadre des filets de sécurité alimentaire, de programmes de création/remise en état d'actifs et d'interventions d'urgence.
46. Au titre des Engagements renforcés en faveur des femmes, des efforts seront faits pour délivrer des cartes d'alimentation pour les ménages, établies au nom des femmes, et organiser les distributions de manière que ce soient le plus souvent les femmes qui reçoivent les rations; 64 pour cent des bénéficiaires de l'aide alimentaire du PAM devraient être des femmes et des jeunes filles. Les femmes continueront d'être représentées, à égalité avec les hommes, aux comités de sélection des bénéficiaires ainsi que de détermination et de mise en oeuvre des projets.

Évaluation des risques

47. Les risques qui peuvent faire obstacle à la mise en oeuvre de l'IPSR sont les suivants:
 - conflits sociaux limitant les travaux de remise en état;
 - conditions météorologiques défavorables aux récoltes et exigeant la reprise des secours;
 - incidents de sécurité bloquant l'accès ou les capacités;
 - capacité ou budgets limités des partenaires d'exécution, du gouvernement et des groupes de la société civile;
 - absence parmi les homologues de volonté d'assurer la durabilité au moment du retrait du PAM;
 - pratique sociale du partage inégal des rations individuelles dans les ménages ou les communautés, qui limite l'impact des interventions en matière de nutrition.
48. Des plans d'urgence et des systèmes d'alerte précoce sont en place ou en cours d'établissement pour faire face à ces risques²⁷.

Buts et objectifs

49. L'IPSR 10069.1 vise essentiellement à atteindre les objectifs de développement du Millénaire en Indonésie, en particulier ceux de la stratégie nutritionnelle de l'Indonésie, conformément au Plan stratégique du PAM et aux Engagements renforcés en faveur des femmes. L'intervention aidera le gouvernement à trouver des solutions durables pour les populations victimes du conflit en:
 - prévenant la malnutrition et contribuant à la réadaptation nutritionnelle des femmes enceintes et des mères allaitantes, des enfants de moins de 5 ans et des enfants scolarisés (objectifs de développement du Millénaire 4 et 5, Plan stratégique 3, Engagements renforcés en faveur des femmes 1);

²⁷ Voir paragraphes 74, 76, 92 et 93.



- facilitant la guérison des personnes atteintes de tuberculose (objectif de développement du Millénaire 6, Plan stratégique 3);
- améliorant la sécurité alimentaire dans les quartiers pauvres des villes et les zones touchées par le conflit (objectifs de développement du Millénaire 1 et 7, Plan stratégique 1 et 2, Engagements renforcés en faveur des femmes 4);
- améliorant les capacités d'apprentissage des enfants des écoles primaires (objectif de développement du Millénaire 2, Plan stratégique 4, Engagements renforcés en faveur des femmes 2);
- appuyant la création et la remise en état d'actifs et l'amélioration des compétences (objectif de développement du Millénaire 3, Plan stratégique 4, Engagements renforcés en faveur des femmes 3);
- améliorant la capacité qu'ont le Bulog et les autorités locales de prendre en charge les bénéficiaires de l'OPSM et de mettre en oeuvre avec efficacité le programme Raskin (Plan stratégique 5);
- apportant des secours immédiats aux victimes de catastrophe (objectif de développement du Millénaire 1, Plan stratégique 1, Engagements renforcés en faveur des femmes 4);
- contribuant au renforcement des capacités du gouvernement, y compris la préparation aux situations d'urgence, la gestion et l'intervention (objectif de développement du Millénaire 8, Plan stratégique 5);
- favorisant l'instauration de la paix et la réconciliation sociale (objectif de développement du Millénaire 8).

PLAN D'EXECUTION PAR COMPOSANTE

Principales composantes de l'intervention

⇒ *Soutien nutritionnel assuré par l'intermédiaire des centres de santé locaux*

50. L'accent sera mis sur la prévention de la malnutrition et la promotion de la réadaptation nutritionnelle des groupes les plus vulnérables dans les zones prioritaires de Sulawesi-Centre, Madura, Maluku, Timor occidental, et des communautés les plus pauvres de Jakarta, Surabaya et Semarang.
51. Le PAM distribuera une ration mensuelle de 1,5 kilogramme de biscuits enrichis aux enfants de moins de 5 ans, et de 5 kilogrammes de nouilles enrichies aux femmes enceintes et mères allaitantes, ce qui leur assurera 50 pour cent de l'apport quotidien recommandé. Les femmes bénéficieront d'une aide pendant la grossesse, et les mères allaitantes en bénéficieront également pendant les six premiers mois de l'allaitement au sein. Le PAM chargera des ONG locales de superviser la distribution mensuelle, le ciblage et l'enregistrement des bénéficiaires et de faire rapport.
52. Les entreprises alimentaires installées en Indonésie seront responsables de la production et de la livraison aux points de livraison avancés. Dans les centres de santé, des distributions auront lieu tous les mois à des prix subventionnés; le produit des ventes servira à financer les coûts opérationnels et à optimiser les résultats. Le PAM fournira du matériel didactique sur la nutrition, en coopération avec l'UNICEF et le Ministère de la



santé; les ONG partenaires d'exécution assureront la formation de formateurs pour permettre aux personnels de santé et aux sages-femmes de se charger de l'instruction.

⇒ *Soutien nutritionnel assuré dans le cadre des écoles primaires*

53. Au titre du programme d'alimentation dans les écoles primaires, les enfants recevront une ration quotidienne de 50 grammes de biscuits enrichis, distribués par les enseignants et consommés en classe. En coopération avec des ONG, ce programme sera associé à des cours sur la nutrition, l'assainissement de base et la rénovation des infrastructures. Le PAM centrera son aide sur les régions les plus pauvres, classées prioritaires par le gouvernement, qui ne bénéficient d'aucun autre programme d'alimentation scolaire. À titre d'engagement de contrepartie, il s'emploiera à obtenir des administrations locales des allocations en vue du déparasitage²⁸.

⇒ *Aide aux malades de la tuberculose*

54. Dans les communautés les plus pauvres de Jakarta et du Timor occidental, où la prévalence de la tuberculose est très élevée, le PAM fournira aux malades une ration familiale mensuelle de 20 kilogrammes de riz et 5 kilogrammes de nouilles enrichies.
55. Des ONG partenaires locales seront chargées, par contrat, de procéder aux livraisons mensuelles dans certains dispensaires, où le personnel distribuera les rations aux malades. Des ONG partenaires surveilleront l'enregistrement des bénéficiaires, veilleront à la transparence et suivront l'impact des rations alimentaires du PAM sur les taux de dépistage et de guérison de la maladie.

⇒ *PDI/rapatriés/communautés d'accueil*

56. Dans des régions de Sulawesi-Centre, Madura, Maluku, Kalimantan-Ouest et du Timor occidental, des activités VCT et VPF seront programmées en fonction des besoins des PDI et des populations d'accueil identifiées par les ONG partenaires; la participation des femmes au processus d'identification sera favorisée. Les ONG partenaires seront responsables de la sélection des activités et des bénéficiaires, de la logistique, de la distribution et de la supervision. Les rations mensuelles consisteront en 50 kilogrammes de riz et 3 kilogrammes d'huile par participant.
57. Indépendamment de ces activités, il existe un stock d'urgence de riz à allouer au titre des programmes de rapatriement et de secours, y compris pour la région d'Aceh.

⇒ *OPSM pour les plus pauvres des villes*

58. Le PAM continuera de fournir du riz subventionné, en moindres quantités, dans les quartiers les plus pauvres de Jakarta et de Surabaya. Les ONG partenaires y identifieront les plus pauvres des ménages, ayant des revenus de 20 pour cent en-deçà du seuil officiel de pauvreté²⁹: chaque ménage aura le droit d'acheter jusqu'à 5 kilogrammes de riz par semaine à un prix inférieur de 30 pour cent à celui du marché. Les ONG locales continueront d'assurer les livraisons et la distribution toutes les semaines.

²⁸ Selon les estimations, 70 pour cent des enfants sont infestés par des parasites.

²⁹ Le seuil de pauvreté varie. Pour l'agglomération de Jakarta, il se situe à 150 000 roupies par personne et par mois, soit environ 18 dollars.



59. L'aide au titre de l'OPSM cessera 18 mois après le début de l'IPSR; les bénéficiaires seront repris dans le cadre du programme Raskin. En coopération avec le Bulog et les autorités locales, le PAM procèdera à la transition, qui se fera au départ avec ses ressources alimentaires et dont le suivi sera assuré par les ONG partenaires.

⇒ *Fonds d'affectation spéciale de l'OPSM*

60. Le produit de la vente du riz OPSM est versé sur un fonds d'affectation spéciale, exception faite d'un petit montant qui sert à couvrir les dépenses opérationnelles des ONG. Le fonds d'affectation spéciale est géré par le PAM, conformément à une lettre d'entente signée avec le gouvernement, et utilisé compte tenu des priorités de l'intervention convenues avec les homologues gouvernementaux. Il sera procédé à des audits externes indépendants qui seront communiqués aux parties intéressées.
61. Une utilisation plus large et plus souple du fonds, justificatifs à l'appui, sera encouragée. Une partie du fonds continuera de servir à financer les projets de développement communautaire dans les communautés les plus pauvres des quartiers défavorisés, la priorité étant donnée à l'eau potable et à l'assainissement, à la remise en état des actifs communautaires et à l'appui à l'éducation, à la formation et aux activités génératrices de revenus.
62. Le fonds servira à financer la fusion OPSM/Raskin, certaines activités de réadaptation nutritionnelle et la construction de centres de réadaptation pour les enfants des rues; Il pourra aussi être utilisé pour financer des apports essentiels autres qu'alimentaires dans le cadre d'activités VCT et VPF. L'utilisation du fonds pourra être élargie à d'autres activités par accord entre le gouvernement et le PAM, y compris pour l'Atlas sur l'insécurité alimentaire³⁰.

Bénéficiaires

63. Le tableau ci-après indique le nombre de bénéficiaires, classés par groupes, pour chacune des trois années.

Bénéficiaires	Année 1 (juillet 2004–juillet 2005)	Année 2 (juillet 2005–juillet 2006)	Année 3 (juillet 2006–juillet 2007)
Femmes enceintes et mères allaitantes	140 000	140 000	140 000
Enfants de moins de 5 ans	210 000	210 000	210 000
Écoliers	390 000	390 000	390 000
Tuberculeux	42 500	42 500	42 500
OPSM	1 000 300	200 130	0
PDI/rapatriés/ populations d'accueil	290 000	224 000	104 000
Total	2 072 800	1 206 630	886 500

³⁰ Voir paragraphe 74.



64. Les femmes et les filles représenteront 64 pour cent des bénéficiaires.

Sélection des activités

65. Les activités retenues sont l'aboutissement de réunions avec les parties prenantes, y compris deux séminaires et plusieurs enquêtes sur le programme urbain³¹. En 2003, une équipe d'évaluation et d'examen stratégique du bureau régional de Bangkok, une mission consacrée à la nutrition et plusieurs évaluations sur le terrain ont permis d'approfondir l'analyse et d'obtenir un appui directif.
66. L'approche proposée a été examinée avec les donateurs, les organisations des Nations Unies et ONG partenaires et les ministères. Tous y ont apporté leur appui. Des activités de réadaptation nutritionnelle seront menées à titre expérimental dans le cadre de l'IPSR 10069.1 afin d'affiner la méthodologie.

Mécanisme d'approbation des activités

67. Le PAM signera une lettre d'entente avec le gouvernement stipulant les modalités de coopération.
68. Le PAM invitera les ONG partenaires à présenter des propositions de coopération concertée. Sous réserve d'un examen positif, le Programme signera des lettres d'entente concernant des arrangements de partenariat.
69. Le PAM et *Badan Perencanaan Pembangunan Nasional* (Bappenas) examineront et approuveront les projets financés au titre du fonds d'affectation spéciale. Le PAM établira les contrats qui devront être signés par lui, l'organisme d'exécution et Bappenas, en qualité de témoin.

Arrangements institutionnels et sélection des partenaires

70. Bappenas restera le point de contact du PAM pour les questions de politique générale et de coordination des activités au sein du gouvernement. Des arrangements opérationnels seront pris avec les ministères et services techniques, les organismes des Nations Unies et les ONG. Un comité directeur composé de représentants du PAM et d'homologues gouvernementaux suivra l'état d'avancement des activités, fournira des orientations et un appui et sera responsable des contributions apportées par le gouvernement au titre de l'IPSR.
71. Les ONG partenaires d'exécution seront choisies en fonction de leur expérience, de leurs capacités et de leur volonté de servir les pauvres et de la bonne application des politiques concernant la problématique hommes-femmes. Elles seront chargées de la logistique, de la distribution, du suivi et de l'établissement de rapports.
72. Le PAM sélectionnera des entreprises installées en Indonésie par appel d'offres pour la production et la livraison des biscuits et nouilles enrichis. L'évaluation des entreprises se fera en fonction des coûts, de la capacité de production, du contrôle de la qualité, de la logistique et de leur volonté d'aider les pauvres.

³¹ Les enquêtes ont porté sur: i) le retrait de l'OPSM à Bandung et Semarang; ii) le programme de nutrition Delvita (aliments enrichis); et iii) la situation des citoyens pauvres en matière de sécurité alimentaire et de moyens de subsistance.



Renforcement des capacités

73. **OPSM.** Le PAM s'efforcera, avec le Bulog et les administrations locales, de renforcer les capacités de mise en oeuvre et de gestion d'un programme de vente subventionnée de riz. La fusion avec le programme Raskin servira de test révélateur de la mesure dans laquelle ce programme peut être rendu plus efficace.
74. **Atlas de l'insécurité alimentaire.** Le Ministère de l'agriculture et le PAM ont travaillé de concert à l'établissement d'un Atlas de l'insécurité alimentaire en Indonésie qui servira de guide aux décideurs pour améliorer les programmes de protection sociale et faciliter la planification en vue d'atténuer les effets des catastrophes, la préparation aux situations d'urgence et l'intervention au niveau central ainsi qu'à ceux des provinces et des districts. L'atlas servira d'outil pour assurer le suivi en matière de sécurité alimentaire dans les districts. La phase pilote est achevée dans deux provinces, les activités se poursuivront dans les 28 autres provinces dans le cadre de l'IPSR 10069.1.
75. **Carte de la nutrition.** Le PAM, le Ministère de l'agriculture et le Bureau central de la statistique établiront une carte de la nutrition dans les districts et les sous-districts en appliquant des méthodes statistiques de pointe. Cette carte permettra de mieux connaître l'état nutritionnel des enfants au microniveau et d'améliorer le ciblage des communautés dans lesquelles il est nécessaire de mener des interventions spéciales.
76. **Mise en place d'un système d'alerte précoce.** Le PAM aidera le Ministère de l'agriculture à mettre en place un système d'alerte précoce pour les catastrophes naturelles.
77. **Renforcement des centres de santé locaux.** Le PAM contribuera au renforcement des centres de santé en leur fournissant du matériel didactique sur la nutrition pour améliorer la qualité de leur travail.
78. **Projets de développement communautaire.** Le PAM dispensera aux ONG locales une formation à la mise en oeuvre de petits projets et a recruté du personnel technique pour procéder à des évaluations et orienter les partenaires.
79. **Activités VCT et VPF.** Ces activités faciliteront la mise en place de structures communautaires en liaison avec les programmes d'intégration, de réinstallation et de rapatriement des PDI.
80. **Problématique hommes-femmes.** Une formation sur les Engagements renforcés en faveur des femmes sera organisée à l'intention des partenaires d'exécution et des homologues gouvernementaux qui participeront à l'étude de base et de suivi de cette problématique dans le cadre des activités de plaidoyer du PAM consacrées à l'autonomisation des femmes.

Arrangements logistiques

81. Le PAM fera entrer le riz, la farine de blé et l'huile par les ports de Jakarta ou de Surabaya³², en fonction de la destination des produits. La farine de blé sera échangée contre des biscuits et des nouilles produits par les entreprises locales.
82. Le PAM s'entendra avec le gouvernement quant à l'appui à apporter aux formalités de dédouanement et de déchargement des bateaux, au transport et à l'entreposage du riz et aux modalités d'échange entre les stocks de riz du PAM et du Bulog, surtout pour les projets du PAM exécutés hors de l'île de Java, afin de réduire les coûts et de faire en sorte que les

³² Au cas où les donateurs n'offriraient que du blé au lieu de farine, le produit serait accepté, mais il serait alors nécessaire de fixer un ratio d'échange.



produits alimentaires soient disponibles en temps opportun. La préférence sera toutefois donnée au riz du PAM.

83. Pour les expéditions de farine de blé et d'huile, ce sera le Bulog qui s'occupera des formalités de dédouanement. Le déchargement des bateaux et la livraison aux entreprises désignées et dans les entrepôts du PAM seront assurés par des agents agissant sous contrat avec le PAM; le Programme sera responsable de l'entreposage et de la manutention de l'huile, y compris les coûts associés.
84. Les partenaires d'exécution se procureront le riz et l'huile dans les entrepôts locaux, et les biscuits et les nouilles auprès des entreprises locales, conformément à un ratio convenu d'échange avec la farine de blé reçue. Les biscuits et les nouilles pourront être distribués directement par les partenaires ou gardés provisoirement dans leurs entrepôts avant la distribution finale, suivant les arrangements logistiques mis en place dans chaque zone d'opération.

Suivi et évaluation

85. Les activités seront suivies par le personnel du PAM à Jakarta, Surabaya, Semarang, Ambon et Aceh. En fonction de la situation en matière de sécurité, de l'ampleur des opérations et de la capacité des partenaires d'exécution, le PAM pourra ouvrir deux bureaux auxiliaires au Timor occidental et au Sulawesi-Centre.
86. Les activités de suivi et d'évaluation porteront essentiellement sur les résultats, en particulier l'impact de l'aide du PAM sur les vies, la sécurité alimentaire et la situation nutritionnelle des groupes cibles, notamment les femmes. Une matrice de suivi des résultats concernant chacun des objectifs de l'IPSR figure à l'annexe III.
87. Le PAM a dressé des listes de suivi pour toutes les activités, qui portent sur le ciblage, la justification de l'utilisation des ressources et les résultats escomptés, y compris les questions qui peuvent faire obstacle à l'obtention de ces résultats.
88. Les résultats du suivi et de l'évaluation sont analysés et servent à améliorer l'efficacité des activités menées et à procéder, le cas échéant, à des ajustements opérationnels. Les points essentiels sont examinés avec les partenaires d'exécution et relevés dans des rapports mensuels de situation adressés au bureau régional et au siège du PAM.

Mesures de sécurité

89. Toutes les régions de l'Indonésie sont placées en phase de sécurité depuis les attentats à la bombe perpétrés à Bali en octobre 2002. Si, dans certaines régions (dont Sulawesi-Centre et Maluku), la sécurité s'est améliorée, en revanche dans d'autres (dont Aceh et le Timor occidental), l'accès est limité et ce sont les phases III à V qui sont en place, mais il pourrait y avoir une amélioration. La situation demeure tendue en Papouasie parce que le gouvernement envisage de diviser la province en trois.
90. L'Indonésie demeure vulnérable aux attaques terroristes ainsi qu'en témoignent les récents attentats à la bombe commis à Bali et à Jakarta. Le gouvernement est déterminé à protéger la communauté contre les groupes extrémistes. Les élections de 2004 pourraient créer des tensions.
91. Le bureau de pays suit régulièrement la situation en matière de sécurité par l'intermédiaire de l'Équipe de gestion de la sécurité en Indonésie, qui est appuyée par le Bureau du Coordonnateur des Nations Unies pour les mesures de sécurité. Là où les problèmes de sécurité empêchent l'accès et la mise en oeuvre, les activités sont provisoirement suspendues, comme à Aceh, à moins qu'un organisme partenaire ne puisse



les poursuivre sans problème d'accès, comme au Timor occidental. L'Indonésie dispose de radios VHF, de combinés et de téléphones par satellite dans les bureaux de Ambon, Aceh, Semarang et Surabaya. Une ligne de crédit pour l'amélioration des mesures de sécurité est prévue dans le budget des coûts d'appui directs.

Mécanisme d'urgence

92. Un plan d'urgence couvrant tous les aspects d'une escalade dans les situations de conflit soudain a été établi pour Aceh et la Papouasie. À Aceh, le PAM a maintenu une présence limitée afin d'observer la situation.
93. Le bureau de pays et ses bureaux auxiliaires organisent tous les quinze jours, avec les partenaires actifs dans le secteur de l'aide alimentaire, des réunions de coordination pour déterminer les besoins et adapter les interventions en conséquence. Des dispositions prises avec le Bulog permettent de puiser dans ses stocks de riz et non dans ceux du PAM si une urgence survient dans des lieux éloignés de ces derniers. Le PAM, OCHA et d'autres organismes des Nations Unies agissent en coordination afin d'examiner les besoins humanitaires dans une optique plus large.

Stratégie de retrait

94. L'IPSR en cours prévoit le remplacement, échelonné sur 18 mois, de l'OPSM par le Raskin dans tous les districts. Le PAM agira en coopération avec le Bulog, les autorités locales et les ONG partenaires dans tous les districts pendant six mois, au terme desquels les stocks de riz de l'OPSM seront livrés et distribués au titre du Raskin, sous la surveillance des ONG partenaires de l'OPSM.
95. Les activités VCT et VPF resteront essentielles pendant la période initiale de l'IPSR, mais elles devraient perdre de leur caractère indispensable au cours des trois années, le gouvernement cherchant à trouver des solutions permanentes pour les PDI.
96. Le PAM axera alors ses opérations sur la réadaptation nutritionnelle et le renforcement des capacités. Le Programme évaluera, pendant l'IPSR, l'échéancier de la poursuite des opérations, qui dépendra de l'évolution de la malnutrition, de la pauvreté et de la sécurité alimentaire ainsi que de la capacité et de la volonté de prise en charge du gouvernement et de la société civile. Le retrait du PAM devrait s'accompagner d'un transfert de la maîtrise des opérations aux districts et aux provinces.
97. Il est prévu de procéder à une évaluation à mi-parcours pour évaluer la mesure dans laquelle les objectifs de l'IPSR sont atteints et examiner les perspectives de retrait de l'aide du PAM après 2007.

RECOMMANDATION DU DIRECTEUR EXECUTIF

98. Il est recommandé au Conseil d'administration d'approuver l'IPSR dans les limites du budget figurant aux annexes I et II.



ANNEXE I

VENTILATION DES COÛTS DU PROJET			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen (par tonne)	Valeur (dollars)
COÛTS POUR LE PAM			
A. Coûts opérationnels directs			
Produits ¹			
– Farine de blé	169 017	224 76	37 988 261
– Riz	99 420	207 44	20 623 688
– Huile végétale	1 131	630 00	712 530
Total, produits	269 568		59 324 479
Transport extérieur		66 00	17 791 488
Total partiel TTEM			9 665 091
Transport terrestre			10 684 597
Total, TTEM		75 49	20 349 688
Autres coûts opérationnels directs			1 355 980
Total, coûts opérationnels directs			98 821 632
B. Coûts d'appui directs (voir l'annexe II pour les détails)			
Total, coûts d'appui directs			9 000 445
C. Coûts d'appui indirects (7 pour cent)			
			7 547 545
COÛTS TOTAUX POUR LE PAM			115 369 622
¹ Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé aux fins budgétaires et d'approbation. La gamme précise de produits et les quantités effectives à fournir au projet peuvent, comme dans tous les projets assistés par le PAM, varier en fonction des disponibilités.			



ANNEXE II

BESOINS D'APPUI DIRECTS (dollars)	
Personnel	
Administrateurs internationaux	3 882 600
Administrateurs nationaux	910 800
Personnel national des services généraux	2 104 500
Heures supplémentaires	14 400
Incitations (primes de risque)	73 800
Consultants internationaux	145 500
Consultants nationaux	82 800
Voyages officiels du personnel	534 660
Formation et développement du personnel	43 110
Total partiel	7 792 170
Dépenses de bureau et autres dépenses récurrentes	
Location des locaux	389 275
Services collectifs	21 600
Fournitures de bureau	27 000
Communications et services TI	237 600
Réparation et entretien du matériel	23 400
Entretien des véhicules et coûts d'exploitation	167 400
Autres dépenses de bureau	155 000
Services des organisations des Nations Unies	4 500
Total partiel	1 025 775
Matériel et autres coûts fixes	
Véhicules	67 500
Mobilier, outils et matériel	35 000
Équipement TC/TI	80 000
Total partiel	182 500
TOTAL, COÛTS D'APPUI DIRECTS	9 000 445



ANNEXE III

IPSR INDONÉSIE 10069.1—MATRICE DE RÉSULTATS			
Objectif	Activité	Produits/indicateurs	Résultats/indicateurs
1. Prévenir la malnutrition et contribuer à la réadaptation et à la récupération nutritionnelles des groupes les plus vulnérables —femmes enceintes et mères allaitantes, enfants de 1 à 5 ans, élèves des écoles primaires et malades de la tuberculose	Distribuer des aliments nutritifs aux femmes enceintes, mères allaitantes, enfants de 1 à 5 ans et élèves des écoles primaires dans les communautés les plus pauvres où les taux de malnutrition sont les plus élevés	<p><u>Produit:</u> Un plus grand nombre de femmes enceintes, mères allaitantes, enfants de 1 à 5 ans et élèves des écoles primaires ont accès à une alimentation nutritive</p> <p>Indicateurs de produit: 80 pour cent des femmes enceintes et mères allaitantes reçoivent des aliments enrichis 80 pour cent des enfants de 1 à 5 ans dans la région ciblée reçoivent des aliments enrichis 80 pour cent des élèves des écoles primaires de la région ciblée reçoivent des aliments enrichis</p> <p><u>Produit:</u> Un plus grand nombre de pauvres, malades de la tuberculose, ont accès à une alimentation nutritive</p> <p>Indicateur de produit: 80 pour cent des malades de la tuberculose sont atteints dans le cadre d'interventions accompagnées par l'aide alimentaire dans les centres de santé cibles</p>	<p><u>Résultats:</u> Amélioration du bilan des micronutriments chez les femmes enceintes, mères allaitantes, enfants de 1 à 5 ans et élèves des écoles primaires Diminution du nombre d'enfants atteints d'insuffisance pondérale à la naissance dans les communautés ciblées Réduction de la faim immédiate chez les élèves des écoles ciblées Augmentation de la capacité d'apprentissage des élèves des écoles ciblées</p> <p><u>Indicateurs de résultat:</u> Augmentation des niveaux de vitamine A et des taux d'hémoglobine chez les bénéficiaires ciblés Diminution des taux d'abandons scolaires/de redoublement de classe</p> <p><u>Résultat:</u> Augmentation du taux de guérison de la tuberculose</p> <p>Indicateur de résultat: 90 pour cent des malades de la tuberculose sont guéris</p> <p><u>Résultat:</u> Augmentation du taux de dépistage de la tuberculose</p>



IPSR INDONÉSIE 10069.1—MATRICE DE RÉSULTATS			
Objectif	Activité	Produits/indicateurs	Résultats/indicateurs
		<p><u>Produit:</u> Un plus grand nombre de malades de la tuberculose participent à un programme de traitement intensif de six mois</p> <p>Indicateur de produit: 90 pour cent des malades participent à un programme de traitement intensif de six mois</p>	<p><u>Indicateur de résultat</u> 50 pour cent des malades de la tuberculose veulent guérir</p>
2. Contribuer à améliorer la sécurité alimentaire et la stabilité sociale dans les zones urbaines grâce au programme de vente subventionnée de riz (filets de sécurité alimentaire)	<p>Procurer du riz à un prix subventionné aux citadins pauvres</p> <p>Investir le produit de la vente de riz dans des actifs communautaires</p>	<p><u>Produit:</u> Les ménages bénéficiaires ciblés reçoivent une ration hebdomadaire de 5 kilogrammes de riz subventionné</p> <p>Indicateurs de produits: Nombre de ménages bénéficiaires recevant leur ration Quantité de riz reçue par ménage</p> <p><u>Produit:</u> Amélioration de l'eau, de l'assainissement et création de moyens d'enseignement</p> <p>Indicateur de produit: Nombre et type d'actifs</p>	<p><u>Résultats:</u> Les ménages bénéficiaires consacrent l'argent économisé à l'achat d'autres produits, à l'éducation des enfants, etc. Amélioration de l'état nutritionnel des bénéficiaires</p> <p>Indicateurs de résultat: Dépenses supplémentaires par poste Renforcement de la sécurité alimentaire</p> <p><u>Résultats:</u> Les pauvres ont accès à un plus grand nombre de services de meilleure qualité Environnement plus propre et plus sain Diminution des risques de maladie Amélioration des possibilités d'emploi</p> <p>Indicateurs de résultat: Nombre de personnes utilisant les nouveaux services</p>



IPSR INDONÉSIE 10069.1—MATRICE DE RÉSULTATS				
Objectif	Activité	Produits/indicateurs	Résultats/indicateurs	
3. Contribuer à améliorer les capacités d'apprentissage et la faculté de concentration des élèves des écoles primaires	Distribuer une collation aux élèves des écoles primaires	<p><u>Produit:</u> Collations fournies aux élèves des écoles primaires</p> <p><u>Indicateur de produit:</u> Nombre de garçons et de filles recevant une collation</p>	<p>Parmi eux, nombre de ceux qui n'avaient pas accès à ces services auparavant</p> <p>Nombre d'enfants fréquentant l'école</p> <p>Prévalence de la diarrhée</p>	
4. Contribuer à la remise en état des actifs et à l'amélioration des qualifications dans les provinces, districts et lieux touchés par le conflit et dans les autres provinces et districts où de tels besoins peuvent être identifiés	Entreprendre des projets de remise en état des infrastructures et des actifs communautaires dans le cadre d'activités VCT	<p><u>Produit:</u> PDI, rapatriés et communautés d'accueil participent aux activités, accompagnées par l'aide alimentaire, de remise en état des infrastructures et des actifs communautaires</p> <p><u>Indicateurs de produit:</u> Nombre de bénéficiaires participant aux activités, accompagnées par l'aide alimentaire, de remise en état des infrastructures et des actifs communautaires</p>	<p><u>Résultats:</u> Amélioration de la capacité d'apprentissage des garçons et des filles des écoles primaires assistées par le PAM</p> <p>Diminution des abandons scolaires et des redoublements de classe</p> <p>Amélioration de la faculté de concentration et de la capacité d'apprentissage des garçons et des filles des écoles primaires assistées par le PAM</p> <p><u>Indicateur de résultat:</u> Perception qu'ont les enseignants de la faculté de concentration et de la capacité d'apprentissage des élèves grâce à l'alimentation scolaire</p>	<p><u>Résultat:</u> Préservation de la sécurité alimentaire immédiate des pauvres</p> <p><u>Indicateur de résultat:</u> Stabilisation ou amélioration des niveaux de nutrition</p>



IPSR INDONÉSIE 10069.1 — MATRICE DE RÉSULTATS			
Objectif	Activité	Produits/indicateurs	Résultats/indicateurs
	Dispenser une formation "qualifiante" pour l'emploi dans le cadre d'activités VPF	<p>Rations alimentaires reçues par les bénéficiaires participant à ces activités</p> <p><u>Produit:</u> Infrastructures et actifs communautaires remis en état</p> <p>Indicateur de produit: Nombre d'infrastructures et d'actifs communautaires</p> <p><u>Produit:</u> PDI, rapatriés et communautés d'accueil participent aux activités, accompagnées par l'aide alimentaire, de remise en état des infrastructures et des actifs communautaires</p> <p>Indicateurs de produits: Nombre de bénéficiaires participant aux activités, accompagnées par l'aide alimentaire, de remise en état des infrastructures et des actifs communautaires</p> <p>Rations alimentaires reçues par les bénéficiaires participant à ces activités</p> <p><u>Produit:</u> PDI, rapatriés et communautés d'accueil ont reçu une formation "qualifiante" pour l'emploi</p> <p>Indicateur de produit: Nombre de bénéficiaires de la formation "qualifiante" pour l'emploi</p>	<p><u>Résultat:</u> Amélioration de l'accès aux infrastructures et aux actifs communautaires</p> <p><u>Indicateur de résultat:</u> Utilisation accrue des infrastructures et des actifs communautaires</p> <p><u>Résultat:</u> Sécurité alimentaire immédiate des pauvres préservée</p> <p><u>Indicateur de résultat:</u> Stabilité ou amélioration des niveaux de nutrition</p> <p><u>Résultat:</u> Amélioration pour les pauvres, hommes et femmes, des moyens de répondre à leurs besoins alimentaires</p> <p><u>Indicateur de résultat:</u> Participants aux activités VPF utilisant leurs nouvelles qualifications pour se procurer un revenu</p>



IPSR INDONÉSIE 10069.1—MATRICE DE RÉSULTATS				
Objectif	Activité	Produits/indicateurs	Résultats/indicateurs	
5. Renforcer la capacité du Bulog et du Pemda d'assurer une gestion plus efficace de la vente de riz au titre du programme de filets de sécurité alimentaire	En coopération avec le personnel du Bulog/des autorités locales, assurer la prise en charge progressive des bénéficiaires de l'OPSM au titre du Raskin	<p><u>Produit:</u> Les bénéficiaires de l'OPSM sont pris en charge au titre du Raskin</p> <p><u>Indicateurs de produit:</u> Nombre net de bénéficiaires de l'OPSM pris en charge au titre du Raskin Pourcentage de bénéficiaires pris en charge au titre du Raskin</p>	<p><u>Résultat:</u> Amélioration du programme national de filets de sécurité alimentaire</p> <p><u>Indicateur de résultat:</u> Pourcentage de la population vivant en-deçà du seuil de pauvreté prise en charge au titre du Raskin</p>	
	Dispenser au personnel du Bulog/des autorités locales une formation à la planification et à la gestion plus efficaces du Raskin	<p><u>Produit:</u> Le Raskin dans son ensemble est planifié et géré plus efficacement eu égard au ciblage et à l'exécution.</p> <p><u>Indicateurs de produit:</u> Pourcentage de ménages pris en charge au titre du Raskin qui vivent en-deçà du seuil de pauvreté Pourcentage de ménages pris en charge au titre du Raskin qui reçoivent intégralement les rations auxquelles ils ont droit Pourcentage de ménages pris en charge au titre du Raskin qui reçoivent intégralement les rations mensuelles auxquelles ils ont droit</p>	<p><u>Résultat:</u> Amélioration de la sécurité alimentaire des ménages pauvres pris en charge au titre du Raskin</p> <p><u>Indicateur de résultat:</u> Pourcentage de dépenses que les ménages pauvres pris en charge au titre du Raskin consacrent à l'alimentation</p>	



IPSR INDONÉSIE 10069.1—MATRICE DE RÉSULTATS				
Objectif	Activité	Produits/indicateurs	Résultats/indicateurs	
6. Apporter des secours immédiats aux personnes victimes de catastrophes naturelles soudaines	Fournir une aide alimentaire d'urgence aux pauvres, en cas de nécessité, pendant les catastrophes naturelles ou les périodes de conflit social	<p><u>Produit:</u> Amélioration de l'accès aux vivres des populations souffrant d'une très grande insécurité alimentaire dans les zones touchées par des conflits ou des catastrophes naturelles où le PAM mène des opérations</p> <p><u>Indicateurs de produit:</u> Quantité de vivres distribués aux bénéficiaires Nombre de bénéficiaires recevant une aide alimentaire du PAM, par sexe et groupe d'âge</p>	<p><u>Résultat:</u> Réduction et/ou stabilisation de l'incidence de la malnutrition aiguë chez les bénéficiaires</p> <p><u>Indicateurs de résultat:</u> Évaluation de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans en fonction du rapport poids/taille Réduction et/ou stabilisation du taux brut de mortalité parmi les bénéficiaires</p>	
7. Contribuer aux activités de préparation aux situations d'urgence du gouvernement, à la gestion de ces situations et aux interventions	Achever l'Atlas de l'insécurité alimentaire indiquant les régions où l'insécurité alimentaire est la plus aiguë et les causes de cette insécurité	<p><u>Produit:</u> Atlas de l'insécurité alimentaire</p>	<p><u>Résultat:</u> Meilleure connaissance de l'étendue géographique et de la prévalence de l'insécurité alimentaire et de la vulnérabilité, et de leurs causes profondes</p> <p><u>Indicateurs de résultat:</u> Amélioration du ciblage du Raskin Amélioration de la préparation à faire face, par les moyens les plus appropriés, aux catastrophes naturelles ou induites par des conflits</p>	



IPSR INDONÉSIE 10069.1 — MATRICE DE RÉSULTATS			
Objectif	Activité	Produits/indicateurs	Résultats/indicateurs
8. Contribuer, par le biais des activités accompagnées par l'aide alimentaire (en particulier VCT et VPF), au processus de renforcement de la paix et à la réconciliation dans les lieux de réinstallation ou de rapatriement	Toutes les activités accompagnées par l'aide alimentaire au titre de cette IPSR	<p><u>Produit:</u> PDI, rapatriés et populations locales travaillent ensemble et bénéficient des activités accompagnées par l'aide alimentaire</p> <p><u>Indicateur de produit:</u> Nombre de personnes, par catégorie, qui bénéficient des activités accompagnées par l'aide alimentaire</p>	<p><u>Résultat:</u> Réduction des risques de reprise de l'agitation sociale et du conflit</p> <p>Indicateur de résultat: Absence de tensions sociales</p>

Les produits et résultats seront évalués pendant les activités régulières de suivi et dans le cadre d'une série d'études et d'enquêtes, comme suit:

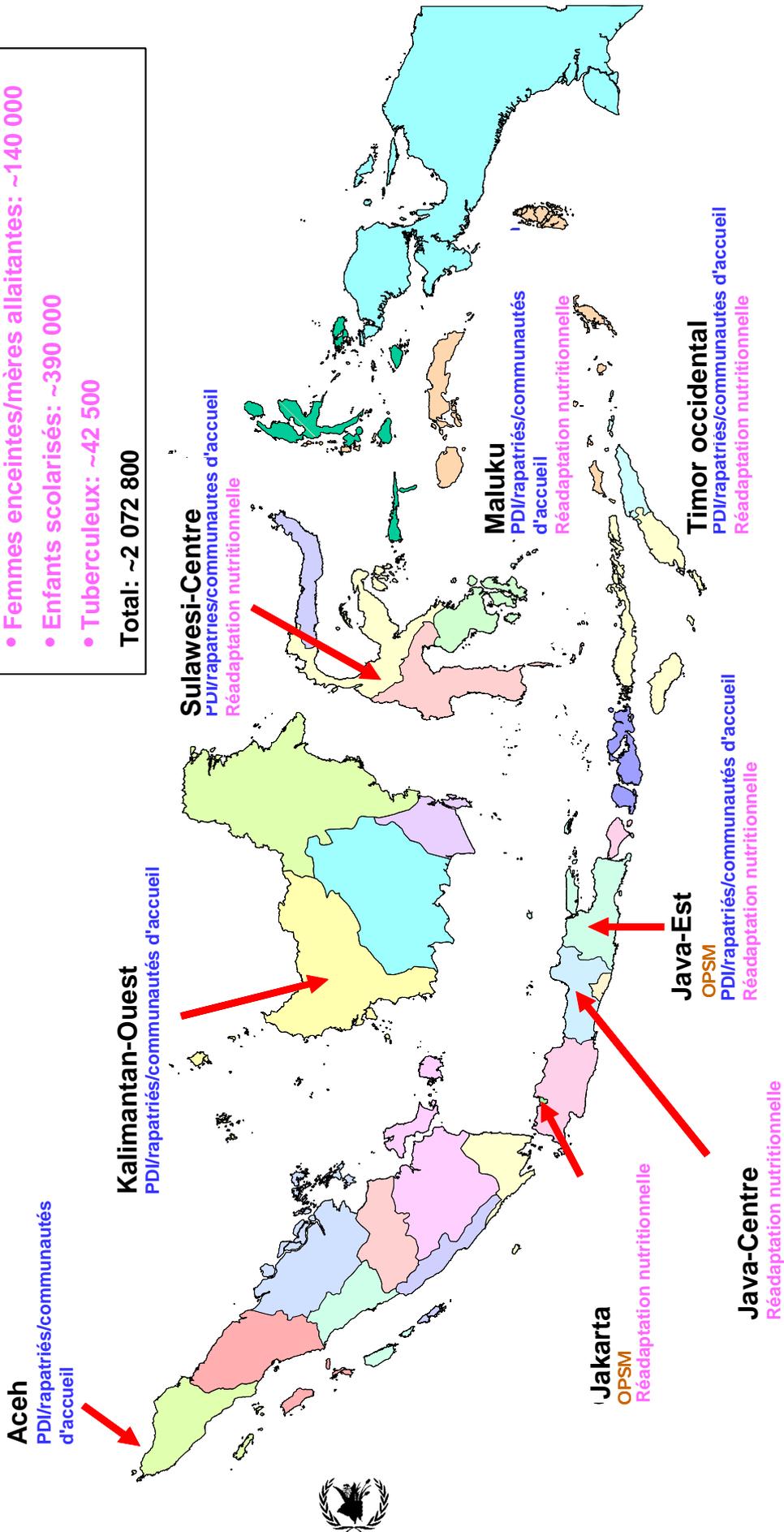
- **Objectif I:** le bureau de pays procédera à des enquêtes de base et d'évaluation pour déterminer dans quelle mesure l'aide alimentaire incite les personnes atteintes de tuberculose à entreprendre un traitement dans les centres de santé et à poursuivre ce traitement pendant le cycle de six mois.
- **Objectifs I et III:** le PAM établira, au moyen d'une étude de base et d'efficacité, la mesure dans laquelle l'apport et la consommation de produits enrichis contribuent au renforcement de l'état nutritionnel des élèves des écoles primaires, des enfants de 1 à 5 ans, des femmes enceintes et des mères allaitantes. Il étudiera également le degré de concentration des élèves des écoles primaires et évaluera les effets de l'éducation nutritionnelle sur le changement des habitudes alimentaires des populations.
- **Objectif II:** le bureau de pays envisage de procéder à trois enquêtes sur les moyens de subsistance des citoyens pauvres pour suivre l'évolution de la sécurité alimentaire dans cette population afin d'accompagner le retrait de l'OPSM.
- **Objectif II:** le PAM mènera des enquêtes sur l'entretien des actifs créés dans le cadre des projets de développement communautaire.
- **Objectif IV:** il est prévu de mener deux enquêtes sur les moyens de subsistance pour évaluer la sécurité alimentaire et les besoins qui s'y rattachent parmi les PDI, les rapatriés et les populations d'accueil dans les zones cibles de l'assistance du PAM.



ANNEXE IV

PAM INDONÉSIE, (2004-2007)

Résumé
 PDI/rapatriés/communautés d'accueil: ~290 000
 Riz subventionné OPSM: ~1 000 300
 Réadaptation nutritionnelle
 • Enfants de moins de 5 ans: ~210 000
 • Femmes enceintes/mères allaitantes: ~140 000
 • Enfants scolarisés: ~390 000
 • Tuberculeux: ~42 500
Total: ~2 072 800



Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Programme alimentaire mondial (PAM) aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.



LISTE DES SIGLES UTILISÉS DANS LE PRÉSENT DOCUMENT

Bappenas	<i>Badan Perencanaan Pembangunan Nasional</i>
Bulog	<i>Badan Urusan Logistik</i> /Bureau national de la logistique alimentaire
Delvita	Aliment enrichi fait de fèves de soja, de malt et de minéraux
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IPSR	Intervention prolongée de secours et de redressement
OCHA	Bureau pour la coordination des affaires humanitaires
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
OPSM	<i>Operasi Pasar Swadaya Masyarakat</i>
PDI	Personne déplacée à l'intérieur de son propre pays
PIB	Produit intérieur brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
Raskin	<i>Beras untuk Rakyat Miskin</i> /Riz pour les pauvres
TTEM	transport terrestre, entreposage et manutention
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCT	Vivres-contre-travail
VPF	Vivres pour la formation