

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-C
20 avril 2007
ORIGINAL: ANGLAIS

RAPPORT SUCCINCT DE L'ÉVALUATION DE L'IPSR INDONÉSIE 10069.1

**Aide au redressement et à la récupération
nutritionnelle**

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

NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

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 mentionnées ci-dessous, de préférence aussi longtemps que possible avant la réunion du Conseil.

Directrice, OEDE: Mme C. Heider tél.: 066513-2030

Fonctionnaire principale chargée de l'évaluation, OEDE Mme A. Waeschle tél.: 066513-2026

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



RESUME

L'Indonésie, pays à faible revenu et à déficit vivrier, compte plus de 100 millions d'habitants vivant près du seuil de pauvreté ou en deçà. Les bidonvilles y sont nombreux et les zones rurales manquent souvent d'infrastructures de base tandis que les taux de malnutrition chronique restent élevés. L'évaluation réaliste à laquelle le PAM a procédé pour déterminer le domaine où son action aurait le plus grand impact l'a conduit à privilégier davantage les interventions nutritionnelles, en particulier en faveur des mères et des enfants, tout en recourant à des méthodes novatrices pour influencer la politique du gouvernement grâce à l'établissement de cartes précises et solides de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Le PAM joue aussi un rôle primordial en matière de préparation aux catastrophes naturelles et d'interventions dans ce domaine.

Dans l'ensemble, l'évaluation a montré que l'intervention prolongée était rationnelle et efficace. Les contraintes liées aux capacités locales sont omniprésentes et dépassent souvent les compétences et le budget du PAM: ainsi, pour qu'une intervention nutritionnelle ait un effet durable, il est indispensable de mettre davantage l'accent sur l'éducation en matière de santé et de nutrition.

Les partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux ont félicité le PAM d'engager le dialogue à propos des problèmes que pose fatalement la lutte menée avec des ressources limitées contre la pauvreté et la malnutrition chroniques généralisées. La question de savoir s'il conviendrait de mettre l'accent sur les zones urbaines ou sur les zones rurales est abordée avec prudence dans l'évaluation: il y a de bonnes raisons de penser qu'il convient d'appuyer l'expansion des activités aussi bien dans les premières que dans les secondes, mais l'équipe d'évaluation a conclu qu'il pourrait être préférable de centrer l'action sur les zones rurales car cela encourageait les donateurs et le gouvernement à fournir des ressources et à renforcer les capacités pour développer le système de gouvernance décentralisé et resserrer la collaboration entre les ministères. Le PAM est bien placé pour développer la collaboration entre les organismes des Nations Unies et les organisations non gouvernementales internationales.

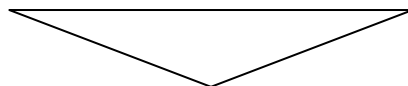
Au départ, des erreurs d'inclusion/d'exclusion ont affecté l'inscription des bénéficiaires et les projets Vivres contre travail de l'intervention d'urgence prolongée en Aceh, zone touchée par le tsunami. Étant donné que l'accord de paix tient et que les besoins sont plus grands, il est recommandé de réorienter l'aide vers les zones de l'intérieur frappées par le conflit. L'intervention d'urgence menée à la suite des tremblements de terre survenus à Yogyakarta et à Java-Ouest a été entravée par l'utilisation excessive de biscuits et de pâtes alimentaires enrichis en micronutriments, au détriment d'aliments de base.

La logistique, l'acheminement des produits et les achats locaux ont été assurés dans les meilleures conditions. Cependant, il faudrait peut-être organiser plus rationnellement le programme qui compte plus de 5 000 points de distribution finale, et évaluer les coûts avec plus de précision. Il est suggéré de regrouper davantage les ressources et la logistique au plan géographique et d'assurer une convergence avec les programmes des organismes partenaires.



Il reste difficile de persuader les donateurs que le PAM peut jouer un rôle important dans le traitement des problèmes nutritionnels et leur mise en évidence. Certains donateurs pensent encore que le PAM est essentiellement un organisme d'aide alimentaire d'urgence et ne mesurent pas son engagement constant, à tous les niveaux, en matière d'élaboration de politiques, d'intervention et de plaidoyer.

PROJET DE DECISION*



Le Conseil prend note du "Rapport succinct de l'évaluation de l'IPSR Indonésie 10069.1" (WFP/EB.A/2007/7-C), et incite à continuer de donner suite aux recommandations, et invite le PAM à continuer de donner suite aux 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.



BUT, OBJECTIFS ET CHAMP DE L'EVALUATION

1. L'évaluation à mi-parcours de l'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) 10069.1, engagée à l'initiative du Bureau de l'évaluation (OEDE), a été réalisée par une équipe de quatre évaluateurs¹ avec le concours des bureaux du PAM dans chaque province et des partenaires locaux. Le chef d'équipe a passé une semaine au bureau de pays de l'Indonésie et au Bureau régional pour l'Asie (ODB) à Bangkok en juillet 2006 pour arrêter le calendrier, rencontrer les parties prenantes et mettre au point les méthodes à partir d'un premier rapport établi avec le bureau de pays. Les travaux d'évaluation sur le terrain se sont déroulés du 28 août au 17 septembre 2006.
2. L'équipe a évalué l'efficacité du passage des secours à la récupération nutritionnelle et au renforcement des capacités dans le cadre de l'intervention principale, et du passage des secours au relèvement et au redressement en Aceh. L'IPSR doit être exécutée de janvier 2005 à décembre 2007; l'Aceh et Nias ont été inclus dans l'intervention à la suite d'une augmentation budgétaire couvrant la période janvier 2006-décembre 2007. Les résultats de l'évaluation sont destinés à favoriser la transparence et l'apprentissage, et en particulier la conception d'une nouvelle phase éventuelle.
3. Des cadres logistiques ont été établis pour chacune de ces composantes et ont servi à évaluer les résultats à court et moyen terme obtenus. L'équipe n'a pas rencontré de difficulté majeure pour s'acquitter de son mandat; le bureau de pays et les bureaux auxiliaires lui ont fourni une excellente documentation et lui ont facilité la tâche. Elle a visité des projets relevant de chaque catégorie d'activité dans les villes et les zones rurales, mais non les programmes de développement communautaire financés par le Fonds d'affectation spéciale alimenté par les ventes de riz subventionné du PAM à Sulawesi et dans la province de Papoua. L'équipe a pu s'entretenir avec des représentants des pouvoirs publics nationaux et locaux, mais ceux-ci étaient peu informés au sujet de l'IPSR, à l'exception des fonctionnaires des principaux organismes nationaux de contrepartie du PAM, ce qui montre combien les capacités du Gouvernement sont limitées, notamment au niveau des districts.
4. L'équipe a rencontré, dans le cadre d'entretiens semi-formels, des bénéficiaires, des homologues gouvernementaux, des organisations non gouvernementales (ONG), des partenaires ainsi que des fonctionnaires du PAM; elle a examiné des documents, observé les activités en cours et s'est entretenue avec 550 personnes intéressées et 350 bénéficiaires.

APERÇU GENERAL DE L'IPSR 10069.1

5. Le programme a fait l'objet de deux grandes réorientations depuis la réouverture du bureau du PAM en 1998: i) après avoir constitué un programme d'activités Vivres contre travail (VCT) à prédominance rurale de 1998 à 2000, il est devenu un programme de distribution de riz subventionné axé sur les villes; et ii) après avoir été axé sur l'aide alimentaire destinée à renforcer les revenus, il a fait une place croissante, à partir de 2002, aux activités nutritionnelles ciblées, en particulier aux micronutriments, visant les

¹ Un économiste, chef d'équipe, et trois consultants internationaux, dont deux nutritionnistes et un spécialiste de la logistique.



populations vulnérables. Le PAM est intervenu pour répondre aux situations d'urgence à mesure qu'elles survenaient; la plus importante s'est produite en Aceh et à Nias.

6. En 1998, l'opération d'urgence 6006 a permis de faire face à la sécheresse provoquée par El Niño, au conflit et au recul économique, ainsi qu'à l'insécurité alimentaire à moyen terme et à la dégradation à long terme de la situation nutritionnelle associées à ces événements. Trois IPSR successives ont été organisées avant l'IPSR 10069.1.
7. La crise survenue à la fin des années 90 a provoqué d'énormes déplacements de populations à l'intérieur du pays et un exode de grande ampleur vers les villes. Malgré les mesures prises pour décongestionner Java, Bali et Madura dans le cadre du programme de transmigration, 60 pour cent des Indonésiens vivent sur ces îles, qui ne représentent que 7 pour cent du territoire national. Dans ces conditions, des bidonvilles se sont créés et la dégradation de l'environnement s'est poursuivie, car les habitants n'ont pas les moyens de se procurer un logement satisfaisant tandis que la mise en valeur des ressources et l'éducation sont insuffisantes, d'où un déclin social. Plus de 60 pour cent des habitants disposent au maximum de 2 dollars par jour pour vivre; on estime que 37 millions d'habitants vivent au-dessous du seuil national de pauvreté. Le nombre de "quasi-pauvres" est estimé à 115 millions. L'Indonésie est un pays à faible revenu et à déficit vivrier qui se place au 110^e rang sur 173 pays, dans le rapport sur le développement humain de 2005 du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD).
8. Selon le Bilan commun de pays (BCP) des Nations Unies, les principales causes de la pauvreté et de la faim sont les suivantes: insuffisance du budget alloué au développement humain, chômage, mauvaise nutrition, non-respect des droits fondamentaux, manque de moyens de subsistance, inégalité des sexes, disparités culturelles et surexploitation des ressources naturelles. La gravité de ces problèmes varie, d'où des différences importantes des niveaux de pauvreté selon les provinces et les districts.
9. Lors de l'élaboration du descriptif de l'IPSR 10069.1, le PAM a noté que le Gouvernement avait lancé en 2004 une stratégie de réduction de la pauvreté et fixé pour 2010 des objectifs ambitieux en matière de nutrition, afin de réduire la malnutrition et l'insuffisance pondérale à la naissance et de promouvoir l'allaitement maternel, conformément aux objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).
10. La forte prévalence de la malnutrition chronique, qui se traduit par les retards de croissance, l'insuffisance pondérale, l'émaciation et l'anémie, en particulier chez les enfants et les femmes, tient essentiellement au manque de micronutriments, parfois associé à un apport insuffisant de protéines et de calories et aggravé par les maladies liées à l'insuffisance des moyens d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Il y a des zones entières, surtout dans l'est du pays, où l'offre de produits alimentaires locaux est insuffisante pendant la saison de soudure; ailleurs, même si les marchés sont bien approvisionnés, la faiblesse du pouvoir d'achat limite l'accès à ces marchés; les habitudes alimentaires sont mauvaises et l'allaitement maternel exclusif est peu pratiqué. Le PAM a adopté une approche intégrée de la lutte contre la malnutrition grâce à l'apport d'aliments enrichis, à l'éducation nutritionnelle et à un soutien aux moyens de subsistance de base, et il s'est engagé à travailler avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) afin de bénéficier d'un appui technique pour les programmes de récupération nutritionnelle.



11. L'IPSR comporte actuellement six composantes; il a été mis fin à une composante en décembre 2005:
 - i) Nutrition maternelle et infantile (NMI) par l'intermédiaire des *Posyandu* (centres de santé locaux);
 - ii) Alimentation dans les écoles primaires;
 - iii) Appui aux tuberculeux;
 - iv) Programme intense et prolongé de secours, y compris aide à court terme à Yogyakarta et à Java-Ouest, et aide alimentaire ciblée pour le redressement de l'Aceh et de Nias;
 - v) Activités VCT et vivres au profit de la formation (VPF);
 - vi) *Operasi Pasar Swadaya Masyarakat* (OPSM) pour la vente de riz subventionné, composante à laquelle il a été mis fin en décembre 2005; et
 - vii) Programme de développement communautaire financé par le Fonds d'affectation spéciale alimenté par la composante précédente.

PRINCIPALES CONSTATATIONS ET CONCLUSIONS

Généralités

12. L'équipe d'évaluation a estimé que la place privilégiée accordée à la récupération nutritionnelle et l'importance croissante donnée à l'enrichissement en micronutriments étaient conformes aux OMD et correspondaient à un domaine d'action bien adapté au PAM. Étant donné l'ampleur et la complexité de la situation en Indonésie, le PAM n'a pas actuellement les moyens d'élargir la lutte contre l'insécurité alimentaire. Toutefois, l'excellent travail entrepris par le PAM sur les systèmes d'alerte précoce et l'établissement de cartes pour l'Atlas de la sécurité alimentaire et la surveillance nutritionnelle est incontestablement utile. Il contribue à élargir la base de connaissances et permet d'exercer une plus grande influence sur la politique gouvernementale.
13. Les aliments enrichis fournis par le PAM – biscuits, pâtes alimentaires et huile végétale enrichie en vitamine A – servent à lutter contre les carences en micronutriments et, dans une certaine mesure, évitent des dépenses alimentaires. Avec la décentralisation du financement et de la politique du Gouvernement opérée en 2003, le programme de récupération nutritionnelle du PAM continue de combler une lacune, favorise la prise de conscience au niveau local et renforce la base de connaissances sur les besoins sanitaires et nutritionnels; il peut aussi être l'amorce d'une action plus vaste menée pour répondre aux besoins d'éducation nutritionnelle et d'amélioration des habitudes alimentaires.
14. Le Fonds d'affectation spéciale assure au bureau de pays une certaine souplesse financière, mais la mesure dans laquelle il permet d'aller au-delà de la livraison de produits alimentaires dépend des volumes à livrer. L'IPSR ne peut être mise en œuvre que si certaines quantités de produits alimentaires sont disponibles, et si les coûts non alimentaires associés sont financés. Paradoxalement, c'est là aussi un point fort du PAM, l'une des rares organisations internationales qui distribue régulièrement des biens et des services: le PAM mobilise les gouvernements et les donateurs en attirant l'attention sur l'insuffisance des appuis officiels à des institutions telles que les écoles et les centres de santé dans les régions pauvres.



15. L'équipe d'évaluation a constaté que, le PAM agissant dans des zones reculées ou mal desservies, l'insuffisance des infrastructures et le manque de capacités humaines affaiblissent souvent l'impact de ses interventions. Le seul moyen d'améliorer l'efficacité des programmes du PAM est de favoriser une convergence croissante avec les programmes nationaux correspondants en matière de santé, d'éducation et d'infrastructures, qui sont appuyés par des donateurs bilatéraux et multilatéraux.
16. L'équipe d'évaluation a constaté que l'IPSR a un champ d'action géographique trop vaste: elle couvre dix provinces allant de Nusa Tenggara Timur (NTT) dans l'est jusqu'en Aceh dans l'ouest et compte plus de 5 000 points de distribution finale. Le taux de mise en œuvre a correspondu aux prévisions financières, mais la baisse des ressources obligera à réduire le nombre des sites alors qu'il y aurait de bonnes raisons d'élargir le programme.
17. L'équipe reconnaît qu'il conviendrait de poursuivre le recentrage vers les zones rurales; et ce en raison des difficultés liées aux capacités de mise en œuvre et au financement. Le PAM devrait poursuivre ses activités de suivi et de plaider pour lutter contre la malnutrition chronique généralisée dans les villes. En matière de capacités et d'infrastructures, les besoins sont plus élevés dans les zones rurales que dans les villes. Dans l'ensemble, une cohésion renforcée entre les composantes du programme du PAM permettrait de mieux répondre aux besoins nutritionnels.
18. L'aspect le plus difficile de l'IPSR concerne le dialogue qu'il est nécessaire d'établir avec le secteur commercial à propos de l'enrichissement des produits alimentaires de consommation courante. En recourant exclusivement aux producteurs locaux, le PAM démontre qu'il est possible sur le plan commercial d'enrichir les aliments à peu de frais. Il a commencé à étudier la possibilité d'établir des partenariats dans ce domaine.
19. L'efficacité et la rapidité des interventions du PAM après les catastrophes naturelles survenues en Indonésie font penser que l'Organisation devrait rester présente dans le pays, prête à intervenir en cas de nouvelles catastrophes.

Tendances du financement

20. Le budget approuvé pour l'IPSR 10069.1 s'élève à 205 millions de dollars des États-Unis. Au 31 août 2006, 77 millions de dollars étaient comptabilisés dans le système WINGS au titre des contributions confirmées, soit 37,5 pour cent du montant de l'appel global, y compris 23 millions de dollars de contributions provenant de virements ou d'ouvertures de crédits d'autres programmes ou de fonds opérés avec l'autorisation des donateurs. Les prévisions les plus optimistes concernant le financement de l'IPSR ne représentaient que 62 pour cent du budget initial en septembre 2006. En Aceh, la Croix-Rouge américaine apportera probablement en 2007 une aide financière substantielle en faveur des programmes de récupération nutritionnelle (PRN) au titre de la nutrition maternelle et infantile et de l'alimentation scolaire.

Bénéficiaires

21. Le tableau ci-dessous fait apparaître les résultats obtenus par rapport aux objectifs révisés. Ce sont les chiffres de 2006 qui ont été retenus parce qu'ils permettent de mieux mesurer ces résultats du fait qu'ils excluent les chiffres de l'OPSM (programme de distribution de riz subventionné) et les personnes déplacées, sauf dans le cas de l'Aceh.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES PAR MOIS (CHIFFRES PRÉVUS ET CHIFFRES EFFECTIFS)					
Catégorie d'activité	NOMBRES PRÉVUS		NOMBRES EFFECTIFS		
	IPSR initiale	Après révision du budget	Nombre moyen de bénéficiaires par mois	Résultats (%) par rapport à l'objectif	
				IPSR initiale	Budget révisé
	2005	2006	2006		
PRN – alimentation scolaire	390 000	826 000	580 000	148	70
PRN –Posyandu					
Nombre d'enfants	210 000	422 500	280 000	133	66
Nombre de femmes enceintes et de mères allaitantes	140 000	132 750	72 000	51	54
Programme de lutte contre la tuberculose	42 500	105 000	85 000	200	80
Distributions générales de vivres/ Distributions ciblées à des fins de redressement	0	498 750	500 000 140 000 ²		100 78
Personnes déplacées/ rapatriés/populations hôtes	290 000	0	0	0	0
Activités VCT/VPF	0	156 000	24 784	0	18
OPSM	1 000 300	0	0		
TOTAL	2 072 800	2 141 000	1 681 784	81	79

COMPOSANTES DU PROGRAMME

Programme de récupération nutritionnelle – Alimentation scolaire

22. Le programme d'alimentation scolaire, qui est destiné aux enfants des écoles primaires, groupe vulnérable sur le plan nutritionnel, vise à réduire les carences en micronutriments afin d'améliorer leur état de santé ainsi que leurs résultats scolaires; il a pour objectif secondaire d'améliorer l'assiduité à l'école. Dans le cadre du programme, un paquet de biscuits enrichis, à consommer à l'école même, est distribué quotidiennement à chaque enfant. En 2006, le nombre de bénéficiaires s'élevait à 580 000 par mois en moyenne.
23. Les systèmes de livraison ont bien fonctionné: il ne s'est produit qu'une brève interruption en janvier 2006. Le ciblage repose sur des données relatives à l'insécurité alimentaire dans les quartiers urbains pauvres et les zones rurales; en Aceh, il était fondé sur une enquête nutritionnelle. Il n'est pas sûr toutefois que la méthode ait permis de cibler les enfants qui avaient le plus besoin d'un soutien nutritionnel; en effet, aucune donnée nutritionnelle de référence n'était collectée dans les écoles pour le programme d'alimentation scolaire parce que ce travail aurait constitué une charge supplémentaire pour

² Le nombre des bénéficiaires qui était de 500 000 en janvier est tombé à 140 000 en décembre.



le personnel scolaire. Les recherches financées par le PAM sur l'amélioration des performances cognitives n'ont pas donné de résultats concluants; il est nécessaire d'améliorer les méthodes. Néanmoins, il ressort des recherches du PAM que l'alimentation scolaire permet de réduire l'anémie chez les élèves.

24. L'équipe d'évaluation reconnaît que le programme d'alimentation scolaire ne devrait pas imposer aux enseignants la collecte de données nutritionnelles, mais elle regrette qu'aucun autre système n'ait été mis en place pour vérifier si le programme atteint les enfants qui ont le plus besoin d'un soutien nutritionnel. Le retard de croissance est un bon indicateur pour la sélection des groupes cibles de l'apport en micronutriments; cet indicateur n'est pas disponible au niveau des districts, mais il conviendrait d'en favoriser l'établissement régulier et de collecter régulièrement des données sur la prévalence de l'anémie dans les écoles assistées par le PAM, sous la surveillance du Gouvernement.
25. Dans les villes et les zones situées à proximité, où les enfants acceptent mal les biscuits enrichis mais préfèrent acheter des collations pendant les récréations, l'équipe d'évaluation recommande d'interrompre le programme d'alimentation scolaire. D'autres parties prenantes devraient être encouragées à lancer des programmes d'éducation nutritionnelle afin d'améliorer les régimes alimentaires choisis pour les familles et les enfants et d'accroître l'offre d'aliments nutritifs.
26. Les activités d'éducation sanitaire et nutritionnelle n'ont pas été particulièrement efficaces ni rationnelles: il est nécessaire d'élaborer un programme plus détaillé de formation des formateurs. Il est souhaitable de revoir la conception du matériel didactique et/ou de produire du matériel supplémentaire; le PAM a commencé à agir en ce sens, grâce à un don du Gouvernement allemand.
27. Jusqu'ici, le programme n'a guère été intégré à d'autres interventions, telles que celles qui visent à approvisionner les écoles en eau et à les équiper d'installations sanitaires ou les campagnes de déparasitage (sauf en Aceh), et celles qui visent à améliorer la santé et la nutrition des enfants des écoles. Les chevauchements des programmes qui se sont produits étaient dus au hasard, et non délibérés; il ne semblait exister aucune coordination entre les parties. Le programme de gestion en milieu scolaire et le nouveau programme FRESH (Concentrer les ressources sur l'amélioration de la santé à l'école)³ offrent des possibilités d'ancrer l'éducation sanitaire et nutritionnelle dans des cadres durables. La mise en œuvre des projets d'approvisionnement en eau, d'assainissement et de déparasitage serait assurée au mieux en partenariat avec l'UNICEF, comme l'a été la campagne de déparasitage menée en septembre 2006 dans le cadre du programme d'alimentation scolaire en Aceh.
28. L'augmentation de la fréquentation scolaire constitue aussi un objectif du programme. Les taux de scolarisation sont élevés en Indonésie – 95 pour cent pour les garçons et les filles – mais les taux d'assiduité et de persévérance à l'école sont plus faibles et varient selon les régions. D'après les enseignants et les directeurs d'école, le maintien des élèves à l'école d'une année à l'autre n'a pas changé depuis la mise en place du programme d'alimentation scolaire mais, dans la plupart des régions, ce programme n'existe pas depuis assez longtemps pour qu'on puisse vraiment en juger. Le Gouvernement lance, à l'intention des familles les plus pauvres, un programme pilote national d'incitations financières qui sont versées à condition que la fréquentation scolaire atteigne 80 pour cent.

³ Le programme FRESH, lancé en 2000, est une initiative conjointe de l'UNESCO, de l'UNICEF, de la Banque mondiale, de l'OMS et de l'organisation *Education International*, à laquelle le PAM participe.



Programme de récupération nutritionnelle — *Posyandu*

29. Le Programme de récupération nutritionnelle *Posyandu* est un programme de nutrition maternelle et infantile au titre duquel des biscuits enrichis sont distribués tous les mois aux enfants de 12 à 59 mois, et des pâtes alimentaires enrichies, aux femmes enceintes et aux mères allaitantes pendant les six premiers mois après l'accouchement. Les mères et les personnes qui s'occupent des enfants bénéficient de cours consacrés à l'allaitement maternel, à l'alimentation de complément et à la valeur nutritive des aliments distribués. En 2006, le nombre de bénéficiaires s'est élevé en moyenne à 280 000 enfants et 72 000 femmes.
30. Le ciblage initial se fonde sur des données d'analyse et de cartographie de la vulnérabilité (ACV) pour sélectionner les régions les plus défavorisées du point de vue nutritionnel ou affectées par une catastrophe. Dans les villes, une sélection supplémentaire est effectuée en collaboration avec les services sanitaires de province et de district; en milieu rural, des districts et sous-districts entiers sont ciblés. Les allocations de produits alimentaires du PAM sont basées sur le nombre de personnes qui assistent effectivement aux réunions du *Posyandu*; la distribution de produits alimentaires a parfois permis d'accroître ce nombre. Le programme du PAM a, dans bien des endroits, donné un nouvel élan au *Posyandu* lui-même.
31. L'équipe d'évaluation a constaté que les biscuits enrichis sont utiles aux enfants et que la distribution de pâtes alimentaires incite les femmes enceintes et les mères allaitantes à participer aux réunions du *Posyandu* — mais comme les produits sont fréquemment partagés dans les familles, on peut douter de leur efficacité en tant qu'apports de micronutriments au niveau des individus. L'équipe recommande au PAM de rechercher d'autres produits locaux susceptibles d'être enrichis, peut-être au moyen de sachets de micronutriments en poudre ou de sauces, ou d'étudier la possibilité de relever les taux d'enrichissement.
32. En 2005, le Gouvernement a demandé au PAM d'interrompre la distribution de biscuits aux enfants de 6 à 11 mois en raison du lancement du programme national d'alimentation complémentaire *Makanan Pendamping Air Susu Ibu* (MPASI) à l'intention des enfants de ce groupe d'âge. C'était une évolution positive de la prise en charge du programme par le Gouvernement, mais la couverture est restée limitée à cause de l'approvisionnement irrégulier en produits alimentaires, de la mauvaise gestion et de l'absence de crédits budgétaires dans les districts.
33. Le matériel pédagogique pour l'éducation sanitaire et nutritionnelle fourni par le PAM est de bonne qualité, mais l'équipe d'évaluation a estimé qu'il n'était pas utilisé au mieux parce que les capacités et la participation des agents de santé locaux restent limitées. Il y aurait d'énormes possibilités d'améliorer la coordination entre les organismes qui s'occupent des soins de santé au niveau des districts ou des sous-districts et d'élargir la coordination entre les autorités des provinces et celles des districts. Les possibilités de synergie avec d'autres programmes d'aide sont souvent négligées.
34. En septembre 2005, le gouvernement a annoncé avec inquiétude une "crise de malnutrition" à Nusa Tenggara Barat (NTB) et à NTT, mais il semble qu'il s'agissait non d'une urgence nouvelle mais d'une prise de conscience devant les informations sur la malnutrition chronique disponibles depuis peu. Le PAM a réagi en lançant un programme de récupération rapide qui consistait à distribuer tous les mois, à titre d'alimentation thérapeutique, des rations de lait écrémé en poudre aux enfants atteints de malnutrition grave; ce programme venait s'ajouter au programme de récupération nutritionnelle



Posyandu. Le lait écrémé en poudre était un produit à emporter qui n'était pas préparé dans des conditions bien contrôlées, ce qui n'est pas conforme aux normes internationales; l'équipe d'évaluation recommande de ne plus utiliser ce type de lait.

35. À l'exception des réserves ci-dessus, l'équipe d'évaluation a estimé que le programme était bien mis en œuvre. Toutefois, les coûts et la durabilité en ce qui concerne la reprise des activités par les autorités locales resteront une source de préoccupations, comme dans le cas du programme de récupération nutritionnelle — alimentation scolaire. Il serait utile de renforcer le dialogue avec les industries alimentaires afin de fournir des produits enrichis à un prix abordable aux utilisateurs locaux.

Programme de lutte contre la tuberculose

36. Conformément au traitement anti-tuberculeux de brève durée sous observation directe, recommandé par l'OMS, le PAM a fourni du riz et des pâtes alimentaires enrichies aux malades des communautés urbaines pauvres. En août et septembre 2006, le programme a touché en moyenne 85 000 bénéficiaires par mois, soit 80 pour cent de l'objectif fixé dans l'IPSR révisée et le double de celui qui avait été prévu dans l'IPSR initiale. Le programme a été limité jusqu'ici à l'agglomération de Djakarta et à certains sous-districts de Surabaya. Il s'harmonise avec le programme national de lutte contre la tuberculose.
37. La distribution d'une ration familiale de riz incite le malade à s'inscrire pour suivre un traitement. Étant donné le délai qui s'écoule entre l'enregistrement et la livraison du riz le mois suivant, l'équipe d'évaluation suggère de calculer à l'avance, pour chaque centre de traitement, le nombre de malades et les besoins alimentaires mensuels afin de pouvoir apporter une aide dès le premier mois.
38. Les membres du personnel des services de santé interrogés par l'équipe d'évaluation ont affirmé que l'aide alimentaire avait un impact positif sur la fréquentation des centres au départ et, par conséquent, sur les taux de dépistage; on ne disposait d'aucune donnée concernant l'impact de l'aide sur les taux d'achèvement du traitement et les pourcentages de guérison. Pour pouvoir évaluer l'impact avec plus de précision, il faudrait mettre en place un système de rassemblement des résultats suivis par les centres de traitement — enregistrement, taux de conversion, taux de suivi/d'abandon du traitement, taux de guérison et de rechute — qui devraient inclure les données des centres qui ne font pas partie du programme du PAM, ce qui dépasse probablement les moyens actuels de l'Organisation.
39. La tuberculose étant une maladie considérée comme prioritaire par le Gouvernement, il y a de bonnes chances que ce dernier prenne en main le programme d'incitations alimentaires; une stratégie de retrait devrait être étudiée en conséquence. Le programme pourrait être élargi au cours de la nouvelle phase de l'IPSR pour y inclure des activités VPF comportant une éducation en matière de VIH/sida et/ou des campagnes de dépistage et de traitement; on pourrait ainsi éviter la réprobation qui pourrait frapper les malades participant à un programme limité au VIH/sida.

Situation d'urgence apparaissant soudainement — Yogyakarta

40. L'intervention rapide du PAM lors du tremblement de terre de mai 2006, son travail immédiat d'évaluation des dommages, et la direction qu'il a assumée des pôles interinstitutions pour l'alimentation/nutrition et la logistique méritent tous les éloges. La distribution de l'aide alimentaire pendant quatre mois a été bien organisée — 18 kilogrammes de biscuits et 25 kilogrammes de pâtes alimentaires par famille,



indépendamment du nombre de ses membres, ont été distribués à 22 848 ménages en juin, chiffre qui est tombé à 14 172 en septembre.

41. L'équipe d'évaluation savait que le Gouvernement avait lui-même distribué du riz au cours du premier mois et avait incité le PAM à ne pas en faire autant. Mais la distribution des biscuits et des pâtes a posé des problèmes à deux niveaux: i) la ration était trop importante, ce qui a entraîné un partage avec des personnes étrangères à la population cible et peut-être du gaspillage; ii) le riz et les pâtes permettent essentiellement de fournir des micronutriments et ne peuvent pas répondre aux besoins énergétiques ni compenser les difficultés financières à court terme. Yogyakarta est bien approvisionné en produits alimentaires de base et n'a pas été gravement frappé par le tremblement de terre. Il aurait peut-être été opportun de dialoguer sans retard avec le Gouvernement au sujet de la distribution du riz à partir du deuxième mois.

Intervention d'urgence prolongée — Aceh

42. Une révision du budget de l'IPSR 10069.1 opérée en janvier 2006 prévoyait la poursuite de l'aide aux victimes du tsunami et du tremblement de terre en Aceh et à Nias, où l'aide alimentaire ciblée à des fins de redressement est devenue la composante la plus importante de l'intervention. De janvier à juillet 2006, 30 000 tonnes de produits alimentaires ont été distribuées à 350 000 bénéficiaires en moyenne (pour la plupart des personnes déplacées vivant dans des camps provisoires); ce chiffre était tombé à 140 000 à la fin de 2006 lorsque la construction de nouveaux logements s'est accélérée et a permis aux personnes déplacées de quitter les camps pour reprendre une vie normale. Depuis le début de 2006, les personnes déplacées vivant dans les familles d'accueil ont été exclues des distributions — le ciblage est fondé sur un ensemble de données officielles, d'indicateurs supplétifs et de données d'observation.
43. L'équipe d'évaluation a constaté que le programme d'aide alimentaire ciblée à des fins de redressement était mis en œuvre avec efficacité et en temps opportun. Sur les sites visités, les ONG partenaires étaient bien équipées, disposaient d'un personnel suffisant et ont indiqué que la formation était bien adaptée à la tâche à accomplir. Toutes les organisations se sont heurtées au même problème: procéder à l'enregistrement exact d'une population mobile: l'équipe d'évaluation suggère d'essayer de recourir, pour les enregistrements à venir, au ciblage mené en concertation avec les communautés.
44. En Aceh, le nombre effectif de bénéficiaires de l'aide alimentaire ciblée à des fins de redressement et des activités VCT a été bien inférieur à celui qui était prévu dans la révision budgétaire. L'étude des moyens de subsistance de la population a été insuffisante, mais la réduction du nombre de bénéficiaires était opportune compte tenu du dynamisme de l'économie locale et de la production excédentaire de riz de la région. Dans les zones côtières, les activités VCT étaient peu adaptées et les objectifs étaient trop ambitieux car des travailleurs salariés étaient disponibles; dans les zones rurales et à l'intérieur des terres, ces activités devraient donner de meilleurs résultats en 2007.
45. Les personnes revenues dans les zones intérieures de l'Aceh après la guerre sont plus mal loties à bien des égards à cause des nombreuses années de conflit et de négligence du développement. L'équipe d'évaluation recommande de concentrer l'ensemble des activités du PAM dans ces régions, même si le nombre de bénéficiaires n'atteint que 18 000 personnes.



Activités Vivres contre travail et Vivres au profit de la formation

46. Les projets VCT, dont l'équipe d'évaluation a visité les sites, étaient bien conçus et exécutés; dans plusieurs cas, les partenaires coopérants étaient en mesure d'offrir des primes en espèces supplémentaires. L'autosélection des personnes les plus pauvres s'est faite dans les meilleures conditions; les femmes ont participé pleinement aux projets, mais elles ont été peu présentes dans les comités d'organisation. En moyenne, 24 784 personnes par mois ont participé aux projets VCT et ont reçu une aide alimentaire du PAM.
47. L'équipe d'évaluation a estimé que les projets VPF en Aceh Utara étaient mal adaptés en raison de l'aide importante apportée par l'intermédiaire de Cordaid, le partenaire de coopération. La fourniture d'une aide alimentaire en tant que complément de revenu ou en tant qu'incitation à participer aux ateliers sur la gestion de l'eau et des déchets et l'hygiène ne reposait pas sur des arguments clairs.

Développement communautaire financé par le Fonds d'affectation spéciale de l'*Operasi Pasan Swadaya Masyarakat* (programme de distribution de riz subventionné)

48. Le programme de distribution de riz subventionné (OPSM) a fourni en six ans 23 millions de dollars qui ont été déposés sur le Fonds d'affectation spéciale. Le PAM est partenaire de l'Unité de coordination du programme, qui encadre la gestion du Fonds au Ministère chargé de la coordination pour la protection de la population. Les projets de développement communautaire — 144 étaient achevés en septembre 2006 et 66 sont en cours — représentent 4,6 millions de dollars et les achats de produits alimentaires, 10,6 millions de dollars de plus. Les coûts de fonctionnement de l'Unité de coordination — 75 069 dollars à ce jour — sont imputés au Fonds d'affectation spéciale; le Gouvernement a versé 1 million de dollars provenant du Fonds à l'IPSR 10069.1. En novembre 2006, le solde du compte s'élevait à 8,9 millions de dollars.
49. L'équipe d'évaluation a estimé que le Fonds d'affectation spéciale était bien utilisé et bien géré; elle accueille favorablement la version révisée des *Directives relatives aux propositions de projets communautaires* établie en novembre 2005, qui permet d'utiliser les fonds hors des régions ex-OPSM. Il est maintenant nécessaire d'arrêter les choix et les priorités pour le Fonds d'affectation spéciale à moyen et à long terme. Dans les régions de mise en œuvre des projets, la méthode des "sites de programmes" devrait permettre de régler, dans le cadre des projets, les problèmes qui se posent dans d'autres domaines, par exemple l'approvisionnement en eau et la construction de latrines dans les écoles et de latrines collectives à proximité des centres de santé.

Transfert de l'*Operasi Pasan Swadaya Masyarakat*

50. Le PAM s'est retiré progressivement de l'OPSM à partir de 2002 et a mis fin à son intervention en décembre 2005. L'équipe d'évaluation a estimé que la prise en charge des bénéficiaires de l'OPSM dans le cadre du Programme gouvernemental de riz subventionné pour les pauvres (RASKIN) a donné des résultats décevants pour les raisons suivantes: i) les services gouvernementaux intéressés du RASKIN n'avaient pas la même conception du ciblage des bénéficiaires des mesures de protection sociale; ii) les allocations du RASKIN dans les districts de l'OPSM étaient limitées et parfois irrégulières; iii) le budget du RASKIN avait été établi avant le retrait du PAM; iv) dans le cadre du RASKIN, le groupe cible était différent et l'enregistrement excluait les personnes dépourvues de document d'identification; et v) les méthodes de mise en œuvre du RASKIN étaient



différentes; ainsi, les listes de bénéficiaires ne correspondaient pas forcément aux listes établies par les responsables des villages. D'après une enquête PAM/OPSM, la plupart des ménages ont été obligés de réduire leur budget alimentaire à la suite de la clôture de l'OPSM.

LOGISTIQUE

51. L'équipe d'évaluation a relevé les résultats remarquables obtenus par l'IPSR au plan de la logistique. Le projet n'a enregistré ni blocage ni retard, à l'exception d'une brève rupture de la filière d'approvisionnement des biscuits en janvier 2006. Le Département de la logistique a livré les quantités de produits alimentaires nécessaires régulièrement, à temps et au bon endroit. Le suivi et le contrôle ont été excellents et il n'y a eu aucun vol; les destructions ou les pertes de produits ont été rares et comptabilisées avec précision.
52. L'équipe d'évaluation a constaté que le programme est réellement mis en œuvre "au détail"; il compte 5 000 points de distribution finale dans huit provinces de trois fuseaux horaires différents et fait appel à 31 partenaires coopérants. L'équipe estime que les différentes composantes de l'IPSR devraient autant que possible être exécutées dans les mêmes zones géographiques; le nombre des points de distribution pourrait être réduit, ou les points être plus proches les uns des autres. Dans certains cas, les partenaires coopérants pourraient regrouper leurs services.
53. Les taux TTEM (transport terrestre, entreposage et manutention), qui représentent 14 pour cent des coûts des programmes, s'élevaient à 71,2 dollars par tonne en décembre 2004 et sont passés à 115,9 dollars par tonne en décembre 2005 et à 149,2 dollars par tonne en juin 2006. En raison des difficultés d'accès et du petit nombre de bénéficiaires par point de distribution, 50 pour cent des frais TTEM sont absorbés par les coûts de transport et d'entreposage, et les coûts des partenaires locaux. Même si le prix du carburant a beaucoup augmenté, l'équipe d'évaluation recommande de procéder à une analyse approfondie afin de savoir pour quelles raisons les coûts TTEM ont quadruplé en 24 mois; en l'absence d'audit pour chacun des partenaires, il n'est pas possible de dégager ces raisons.
54. Pendant les 20 premiers mois de l'opération, le bureau de pays a acheté sur place 46 900 tonnes de produits alimentaires, représentant une valeur de 27,5 millions de dollars. L'écart entre le coût des biscuits importés et celui des biscuits achetés localement a beaucoup diminué au cours des deux dernières années: il n'est aujourd'hui que de 1,78 pour cent en faveur des biscuits importés. L'équipe d'évaluation estime que les raisons qui justifient les achats locaux - ponctualité et incitation à enrichir leurs produits en micronutriments pour les industries locales - doivent l'emporter sur des différences légères de coûts.

RECOMMANDATIONS

55. Les recommandations de l'équipe d'évaluation et les mesures prises par la direction pour leur donner suite sont exposées dans le tableau ci-après.



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION DU PAM
AUX RECOMMANDATIONS DU RAPPORT SUCCINCT D'ÉVALUATION DE L'IPSR INDONÉSIE 10069.1**

Recommandations adressées au PAM (septembre 2006)	Organes responsables	Suite donnée par la direction (février 2007)
Généralités		
<p>S'attacher davantage à faire connaître le programme du PAM auprès des autorités provinciales pour assurer la cohérence avec les plans de protection sociale infranationaux, en cours ou prévus. Par exemple, communiquer régulièrement des données rassemblées et analysées aux partenaires de coopération et aux administrations locales, accompagnées de propositions d'amélioration sur le terrain. Encourager en particulier les autorités des districts à établir les cartes de l'aide en fonction du degré de cohérence et non de l'équité géographique.</p>	Bureau de pays	<p>1. Travail en cours: nous comptons que la situation s'améliorera avec la mise en place de notre système de suivi et évaluation (S&E) et de la base de données; cette mise en place dépend des ressources disponibles. Nous pensons que le système sera opérationnel à la fin de 2007.</p>
<p>Créer un poste de nutritionniste, recruté au plan international, au bureau de pays.</p>	Bureau de pays	<p>2. D'accord. L'avis de vacance de poste fait partie de l'opération habituelle de réaffectation en milieu d'année du PAM. Le poste devrait être pourvu pour le milieu de 2007.</p>
<p>Inclure dans la lettre d'accord de partenariat avec le PAM une clause tendant à ce que les partenaires de coopération fassent l'objet d'un audit indépendant dont les résultats sont communiqués à tous les donateurs. Au moment de la signature d'un nouvel accord avec le PAM, les partenaires devraient être invités à indiquer les obligations contractuelles qu'ils ont avec d'autres organismes d'aide. Il faudrait accorder davantage d'attention à l'établissement d'un taux TTEM réaliste – et plus faible, fondé sur les coûts locaux.</p>	Bureau de pays Division des relations extérieures (PDE)	<p>3. Selon les règlements en vigueur, le PAM n'exige pas que les partenaires de coopération fassent l'objet d'audits indépendants ni que les résultats soient communiqués aux donateurs. Cette recommandation procède de l'idée que les partenaires de coopération sont essentiellement des sous-traitants, ce qui n'est pas compatible avec la politique du PAM qui traite les ONG comme des partenaires à part entière. Le PAM appuie l'idée de mettre au point de meilleurs systèmes pour assurer la transparence des dépenses des partenaires de coopération, notamment les coûts de TTEM. Toute modification de l'accord type sur le terrain impose des échanges de vues avec nos principales ONG partenaires de coopération du PAM. Imposer des audits indépendants n'est qu'une des possibilités à prendre en considération; d'autres solutions peuvent être préférables pour répondre aux préoccupations des évaluateurs.</p>



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION DU PAM
AUX RECOMMANDATIONS DU RAPPORT SUCCINCT D'ÉVALUATION DE L'IPSR INDONÉSIE 10069.1**

Recommandations adressées au PAM (septembre 2006)	Organes responsables	Suite donnée par la direction (février 2007)
Programme de récupération nutritionnelle (généralités)		
Mettre fin à tous les PRN en milieu urbain à Surabaya et Makassar pour le milieu de 2007 et réduire ces programmes par étapes dans les bidonvilles de Jabotabek (agglomération de Djakarta) pour la fin de 2007. Poursuivre les programmes de lutte contre la tuberculose dans ces zones, sous réserve d'une révision de l'assortiment alimentaire et des modalités. Augmenter par étapes et élargir de 25 pour cent la couverture du PRN à Madura (dans le cadre du programme en cours dans le district de Sampang), Lombok centre, est et ouest, et NTT. Envisager d'étendre le programme au district de Bondowoso (Java est), à condition que les ressources soient disponibles.	Bureau de pays	4. Il est prévu de mettre fin au PRN à Makassar après l'année scolaire en juin 2007; et éventuellement dans les zones urbaines de Surabaya. L'élargissement de la couverture est conditionné par les ressources disponibles. Le programme de lutte contre la tuberculose se poursuit à Djakarta et à Surabaya. Les pâtes enrichies ont été supprimées de l'assortiment alimentaire.
Travailler davantage à renforcer les capacités en matière d'éducation nutritionnelle et sanitaire du personnel du PAM, des partenaires de coopération et des organismes gouvernementaux compétents au niveau des districts et aux échelons inférieurs en organisant des cours rapides de formation et des visites échanges et en mettant au point dans ce domaine un matériel didactique supplémentaire pour transmettre des messages sur la santé et la nutrition aux bénéficiaires du programme dans les <i>Posyandu</i> et les écoles.	Bureau de pays	5. D'accord; une société a été chargée d'étudier la stratégie de communication en matière de récupération nutritionnelle pour mettre au point des méthodes et du matériel nouveaux et suggérer les moyens de progresser dans ce secteur; la stratégie actualisée sera finalisée en mars, mais il est recommandé que nous la mettions à l'essai, ainsi que le matériel didactique, avant la mise en œuvre complète. Nous avons inscrit au budget une enquête sur les connaissances, les mentalités et les pratiques au début de 2008, afin de connaître les résultats de cet essai.
Programme de récupération nutritionnelle – Alimentation scolaire		
Interrompre le programme d'alimentation scolaire dans les villes et les zones voisines où le programme était mal accepté car les enfants des écoles préfèrent acheter des collations pendant les récréations.	Bureau de pays	6. Dans sa recommandation, l'équipe part de l'hypothèse que le programme d'alimentation scolaire est peu apprécié dans les villes et les zones voisines, ce qui n'est pas toujours le cas. Nous reconnaissons que la situation doit être suivie; le bureau de pays prend des mesures pour donner suite à la recommandation.
Élargir le programme d'alimentation scolaire aux élèves des écoles maternelles rattachées aux écoles primaires qui font partie du programme.	Bureau de pays	7. Cette recommandation pourra être appliquée à condition que des fonds soient disponibles.



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION DU PAM
AUX RECOMMANDATIONS DU RAPPORT SUCCINCT D'ÉVALUATION DE L'IPSR INDONÉSIE 10069.1**

Recommandations adressées au PAM (septembre 2006)	Organes responsables	Suite donnée par la direction (février 2007)
Programme de récupération nutritionnelle – Posyandu		
Continuer de distribuer des biscuits aux enfants de 1 à 5 ans, mais envisager la possibilité de remplacer les pâtes alimentaires destinées aux femmes enceintes et aux mères allaitantes par un produit meilleur marché comme le riz ou l'huile végétale propres à encourager les femmes à participer, produit qui serait associé à plusieurs micronutriments sous forme de poudre – ce qui permettrait d'utiliser deux produits différents pour répondre aux deux objectifs du PRN – <i>Posyandu</i> .	Bureau de pays	8. Le bureau de pays est d'accord pour continuer à distribuer des biscuits aux enfants de 1 à 5 ans. La recommandation tendant à interrompre la distribution de pâtes alimentaires et à trouver une autre solution sera étudiée.
Fournir aux enfants de 6 à 11 mois une bouillie instantanée enrichie, comparable aux produits vendus dans le commerce.	Bureau de pays	9. Lors des derniers entretiens avec le gouvernement, le PAM a été invité à privilégier les enfants de 2 à 5 ans; le gouvernement se charge entièrement de l'aide aux enfants âgés de 0 à 24 mois.
Programme de lutte contre la tuberculose		
Commencer à distribuer des produits alimentaires aux tuberculeux dès le début du traitement et revoir l'assortiment alimentaire. Par exemple, le riz ou l'huile végétale pourrait être utilisé pour inciter les malades à suivre un traitement; des micronutriments en poudre pourraient être ajoutés, à titre de complément, pour les malades qui suivent le traitement anti-tuberculeux de brève durée sous observation directe.	Bureau de pays	10. Recommandation en cours de mise en œuvre: les pâtes alimentaires ont été retirées de l'assortiment en mars 2007. Les micronutriments en poudre sont coûteux: le PAM continuera d'observer la politique du gouvernement en la matière; la production de micronutriments en poudre sera développée dans le pays même. L'utilisation de ces micronutriments doit faire l'objet d'une étude plus approfondie (disponibilité, achat, modalités de distribution et politique du PAM).
Examiner la possibilité de fournir des vivres pour la formation des malades de la tuberculose afin de les encourager à accepter de recevoir des conseils sur le VIH/sida, après quoi ils décideront peut-être de subir un test de dépistage.	Bureau de pays	11. Le bureau de pays est en relation avec le Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et l'OMS. Un programme pilote doit être entrepris en 2007 avec ONUSIDA qui assure la coordination avec le Conseil national sur le sida.



**ANNEXE: SUITE DONNÉE PAR LA DIRECTION DU PAM
AUX RECOMMANDATIONS DU RAPPORT SUCCINCT D'ÉVALUATION DE L'IPSR INDONÉSIE 10069.1**

Recommandations adressées au PAM (septembre 2006)	Organes responsables	Suite donnée par la direction (février 2007)
<i>Operasi Pasan Swadaya Masyarakat</i> (programme de distribution de riz subventionné)/Fonds d'affectation spéciale/Développement communautaire		
Le PAM et le Ministère de la coordination pour la protection de la population (MENKOKESRA) devraient arrêter des choix et des priorités à moyen et à long terme pour le Fonds d'affectation spéciale. À cette fin, il conviendrait d'inclure une approche par "site de programmes" qui permettrait d'utiliser les projets de développement communautaire pour régler les problèmes des PRN, par exemple assurer l'approvisionnement en eau et construire des latrines dans les écoles et des latrines collectives à proximité des centres sanitaires.	Bureau de pays	12. Ce processus est en cours: les équipes du PAM chargées des PRN et des projets de développement communautaire assurent un suivi de concert avec MENKOKESRA pour identifier des sites appropriés à soumettre aux décisions du comité directeur.



LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

ACV	analyse et cartographie de la vulnérabilité
BCP	bilan commun de pays
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FRESH	Concentrer les ressources sur l'amélioration de la santé à l'école
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
MPASI	<i>Makanan Pendamping Air Susu Ibu</i> (alimentation complémentaire)
NTB	Nusa Tenggara Barat (Lombok)
NTT	Nusa Tenggara Timur (Timor-Ouest)
ODB	Bureau régional de Bangkok (Asie)
OEDE	Bureau de l'évaluation
OMD	objectif du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
OPSM	<i>Operasi Pasan Swadaya Masyarakat</i> (programme de distribution de riz subventionné)
PDE	Division des relations extérieures
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PRN	Programme de récupération nutritionnelle
RASKIN	Programme gouvernemental de riz subventionné pour les pauvres
S&E	suivi et évaluation
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
VIH/sida	virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise
VPF	Vivres au profit de la formation
WINGS	Système mondial et réseau d'information du PAM

