

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Deuxième session ordinaire
du Conseil d'administration

Rome, 7-11 novembre 2005

PROJETS SOUMIS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR APPROBATION

Point 8 de l'ordre du
jour

Pour approbation



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.2/2005/8-C/2
27 octobre 2005
ORIGINAL: ANGLAIS

AUGMENTATION BUDGÉTAIRE POUR L'INTERVENTION PROLONGÉE DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT – INDONÉSIE 10069.1

**Aide au redressement et à la récupération
nutritionnelle après la catastrophe du
tsunami**

Coût (dollars E.-U.)			
	Budget actuel	Augmentation	Budget révisé
Coût total des produits alimentaires	53 440 693	50 033 150	103 473 843
Coût total pour le PAM	108 323 608	88 127 239	196 450 847

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 régional, ODB: M. A. Banbury tél.: 066513-2505

Attachée de liaison principale, ODB: Mme S. Izzi tél.: 066513-2207

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 réunions et de la distribution (tél.: 066513-2645).



PROJET DE DECISION*



Le Conseil approuve l'augmentation budgétaire pour l'IPSR Indonésie 10069.1 "Aide au redressement et à la récupération nutritionnelle après la catastrophe du tsunami" (WFP/EB.2/2005/8-C/2).

* 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.



NATURE DE L'AUGMENTATION

1. L'Indonésie est un pays à faible revenu et à déficit vivrier. Les crises qui se sont multipliées pendant les années 90 ont accentué le recul économique et relevé les taux de pauvreté. Ces derniers demeurent élevés en dépit de la légère baisse enregistrée au cours de ces sept dernières années. La malnutrition est généralisée. En 1998, le PAM a mené une opération d'urgence et a poursuivi son assistance par le biais de deux interventions prolongées de secours et de redressement (IPSR). L'IPSR 10069.1, approuvée par le Conseil en janvier 2004, a débuté au 1er janvier 2005 pour une période de trois ans qui prendra fin au 31 décembre 2007. Cette intervention ne couvre pas les populations d'Aceh et de Nias.
2. Après le tsunami du 26 décembre 2004, le PAM a réagi en menant une opération d'urgence régionale (10405.0) qui prévoyait une assistance aux populations indonésiennes; cette opération prendra fin en décembre 2005. La présente augmentation budgétaire a pour objet d'inclure dans l'IPSR 10069.1 pour 2006 et 2007, un volet assistance aux victimes du tsunami et du tremblement de terre d'Aceh et de Nias. Compte tenu du récent accord intervenu entre le gouvernement et le mouvement *Free Aceh*, l'IPSR 10069.1 pourrait également, tout en aidant les populations affectées par le conflit, appuyer la consolidation de la paix et la réinsertion au sein des communautés.
3. Le PAM a passé en revue le nombre de bénéficiaires dans tout le pays, y compris à Jakarta, Java-Est, à Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi-Sud et dans les régions touchées par le tsunami et le tremblement de terre d'Aceh et de Nias.
4. La présente augmentation budgétaire a pour but de venir en aide à 1,2 million de bénéficiaires supplémentaires à Aceh et Nias en 2006 et 934 000 en 2007. La valeur de ce surcroît d'assistance est estimée à 88 millions de dollars E.-U.

JUSTIFICATION DE L'AUGMENTATION BUDGETAIRE POUR L'IPSR 10069.1

Aceh et Nias

5. À Aceh, le tsunami a provoqué le déplacement de 680 000 personnes qui ont ainsi perdu leurs moyens de subsistance¹. Le tremblement de terre de mars 2005 a causé le déplacement de 80 000 personnes à Simeulue (province d'Aceh) et 50 000 à Nias (Sumatra-Nord). En 2005, le gros des ressources était utilisé pour prêter un secours immédiat aux populations et, dans la mesure du possible, pour la remise en état et le relèvement. Le PAM a poursuivi les distributions alimentaires générales aux familles déplacées les plus touchées et a lancé un programme d'alimentation scolaire et de santé maternelle et infantile (SMI) au titre de l'opération d'urgence actuelle. Cette opération subvient aux besoins de 800 000 bénéficiaires.

¹ Évaluation des besoins d'urgence du PAM après le tsunami dans la province d'Aceh, Indonésie, janvier–février 2005.



6. D'après une évaluation de la situation de l'offre et de la demande alimentaire menée conjointement par le PAM et par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)² en mai 2005 dans la province d'Aceh et dans l'île de Nias, les populations déplacées vivant encore dans les camps, dans les abris temporaires ou dans des familles d'accueil devraient recevoir une aide alimentaire d'urgence jusqu'à ce qu'elles puissent reconstruire leurs logements et retrouver leurs moyens de subsistance. Une fois les activités de redressement enclenchées, l'aide d'urgence devrait permettre à ces familles d'utiliser les ressources et le temps à leur disposition pour retrouver une vie normale.
7. D'après une évaluation nutritionnelle réalisée sous la direction du gouvernement et avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et du PAM³, la forte prévalence d'anémie chez les enfants, la faiblesse de l'apport protéique, le manque de consommation de denrées fraîches et la faible supplémentation en micronutriments montreraient que l'aide d'urgence a surtout eu un effet sur l'apport en macronutriment mais très peu sur celui en micronutriments. Cette évaluation a recommandé la mise en place d'un programme nutritionnel ciblé dans les régions les plus à risque par le biais d'une composante SMI. En ce moment, l'UNICEF mène des exercices de surveillance nutritionnelle dans la province d'Aceh⁴. Les résultats préliminaires qui seront disponibles à la mi-novembre 2005 guideront le PAM dans son ciblage, sa planification et dans l'élargissement de ses programmes de SMI.
8. Un rapport d'analyse et de suivi du marché des produits alimentaires et du marché du travail⁵ à Aceh a indiqué que les populations affectées nécessitaient une aide alimentaire jusqu'à ce qu'elles puissent bénéficier du programme de relèvement. La réduction de l'aide alimentaire devrait toutefois se faire graduellement à mesure que le redressement s'affirme et que les PDI récupèrent leurs moyens de subsistance et leurs revenus. Ce rapport a également signalé que les conditions de vie et les moyens de subsistance des PDI devaient faire l'objet d'une réévaluation régulière afin d'améliorer les distributions d'aide alimentaire.
9. Un certain nombre de PDI ont regagné leurs villages et ont pu construire des abris temporaires. Ces populations s'emploient maintenant à améliorer leurs revenus, mais à ce stade, rien ne semble indiquer qu'une reconstruction à grande échelle soit en cours dans la province.
10. Sur la base des recommandations de l'évaluation et étant donné que des ressources supplémentaires pourraient être disponibles, le PAM propose de poursuivre les distributions alimentaires générales en 2006 uniquement et d'accélérer les programmes ciblés pour les groupes les plus vulnérables en utilisant différentes composantes (alimentation scolaire, SMI, récupération nutritionnelle et, le cas échéant, activités vivres-contre-travail [VCT]).

² Évaluation FAO/PAM de l'offre et de la demande alimentaire dans la province d'Aceh et dans l'île de Nias (Indonésie), 5 mai 2005.

³ Évaluation globale de la nutrition et de ses facteurs déterminants dans les districts affectés par le tsunami à Nanggroe Aceh Darussalam, Gouvernement d'Indonésie, UNICEF et PAM, de février à mars 2005.

⁴ Réalisé par le département de la santé dans la province d'Aceh, appuyé par l'UNICEF et le PAM.

⁵ Analyse du marché des vivres et du travail et système de suivi dans la province de Nanggroe Aceh darussalam réalisés par le Centre indonésien pour la recherche et le développement agro-socio-économique (ICASERD), mai-juin 2005.



11. L'augmentation budgétaire proposée prévoit:
 - d'intégrer les activités de redressement et de reconstruction d'Aceh et Nias dans l'IPSR 10069.1;
 - d'étendre la couverture géographique à la province d'Aceh pour appuyer la consolidation de la paix, la réconciliation et la réinsertion;
 - de réaliser des distributions alimentaires générales à destination des populations affectées par le tsunami; et
 - de porter assistance aux populations affectées par le conflit à Aceh, y compris les rapatriés, par le biais d'une combinaison d'activités VCT et vivres pour la formation (VPF).
12. En 2006 et 2007, pour répondre avec souplesse aux besoins des populations ciblées, le PAM utilisera les résultats de l'évaluation rapide de la sécurité alimentaire et de la mission conjointe FAO/PAM d'évaluation des cultures et de l'approvisionnement alimentaire prévue pour octobre 2005. Ces informations supplémentaires sur la disponibilité alimentaire, l'état de la reconstitution des moyens de subsistance et les tendances du marché permettront d'apporter des modifications au ciblage géographique et à celui des bénéficiaires.
13. La diminution progressive des distributions alimentaires générales sera proportionnelle à la reconstitution des moyens de subsistance des PDI et des autres catégories de bénéficiaires. En 2006, pour les rations complètes, le nombre initial prévu de bénéficiaires est de 75 000 et de 424 000 pour les rations réduites. En 2007, le PAM décidera des besoins en matière de distribution alimentaire générale en se basant sur une évaluation approfondie de la sécurité alimentaire et sur l'étude sur l'autosuffisance prévue à la mi-2006.
14. Les programmes ciblés, inversement aux distributions alimentaires générales qui connaissent une réduction progressive, seront élargis: en 2006, le PAM prévoit de subvenir aux besoins alimentaires de 159 000 bénéficiaires par le biais de programmes de SMI, de 433 000 par le biais de programmes d'alimentation scolaire et de 17 000 par le biais d'activités VCT; en 2007, il est prévu que 234 000 personnes bénéficient de soins de SMI; 450 000 seront visées par les programmes d'alimentation scolaire et 50 000 par les activités VCT.
15. Le PAM surveillera la situation régulièrement et ajustera les activités en fonction de l'évolution de la composante redressement. Pour asseoir l'étude sur l'autosuffisance, le Programme renforcera son suivi mensuel des marchés des produits alimentaires et du travail. La présente augmentation budgétaire prend en compte le nouveau programme d'alimentation ciblée à Aceh et est en conformité avec le plan de redressement du gouvernement qui prévoit une poursuite de l'aide alimentaire aussi longtemps que les moyens de subsistance des populations ne seront pas reconstitués.

Appui du PAM au processus de paix à Aceh

16. Le gouvernement et le Mouvement *Free Aceh* ont demandé au PAM d'appuyer l'accord de paix signé le 15 août 2005. Les populations affectées par le conflit sont concentrées dans les régions côtières du nord-est, dans certaines zones d'Aceh Barat Daya et dans les districts intérieurs d'Aceh Tengah et Bener Meriah. L'aide du PAM vise à remettre en état les terres agricoles par le biais d'activités VCT et VPF. Une assistance sous forme de distributions alimentaires générales à court terme se révélera peut-être nécessaire pour



aider les rapatriés à se réinsérer dans la société et à trouver des sources de revenus durables.

Situation dans les autres régions de l'Indonésie

17. En dépit de l'accès amélioré aux produits alimentaires et de la légère amélioration de l'état nutritionnel des groupes vulnérables, en particulier les enfants de moins de 5 ans et les femmes, la persistance de taux élevés de malnutrition continue de représenter une source de préoccupation pour le gouvernement. Le PAM, en collaboration avec le Ministère de l'agriculture, a publié un atlas global de l'insécurité alimentaire en Indonésie qui identifie les 100 districts classés prioritaires. Le PAM prévoit, suite à une demande expresse du gouvernement, d'élargir son programme de récupération nutritionnelle pour y inclure les tuberculeux vivant dans les régions les plus pauvres exposées à l'insécurité alimentaire, y compris Nusa Tenggara Timor, Nusa Tenggara Barat, Java-Est et Jakarta.

ASPECTS NUTRITIONNELS

18. Il semblerait que la reconstitution des moyens de subsistance à Aceh se poursuive à un rythme inégal. Le PAM a identifié des zones où la reconstitution a été particulièrement lente: les taux de malnutrition y sont élevés et les activités économiques demeurent fragiles. Les bénéficiaires ciblés continueront de recevoir une ration complète pendant certaines périodes de 2006 pour prévenir une augmentation des taux de malnutrition et l'adoption de mécanismes de survie dommageables. La ration comprend une quantité majorée de légumineuses pour accroître l'apport protéique et pour répondre aux normes PAM/Sphère. Le PAM réalisera une évaluation rapide de la sécurité alimentaire au cours du dernier trimestre de 2005 à des fins d'identification des régions et des ménages vulnérables.
19. Une ration réduite de 1 500 kilocalories sera distribuée au titre des distributions alimentaires générales à 85 pour cent des bénéficiaires car ces populations, bien qu'ayant en partie reconstitué leurs moyens de subsistance, ont encore besoin d'une aide alimentaire. Leur niveau d'autosuffisance fera l'objet d'un suivi régulier et le nombre de bénéficiaires sera ajusté en conséquence. Au cours du dernier trimestre de 2005, le PAM coopèrera avec divers partenaires pour évaluer expérimentalement des solutions de rechange à la distribution alimentaire générale, par exemple des projets basés sur l'utilisation des marchés tels que des projets basés sur la remise de bons.
20. D'après les évaluations nutritionnelles et les rapports de surveillance, à Aceh, les enfants de moins de 5 ans sont particulièrement vulnérables en raison de leurs régimes alimentaires. Pour faire face à ce problème, le PAM, en collaboration avec l'UNICEF et le Ministère de la santé publique, a prévu de réaliser une étude de faisabilité sur l'utilisation d'aliments composés produits sur place —*Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*— ou son équivalent. En attendant les résultats de l'étude de faisabilité (et la détermination du produit final), dans le budget 2006–2007, les biscuits pour les enfants de moins de 5 ans ont été remplacés par un mélange maïs-soja additionné d'huile et de sucre présentant le même apport calorique. Le PAM coopèrera avec le gouvernement pour veiller à ce que les produits enrichis répondent à ses normes de qualité.



TABLEAU 1: ÉCHELLE DES RATIONS QUOTIDIENNES PAR COMPOSANTE DE PROGRAMME (g/jour/personne)						
Produits	Distribution alimentaire générale (ration complète)	Distribution alimentaire générale (ration réduite)	Programme de lutte contre la tuberculose	Alimentation scolaire	Programme de SMI	Programme VCT/VPF
Riz	400	333	333			500
Huile végétale	25	25			5	30
Poisson en boîte	33	16				
Haricots	50					
Mélange maïs-soja					75	
Sucre					8	
Biscuits enrichis				50	50	
Nouilles enrichies					167	
kcal	2 000	1 500				
Protéine %	9	7				
Matière grasse %	17	18				

LES OBJECTIFS DE L'AIDE DU PAM

21. Les objectifs de l'aide du PAM au titre de l'IPSR 10069.1 sont les suivants:
 - a) prévenir la détérioration de l'état nutritionnel des populations affectées par la catastrophe;
 - b) améliorer la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance des ménages ciblés exposés à l'insécurité alimentaire et accroître leur résistance aux chocs;
 - c) améliorer les moyens de subsistances des ménages touchés par la tuberculose;
 - d) améliorer les capacités d'apprentissage des écoliers du primaire; et
 - e) améliorer l'état nutritionnel et sanitaire des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et des mères allaitantes vivant dans les régions vulnérables.
22. L'objectif est d'appuyer la récupération nutritionnelle des groupes vulnérables et la reconstitution des moyens de subsistance des populations affectées par le conflit et par le tsunami à Aceh et Nias, contribuant ainsi aux objectifs du Millénaire pour le développement et à la stratégie nutritionnelle nationale visant les régions les plus vulnérables.



PRINCIPALES COMPOSANTES DE L'IPSR

23. Les distributions alimentaires générales cibleront les populations affectées par le tsunami et par le tremblement de terre, en particulier les PDI vivant dans des camps temporaires ou dans des familles d'accueil. Le PAM continuera d'effectuer des distributions alimentaires générales par le biais de la Société coopérative pour l'aide au monde entier et *World Vision*.
24. Le programme de récupération nutritionnelle réalisé dans les centres de santé locale (*Posyandu*) distribuera à Aceh et à Nias des aliments composés enrichis aux enfants de moins de 5 ans, des nouilles enrichies aux femmes enceintes et aux mères allaitantes et une ration mensuelle de biscuits enrichis dans les autres régions de l'Indonésie. Le PAM chargera des organisations non gouvernementales de superviser la distribution, le ciblage, l'enregistrement et de faire rapport.
25. Au titre du programme d'alimentation scolaire dans les écoles primaires, les enfants recevront une ration de biscuits enrichis, distribués par les enseignants et consommés en classe. Des discussions sont en cours avec les administrations locales et des organisations non gouvernementales (ONG) afin que ce programme soit 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. Le PAM s'emploiera à obtenir des administrations locales des allocations pour mener des campagnes de déparasitage.
26. Dans les communautés les plus pauvres de Djakarta, de Java-Est, de Nusa Tenggara Timur et de Nusa Tenggara Barat —et peut-être d'Aceh où la prévalence de la tuberculose est très élevée et où sont réalisés des programmes de prise de traitement de courte durée sous surveillance directe parrainés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)— le PAM distribuera aux malades une ration mensuelle de riz. Des ONG partenaires locales seront chargées de procéder aux livraisons 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.
27. Les activités VCT/VPF dans Java-Est, Nusa Tenggara Timur et Aceh seront programmées en fonction des besoins des communautés exposées à l'insécurité alimentaire, en particulier les PDI identifiées par les ONG partenaires. Ces dernières seront responsables de la sélection des activités et des bénéficiaires, de la logistique, de la distribution et de la supervision du programme. La participation des femmes au processus d'identification et aux activités fera l'objet d'un suivi.
28. Comme convenu avec le gouvernement, les projets de développement communautaire du PAM continueront d'utiliser les produits de la vente de riz OPSM (versés sur un fonds d'affectation spéciale) pour former les ONG locales à la mise en oeuvre de petits projets visant à promouvoir les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire et à encourager la réconciliation entre les communautés divisées.
29. Les mesures de renforcement des capacités appuyées par l'analyse et la cartographie de la vulnérabilité et basées sur l'atlas de l'insécurité alimentaire prévoient la formation des partenaires locaux en matière de systèmes de surveillance de la nutrition et des moyens de subsistance, de cartographie de la nutrition, d'enquêtes sur la faim, de surveillance nutritionnelle et d'étude des marchés. La phase pilote a débuté en août 2005 dans cinq districts d'Aceh.



MODALITES DES DISTRIBUTIONS ALIMENTAIRES AUX BENEFICIAIRES

30. L'aide alimentaire du PAM sera acheminée, par le biais des composantes de l'IPSR, vers les régions et les communautés les plus pauvres, en coordination avec le Ministère d'aide sociale et en consultation avec les Ministères de la santé, de l'éducation, des affaires sociales et de l'agriculture et le Conseil de coordination nationale chargée de la gestion des catastrophes et des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays. Les ONG partenaires et les départements du gouvernement continueront d'être chargés de la mise en oeuvre des activités, de la distribution des vivres, du suivi et de l'élaboration de rapports.
31. Les partenaires coopérants continueront de collecter des vivres aux points de livraison avancés et de les acheminer vers les points de distribution finale à des fins de distribution et travailleront, de concert avec les autorités locales, pour promouvoir la prise en charge et la durabilité. Le PAM poursuivra avec les ONG partenaires la surveillance conjointe des distributions alimentaires et le dialogue avec les bénéficiaires pour vérifier l'accès et l'utilisation des vivres.
32. Les bénéficiaires collecteront les produits alimentaires dans 5 000 points de distribution situés dans les centres de santé, les écoles primaires ou à d'autres emplacements convenus avec les communautés. En général, le riz est fourni par le biais du Bureau national de la logistique alimentaire. Les biscuits et les pâtes sont achetés sur place, principalement à Java-Centre et à Medan à Sumatra.

SUIVI ET GESTION DU PROGRAMME

33. Le bureau de pays a mis en place un système de suivi pour l'opération et poursuivra son analyse des informations à des fins de gestion du programme. Il prévoit également d'évaluer l'IPSR au cours du dernier trimestre de 2006. Les recommandations émanant de cette évaluation et les résultats des évaluations de la sécurité alimentaire et de la nutrition aideront le PAM à mieux subvenir aux besoins des populations les plus exposées à l'insécurité alimentaire.

TABLEAU 2: BÉNÉFICIAIRES 2006–2007

Bénéficiaires	2006	2007
Aceh et Nias	1 177 500	934 000
Autres régions de l'Indonésie	963 500	964 500
Total	2 141 000	1 898 500



TABLEAU 3: BESOINS EN PRODUITS ALIMENTAIRES, 2006–2007 (tonnes)			
Produits alimentaires	Aceh et Nias	Autres régions	Total
Riz	101 412	14 485	115 897
Huile végétale	5 034	744	5 778
Poisson en boîte	3 383	0	3 383
Haricots	1 171	0	1 171
Biscuits	7 441	14 112	21 553
Nouilles	3 812	8 064	11 876
Mélange maïs-soja	8 168	0	8 168
Sucre	871	0	871
Blé	19 444	37 965	57 409
Total	150 736	75 370	226 106



TABLEAU 4: BESOINS EN PRODUITS ALIMENTAIRES 2006–2007, PAR COMPOSANTES DU PROGRAMME (tonnes)

	Riz	Huile végétale	Poisson en boîte	Haricots	Mélange maïs-soja*	Sucre	Biscuits	Nouilles	Blé**	Total
Distribution alimentaire générale										
Autres régions d'Indonésie										
Aceh et Nias	61 412	4 489	3 383	1 171						70 454
Programme de récupération nutritionnelle/Posyandu***										
Enfants de moins de 5 ans										
Autres régions d'Indonésie										
Aceh et Nias		545			8 168	871	7 560		14 728	22 288
Femmes enceintes et mères allaitantes										
Autres régions d'Indonésie										
Aceh et Nias								8 064	10 473	18 537
Programme de récupération nutritionnelle/alimentation scolaire										
Écoliers										
Autres régions d'Indonésie										
Aceh et Nias							6 552		12 764	19 316
Programmes de lutte contre la tuberculose										
Autres régions d'Indonésie										
Aceh et Nias	5 040									5 040
VCT/VPF										
Autres régions d'Indonésie										
Aceh et Nias	9 445	744								10 189
Total										
Aceh et Nias	40 000									40 000
Total	115 897	5 778	3 383	1 171	8 168	871	21 553	11 876	57 409	226 106
Autres régions d'Indonésie										
Aceh et Nias	14 485	744	0	0	0	0	14 112	8 064	37 965	75 370
Aceh et Nias	101 412	5 034	3 383	1 171	8 168	871	7 441	3 812	19 445	150 736

* Doit être élaboré et testé à Aceh par l'UNICEF et le gouvernement.

** 57 409 tonnes de blé seront transformées et distribuées sous forme de 9 237 tonnes de biscuits et 5 090 tonnes de nouilles, ce qui représente 30 pour cent des biscuits et des nouilles à distribuer. Taux de transformation estimé: 1 tonne de blé = 0,33 tonnes de nouilles; 1 tonne de blé = 0,22 tonnes de biscuits.

*** Programme de récupération nutritionnelle/Pos Pelayanan Terpadu (centres de santé locaux).



TABLEAU 5: BÉNÉFICIAIRES PAR COMPOSANTE DU PROGRAMME ET PAR ANNÉE			
Bénéficiaires	2005	2006	2007
Distribution alimentaire générale			
IPSR actuelle	0	0	0
IPSR révisée	Pas de changement	498 750	0
Enfants de moins de cinq ans			
IPSR actuelle	193 000	300 000	300 000
IPSR révisée	Pas de changement	422 500	480 000
Femmes enceintes et mères allaitantes			
IPSR actuelle	129 000	96 000	96 000
IPSR révisée	Pas de changement	132 750	150 000
Programme de récupération nutritionnelle/alimentation scolaire			
Écoliers			
IPSR actuelle	359 000	390 000	390 000
IPSR révisée	Pas de changement	826 000	840 000
Programmes de lutte contre la tuberculose			
IPSR actuelle	60 500	105 000	105 000
IPSR révisée	Pas de changement	105 000	105 000
OPSM			
IPSR actuelle	690 000	0	0
IPSR révisée	Pas de changement	0	0
VCT/VPF			
IPSR actuelle	290 000	72 500	73 500
IPSR révisée	Pas de changement	156 000	323 500
Total, IPSR actuelle	1 721 500	963 500	964 500
Total, IPSR révisée	Pas de changement	2 141 000	1 898 500

TABLEAU 6: RÉSUMÉ DES BESOINS RÉVISÉS EN PRODUITS ALIMENTAIRES (tonnes)			
Produits alimentaires	Actuel	Augmentation	Révisé
Blé	189 941	(69 218)	120 723
Nouilles	4 317	8 997	13 314
Biscuits	6 498	17 221	23 719
Riz	70 000	69 229	139 229
Huile végétale	1 131	5 046	6 177
Poisson en boîte	0	3 383	3 383
Aliments composés enrichis	0	8 168	8 168
Sucre	0	871	871
Haricots	0	1 171	1 171
Total	271 887	44 868	316 755



RECOMMANDATION DU DIRECTEUR EXECUTIF

34. Le Conseil est invité à approuver la présente augmentation budgétaire de deux ans pour l'IPSR Indonésie 10069.1 qui représente un engagement supplémentaire de 44 868 tonnes de produits alimentaires et un coût de 88 millions de dollars.



ANNEXE I

VENTILATION DES COÛTS DU PROJET			
	Quantité (tonnes)	Coût moyen par tonne	Valeur (dollars)
COÛT POUR LE PAM			
A. coûts opérationnels directs			
Produits*			
– Blé	(69 218)	135	(9 332 456)
– Riz	69 229	397	27 517 494
– Nouilles	8 997	814	7 327 633
– Biscuits	17 221	833	14 352 848
– Huile	5 046	633	3 193 681
– Poisson en boîte	3 383	1 200	4 059 600
– Haricots	1 171	380	444 980
– Mélange maïs soja	8 168	265	2 164 520
– Sucre	871	350	304 850
Total, produits	44 868		50 033 150
Transport extérieur			(951 239)
TTEM			15 821 987
Autres coûts opérationnels directs			1 324 370
Total, coûts opérationnels directs			66 228 268
B. Coûts d'appui directs			16 133 638
C. Coûts d'appui indirects (7 pour cent du total des coûts directs)			5 765 333
COÛT TOTAL POUR LE PAM			88 127 239

* Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins budgétaires et d'approbation. La gamme de produits peut varier en fonction des disponibilités.



ANNEXE II

BESOINS D'APPUI DIRECTS (dollars)	
Personnel	
Administrateurs internationaux	6 870 600
Administrateurs nationaux	196 200
Personnel national des services généraux	2 605 600
Personnel temporaire	63 000
Heures supplémentaires	59 800
Incitations	1 716 800
Consultants internationaux	758 100
Consultants nationaux	87 800
Souscription d'assurance	278 087
Voyages officiels du personnel	1 011 340
Formation et développement du personnel	154 990
Total partiel	13 802 317
Dépenses de bureau et autres coûts récurrents	
Location des locaux	368 541
Services collectifs	112 550
Fournitures de bureau	89 400
Communication et service TI	926 850
Assurance	630
Réparation et entretien du matériel	62 100
Entretien des véhicules et coûts d'exploitation	610 950
Autres dépenses de bureau	120 600
Service des organisations des Nations unies	61 000
Hospitalité	(4 500)
Total partiel	2 348 121
Matériel et autres coûts fixes	
Mobilier, outils et matériels	28 000
Véhicules	(67 500)
Équipement TC/TI	22 700
Total partiel	(16 800)
TOTAL, COÛTS D'APPUI DIRECTS	16 133 638



ANNEXE III: RÉSUMÉ DU CADRE LOGIQUE POUR L'IPSR INDONÉSIE 10069.1

Hierarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques, hypothèses
Impact	Indicateur du niveau d'impact	
Contribuer à la récupération nutritionnelle des groupes vulnérables et à la reconstitution des moyens de subsistance des populations dans les régions affectées par le conflit et le tsunami à Aceh et Nias (Sumatra-Nord).	Taux de nutrition des populations vulnérables à l'échelon national. Dépenses publiques pour le redressement et le relèvement à Aceh et Nias.	
Résultats	Indicateurs de résultats	
1. Prévention de la détérioration de l'état nutritionnel des populations affectées par les catastrophes naturelles.	1.1. Prévalence de la malnutrition aiguë globale chez les enfants de moins de 5 ans, ventilés par sexe et par âge. 1.2. Le taux de mortalité brut chez les enfants de moins de 5 ans est inférieur à 2/10 000/jours	Aucun autre choc ne vient menacer la survie des populations ni l'amélioration de leur sécurité alimentaire.
2. Amélioration de la sécurité alimentaire, des moyens de subsistance et de leur résistance aux chocs des ménages ciblés exposés à l'insécurité alimentaire.	2.1. Perception des ménages quant à la durabilité et la fiabilité de l'accès aux produits alimentaires et aux moyens de subsistance: pourcentage des ménages accordant une note de 1 ou de 2 sur une échelle de 1 à 5 de la sécurité alimentaire et des moyens de subsistance. 2.2. Proportion des ménages signalant la création et l'obtention d'actifs.	Les catastrophes naturelles susceptibles de se produire ne sont pas d'une ampleur sans précédent. L'engagement et l'appui du gouvernement aux opérations se poursuivent.
3. Amélioration des moyens de subsistance des ménages touchés par la tuberculose.	3.1. Nombre de tuberculeux indiquant avoir obtenu des avantages économiques et sociaux après leur complète guérison par rapport au nombre total de tuberculeux soignés.	Les activités de redressement débutent dans les délais et les ressources non alimentaires complémentaires sont disponibles pour les populations affectées.
4a. Amélioration de l'état nutritionnel des écoliers du primaire ciblés.	4a.1. Prévalence d'anémie chez les écoliers du primaire. 4a.2. Pourcentage de filles et de garçons au primaire signalant une amélioration des pratiques hygiéniques.	Les systèmes de surveillance pour déterminer l'évolution des besoins de la population sont en place.
4b. Amélioration du taux de fréquentation des écoliers du primaire ciblés.	4b.1. Pourcentage de filles et de garçons, par classe, dans les écoles primaires ciblées conservant un taux de fréquentation supérieur à 80 pour cent.	
4c. Capacité accrue de concentration et d'apprentissage des garçons et des filles dans les écoles primaires ciblées	4c.1. Perception des enseignants quant à la capacité de concentration et d'apprentissage des enfants suite à la consommation de biscuits enrichis.	



ANNEXE III: RÉSUMÉ DU CADRE LOGIQUE POUR L'IPSR INDONÉSIE 10069.1

Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques, hypothèses
<p>5. Amélioration de l'état nutritionnel et sanitaire des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et des mères allaitantes dans les régions vulnérables.</p>	<p>5.1. Données sur la réduction de 4 pour cent de la prévalence d'émaciation (évaluée sur la base du rapport poids/taille) chez les enfants de moins de 5 ans, par sexe.</p> <p>5.2. Données sur la réduction de 10 pour cent de la prévalence de retard de croissance (évaluée sur la base du rapport taille/âge) chez les enfants de moins de 5 ans, par sexe.</p> <p>5.3. Nombre de femmes enceintes et de mères allaitantes dont l'anémie nutritionnelle a diminué de 10 pour cent.</p> <p>5.4. Pourcentage de femmes enceintes et de mères allaitantes utilisant les services de SMI dans les centres de santé communautaire.</p>	<p>La réalisation en temps voulu des évaluations des besoins alimentaires et des moyens de subsistance permettra de guider l'ajustement du programme.</p>
<p>Principaux résultats</p>	<p>Indicateurs de résultats</p>	
<p>1.1. Produits alimentaires fournis en temps voulu et en quantité suffisante aux bénéficiaires ciblés affectés par une catastrophe.</p>	<p>1.1.1. Nombre effectif de bénéficiaires recevant l'aide alimentaire du PAM par le biais de distributions alimentaires générales en pourcentage du nombre prévu de bénéficiaires, ventilé par sexe.</p> <p>1.1.2. Quantités effectives de produits alimentaires distribuées par le biais de distributions alimentaires générales en pourcentage du volume de distribution prévue, par type de produit.</p> <p>1.1.3. Pourcentage des distributions générales de vivres effectuées plus de sept jours après la date de distribution prévue.</p> <p>1.1.4. Pourcentage de femmes participant au comité alimentaire.</p> <p>1.1.5. Nombre de cartes alimentaires distribuées par ménage au nom de la femme et au nom de l'homme.</p> <p>1.1.6. Nombre de femmes occupant des postes de direction au sein des comités alimentaires ou des communautés responsables de la distribution alimentaire.</p>	<p>Les donateurs fournissent les ressources dans les temps.</p> <p>L'engagement des partenaires coopérants de mettre en oeuvre le programme reste fort.</p> <p>Les partenaires et les fournisseurs mettent à disposition dans les délais prévus des intrants d'un bon rapport coût-efficacité.</p> <p>L'accès libre aux régions où les programmes sont mis en oeuvre est garanti.</p>
<p>2.1. La construction et la remise en état des infrastructures communales appuyées par les fonds d'affectation spéciale est assortie d'une formation professionnelle pour les bénéficiaires participants.</p>	<p>2.1.1. Nombre et type d'actifs communautaires créés.</p> <p>2.1.2. Nombre de bénéficiaires participant aux activités VCT, ventilés par sexe.</p> <p>2.1.3. Nombre de bénéficiaires recevant des produits alimentaires du PAM en pourcentage du nombre prévu de bénéficiaires, ventilés par sexe.</p> <p>2.1.4. Nombre de bénéficiaires formés, par sexe, par type de formation.</p>	



ANNEXE III: RÉSUMÉ DU CADRE LOGIQUE POUR L'IPSR INDONÉSIE 10069.1

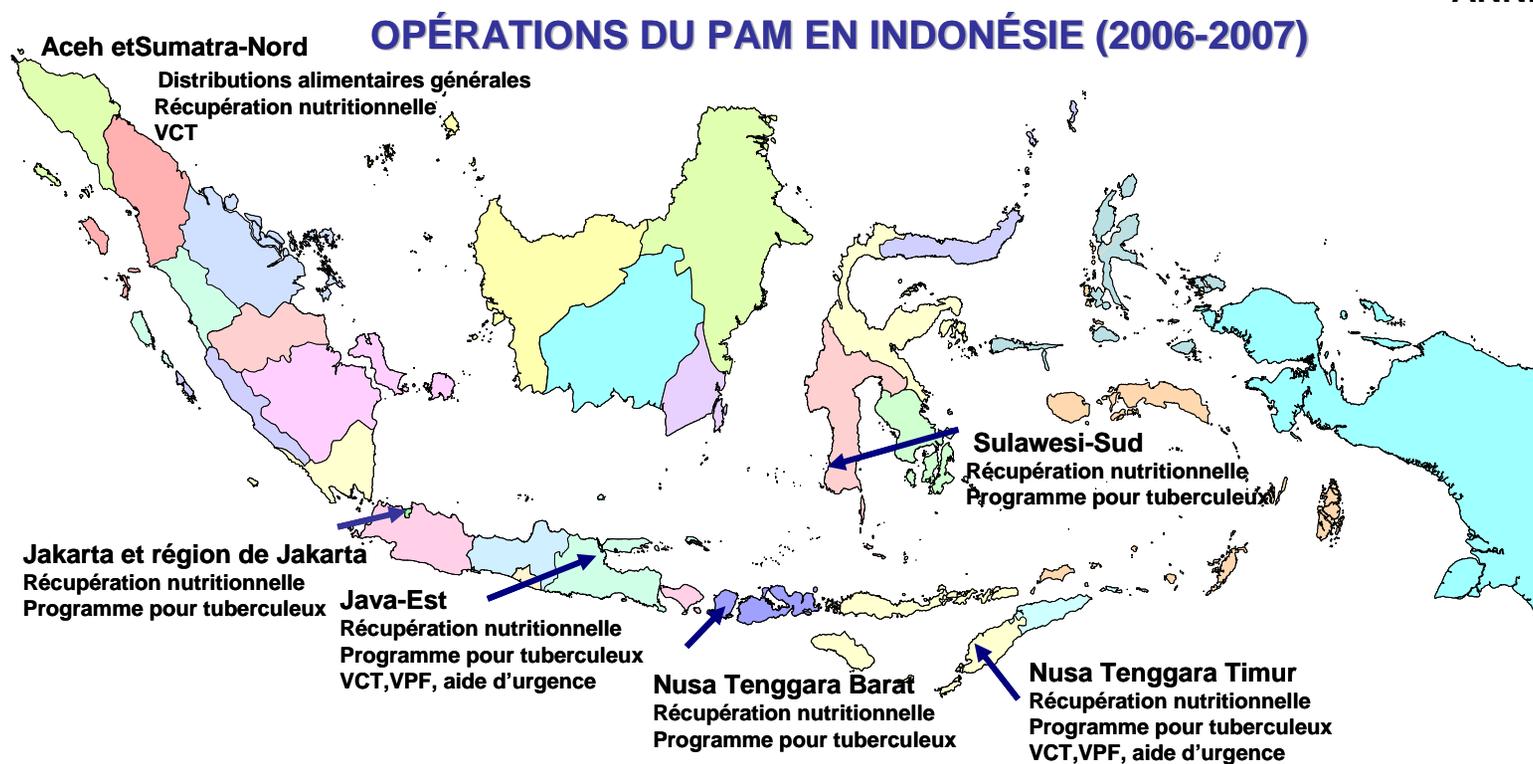
Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques, hypothèses
2.2. Création et relèvement d'actifs agricoles et d'irrigation de petite échelle par le biais d'activités VCT/VPF et formation professionnelle pour les bénéficiaires.	2.2.1. Nombre et type d'actifs communautaires créés. 2.2.2. Nombre de bénéficiaires participant aux activités VCT, ventilés par sexe. 2.2.3. Nombre de bénéficiaires recevant des produits alimentaires du PAM en pourcentage du nombre prévu de bénéficiaires, ventilés par sexe. 2.2.4. Quantité effective de produits alimentaires distribués par le biais d'activités VCT/VPF en pourcentage des volumes de distribution prévus, par type de produit. 2.2.5. Nombre de bénéficiaires formés, par sexe, par type de formation.	
3.1. Les tuberculeux enregistrés reçoivent des rations alimentaires mensuelles.	3.1.1. Nombre de tuberculeux recevant des produits alimentaires du PAM en pourcentage du nombre prévu de tuberculeux. 3.1.2. Quantités effectives de produits alimentaires distribuées par le biais de distributions alimentaires générales en pourcentage du volume prévu de distribution, par type de produit.	
3.2. Les activités sanitaires et de sensibilisation sont réalisées dans les centres de santé.	3.2.1. Nombre de campagnes de sensibilisation réalisées. 3.2.2. Nombre de personnes formées, par type de formation, ventilées par sexe.	
4.1. Les écoliers des écoles ciblées reçoivent des biscuits enrichis.	4.1.1. Nombre d'élèves du primaire recevant des biscuits enrichis, ventilés par sexe. 4.1.2. Quantité effective de produits alimentaires distribués par le biais de programmes d'alimentation scolaire en pourcentage du volume prévu de distribution, par type de produit.	
4.2. Les activités d'éducation sanitaire et nutritionnelle sont réalisées par les enseignants dans les écoles primaires ciblées.	4.2.1. Nombre de sessions d'éducation nutritionnelle et sanitaire réalisées en pourcentage du nombre prévu de sessions. 4.2.2. Nombre de personnes formées, par type de formation, ventilées par sexe.	
5.1. Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les mères allaitantes reçoivent des rations alimentaires enrichies.	5.1.1. Nombre d'enfants de moins de 5 ans recevant des biscuits enrichis, ventilés par sexe. 5.1.2. Quantités effectives de produits alimentaires distribués en pourcentage du volume prévu de distributions, par type de produit. 5.1.3. Nombre de femmes enceintes et de mères allaitantes recevant des rations alimentaires enrichies. 5.1.4. Quantités effectives de produits distribués en pourcentage du volume prévu de distribution, par type de produit.	



ANNEXE III: RÉSUMÉ DU CADRE LOGIQUE POUR L'IPSR INDONÉSIE 10069.1

Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques, hypothèses
5.2. Les activités d'éducation sanitaire et nutritionnelle sont réalisées dans les centres de SMI.	5.2.1. Nombre de sessions d'éducation sanitaire et nutritionnelle réalisées par rapport au nombre prévu de sessions. 5.2.2. Nombre de personnes formées par type de formation, ventilés par sexe.	
Indicateurs de résultats communs à toutes les composantes du programme		
Renforcement de la capacité des partenaires coopérants en matière de gestion du programme, y compris en matière de distribution et de suivi alimentaire.	Nombre de contrats signés avec les partenaires coopérants, ventilés par composantes du programme. Nombre d'agents des partenaires coopérants formés en logistique et en gestion des vivres, ventilés par composantes du programme. Nombre de partenaires coopérants soumettant des rapports sur les activités en respectant les dates limites, ventilés par composantes du programme.	





	2006	2007
Programme de récupération nutritionnelle/Posyandu		
Enfants de moins de 5 ans	422 500	480 000
Femmes enceintes et mères allaitantes	132 750	150 000
Programme de récupération nutritionnelle/alimentation scolaire	826 000	840 000
VCT, VPF, aide d'urgence	105 000	105 000
Distribution alimentaire générale Aceh	156 000	323 500
Total, bénéficiaires	2 140 600	1 898 500

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 UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
IPSR	Intervention prolongée de secours et de redressement
MPASI	<i>Makanan Pendamping Air Susu Ibu</i> (alimentation complémentaire)
ODB	Bureau régional pour l'Asie
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
OPSM	<i>Operasi Pasar Swadaya Masyarakat</i> (programme de riz subventionné)
PDI	Personne déplacée à l'intérieur de son propre pays
POSYANDU	<i>Pos Pelayanan Terpadu</i> (centre de santé local)
SMI	Santé maternelle et infantile
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCT	Vivres-contre-travail
VPF	Vivres pour la formation

