

برنامج  
الأغذية  
العالمي



Programme  
Alimentaire  
Mondial

World  
Food  
Programme

Programa  
Mundial  
de Alimentos

Deuxième session ordinaire  
du Conseil d'administration

Rome, 8–11 novembre 2010

## RAPPORTS D'ÉVALUATION

Point 6 de l'ordre du  
jour

*Pour examen*



Distribution: GÉNÉRALE

**WFP/EB.2/2010/6-E**

24 septembre 2010

ORIGINAL: ANGLAIS

### RAPPORT SUCCINCT DE L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DE L'INTERVENTION PROLONGÉE DE SECOURS ET DE REDRESSEMENT ÉTHIOPIE 106650 (2008–2010)

Le tirage du présent document a été restreint. Les documents présentés au Conseil d'administration sont disponibles sur 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, OE\*: Mme C. Heider tél.: 066513-2030

Fonctionnaire principale chargée  
de l'évaluation, OE: Mme M. Read tél.: 066513-2539

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

\* Bureau de l'évaluation

## RÉSUMÉ

Le présent rapport a pour objet d'évaluer l'intervention prolongée de secours et de redressement actuellement menée par le PAM en Éthiopie au regard de sa pertinence, de ses résultats et des facteurs qui expliquent ceux-ci. L'étude a été réalisée par trois évaluateurs indépendants, qui se sont rendus en Éthiopie en novembre 2009.

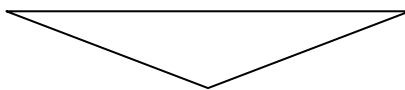
Les évaluateurs ont constaté que l'intervention avait permis de faire efficacement face à l'augmentation considérable de la demande de transferts de produits alimentaires. Des ressources ont été rapidement mobilisées et distribuées à des millions de ménages pauvres, ce qui a permis de sauver des vies, de prévenir la faim aiguë, de réduire le risque de faim chronique et de lutter contre la dénutrition. La composante secours a paré à la série de chocs économiques et climatiques qu'a connus le pays et amélioré l'accès aux vivres des populations touchées par l'insécurité et la sécheresse. Le Programme de protection sociale fondé sur des activités productives a contribué à faire face à l'augmentation de la demande de transferts alimentaires, due à la forte hausse des prix des vivres, et a eu un effet positif sur la sécurité alimentaire. La composante supplémentation alimentaire ciblée a apporté un soutien aux personnes atteintes de malnutrition ou risquant d'en souffrir. La composante VIH/sida en milieu urbain a eu d'importants résultats concrets pour les personnes vivant avec le VIH/sida sous thérapie antirétrovirale et pour les orphelins et les autres enfants vulnérables.

Les facteurs qui ont eu une influence positive sur l'efficacité et l'efficacé de l'intervention sont notamment les suivants: la mobilisation rapide des ressources, qui a permis que les vivres soient distribués; l'efficacité du ciblage effectué au titre des composantes secours, Programme de protection sociale fondé sur des activités productives et VIH/sida; la mise en place de nouveaux systèmes opérationnels dans le cadre des interventions de secours du PAM dans la région Somali; et l'adoption de modèles de partenariat novateurs au titre de la composante VIH/sida.

Le manque de prévisibilité et le retard parfois pris s'agissant des transferts de vivres ont nui à l'efficacité et à l'efficacé de l'intervention. Les contretemps subis ont poussé les ménages à adopter des stratégies d'adaptation négatives, qui ont des répercussions sur leurs moyens de subsistance et leur capacité de lutter contre leur vulnérabilité.

L'équipe d'évaluation recommande au PAM de prendre les mesures suivantes: i) consacrer des ressources à l'élaboration d'une stratégie visant à renforcer les capacités au niveau du système de gestion des vivres et à la création d'une équipe spéciale rassemblant des représentants des pouvoirs publics, des bailleurs de fonds concernés et du PAM; ii) collaborer avec les organismes donateurs afin de faire établir un cadre d'évaluation de l'impact de tous les programmes relatifs aux secours; iii) renforcer la pertinence et le bien-fondé du programme de supplémentation alimentaire ciblée en améliorant les liens intersectoriels; iv) rechercher les moyens de mieux cibler le programme de supplémentation alimentaire et améliorer les activités menées en cas de situation d'urgence; et v) poursuivre la mise en œuvre de la composante VIH/sida en milieu urbain et lui donner plus d'ampleur si les financements le permettent.

## PROJET DE DÉCISION\*



Le Conseil prend note du "Rapport succinct de l'évaluation à mi-parcours de l'intervention prolongée de secours et de redressement Éthiopie 106650 (2008–2010)" (WFP/EB.2/2010/6-E) et de la réponse de la direction publiée sous la cote WFP/EB.2/2010/6-E/Add.1, et invite le PAM à continuer de donner suite aux recommandations qui y figurent, en tenant compte des questions soulevées par le Conseil au cours de ses débats.

---

\* 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.

## APERÇU GÉNÉRAL

### Contexte

1. L'Éthiopie a connu, entre 1998 et 2007, une période de croissance économique rapide, le produit intérieur brut progressant de près de 8 pour cent par an. Le taux de pauvreté rurale reste cependant élevé et 38 pour cent des ménages ruraux vivent en dessous du seuil de pauvreté alimentaire<sup>1</sup>. En 2005, 34 pour cent des ménages ruraux avaient souffert de pénuries alimentaires au cours des 12 mois précédents et 15 pour cent avaient connu un déficit vivrier pendant plus de quatre mois<sup>2</sup>. La difficulté d'accéder aux marchés est un obstacle très important, 43 pour cent des ménages dans les zones rurales devant parcourir plus de 15 km avant d'avoir accès à des services de transport. Dix pour cent de la population (7,5 millions de personnes) participent au plus grand programme de travaux publics en Afrique<sup>1</sup>. En outre, des millions de personnes sont victimes de chocs climatiques, économiques et sociaux.
2. Depuis 2007, l'Éthiopie a connu deux grandes sécheresses, qui ont touché 6,4 millions de personnes<sup>3</sup>. Les ménages pauvres ont aussi été victimes de la crise des prix alimentaires, qui a entraîné une forte hausse des prix des produits de base dans tout le pays.<sup>4</sup> Selon un rapport de l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI), la hausse la plus faible a été observée pour le maïs dans la région Tigray, où elle a atteint "seulement" 75 pour cent pendant la période de deux ans considérée. La plus forte hausse a été enregistrée pour le maïs dans la région des nations, nationalités et peuples du Sud (SNNPR) (187 pour cent)<sup>4</sup>.
3. Les sécheresses et les activités militaires à répétition ont ensemble engendré dans la région Somali une situation d'urgence complexe qui touche 2 millions de personnes supplémentaires.
4. Les taux de malnutrition sont élevés en Éthiopie, notamment dans les zones rurales<sup>5</sup>. En 2005, le taux d'émaciation (malnutrition aiguë globale) dépassait 10 pour cent et le taux de retard de croissance (malnutrition chronique) atteignait 47 pour cent<sup>6</sup>. L'Enquête démographique et sanitaire a révélé que la malnutrition était très répandue chez les femmes en âge de procréer; au niveau national, 26 pour cent des femmes étaient sous-alimentées et avaient un indice de masse corporelle inférieur à 18,5. La prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance atteignait le chiffre élevé de 13,5 pour cent. Les informations au

<sup>1</sup> Banque mondiale. 2009. *PSNP, Project Appraisal Document* (document d'examen préalable de projet, PPSAP). Washington.

<sup>2</sup> Agence centrale de la statistique (Éthiopie). *Welfare Monitoring Survey 2004–2005* (Enquête de suivi de la protection sociale). Addis-Abeba.

<sup>3</sup> Banque mondiale. *Country Assistance Strategy – Ethiopia 2006* (Stratégie d'assistance nationale – Éthiopie 2006). Washington.

<sup>4</sup> IFPRI. 2008. *An Impact Evaluation of Ethiopia's PSNP* (Évaluation d'impact du PPSAP pour l'Éthiopie). Washington.

<sup>5</sup> Agence centrale de la statistique (Éthiopie) et ORC Macro (2006). *Enquête démographique et sanitaire, Éthiopie, 2005*. Addis-Abeba.

<sup>6</sup> Le taux de malnutrition aiguë globale, qui atteint 23,7 pour cent (dont 5,1 pour cent de malnutrition aiguë grave), est particulièrement élevé et préoccupant dans la région Somali, suivie par les régions Amhara et Benishangul-Gumuz (14,2 pour cent et 16 pour cent, respectivement). Les taux les plus faibles ont été observés dans les régions SNNPR (6,5 pour cent) et Gambella (6,89 pour cent, mais avec 3,8 pour cent de malnutrition aiguë grave).

niveau du *woreda*<sup>7</sup> sur la situation de la nutrition en 2008 et 2009 sont issues des enquêtes nutritionnelles classiques. Des taux de malnutrition élevés (taux de malnutrition aiguë globale supérieur à 20 pour cent) ont été régulièrement relevés lors d'enquêtes réalisées dans les régions Afar et Somali et dans quelques zones de la SNNPR. Dans les régions Amhara et Oromiya et d'autres parties de la SNNPR, les taux de malnutrition aiguë globale communiqués étaient tous inférieurs à 15 pour cent, et à 10 pour cent dans la moitié des cas environ, et dans la région Tigray, ils étaient tous très en dessous de 10 pour cent.

5. Les principales causes des niveaux élevés de malnutrition aiguë et de malnutrition chronique en Éthiopie sont la pauvreté, la carence des soins maternels et infantiles, l'inadéquation des services sanitaires, la mauvaise qualité de l'eau et le manque d'installations d'assainissement. Les ménages ou les régions qui sont en situation de sécurité alimentaire ne sont pas pour autant à l'abri de la malnutrition aiguë et chronique. La malnutrition aiguë augmente en Éthiopie lorsque se produisent des catastrophes naturelles (récurrentes) et d'autres chocs extérieurs graves en matière de sécurité alimentaire<sup>8</sup>.
6. L'Éthiopie est gravement touchée par l'épidémie de VIH. En 2009, la prévalence du virus parmi les adultes âgés de 15 à 49 ans était de 2,3 pour cent (7,7 pour cent dans les zones urbaines et 0,9 pour cent en milieu rural). Les personnes vivant avec le VIH étaient au nombre de 1,1 million. Sur 5,4 millions d'orphelins et autres enfants vulnérables, quelque 855 720 avaient été rendus vulnérables par le sida. Au cours de l'année, on a dénombré 131 000 nouveaux cas d'infection, et 44 751 adultes et 7 214 enfants sont morts du sida<sup>9</sup>. En 2008, la thérapie antirétrovirale était disponible dans 400 sites de distribution pour 132 379 personnes vivant avec le VIH, et on estime que 18 pour cent des femmes enceintes infectées par le VIH ont bénéficié de cette thérapie à des fins de prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant<sup>10</sup>. En 2006, le sida était la principale cause de mortalité chez les personnes âgées de 15 à 49 ans (43 pour cent de tous les décès) et l'espérance de vie était en recul du fait de l'épidémie; il était prévu qu'elle chute de 59 à 50 ans d'ici à 2010<sup>11</sup>.

## Description de l'intervention

7. L'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) se déroule de janvier 2008 à décembre 2010. Elle avait été initialement conçue pour répondre aux besoins alimentaires de jusqu'à 3,8 millions de bénéficiaires par an, avec un volume de produits alimentaires prévu de 959 327 tonnes, pour un coût total de 561,9 millions de dollars É.-U. En raison de la sécheresse et de la crise mondiale des prix des denrées alimentaires et du pétrole en 2008, une situation d'urgence prolongée s'est installée et a entraîné une hausse considérable du nombre de bénéficiaires de l'aide. Après huit augmentations budgétaires, le volume total des produits alimentaires alloués avoisinait 1,6 million de tonnes en novembre 2009, pour un coût total de près de 1,3 milliard de dollars.

<sup>7</sup> Le *woreda* est une unité administrative infrarégionale.

<sup>8</sup> IFPRI. Novembre 2005. *An assessment of the causes of malnutrition in Ethiopia* (Évaluation des causes de la malnutrition en Éthiopie). Washington.

<sup>9</sup> Bureau fédéral de prévention et de lutte contre le VIH/sida, Éthiopie. 2009. Fiche récapitulative nationale 2009. Addis-Abeba.

<sup>10</sup> Organisation mondiale de la santé, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et Fonds des Nations Unies pour l'enfance. 2009. Vers un accès universel. Rapport de situation 2009.

<sup>11</sup> Bureau de pays du PAM. Rapport annuel de suivi et d'évaluation du VIH/sida 2005/06. Addis-Abeba.

8. Les quatre composantes du programme de la présente IPSR sont analogues à celles du programme précédent, soit:
- **Programmes de secours.** Les programmes de secours appuient les efforts déployés par les pouvoirs publics pour faire face à l'insécurité alimentaire aiguë et momentanée touchant d'autres personnes que les bénéficiaires du Programme de protection sociale fondé sur des activités productives (PPSAP). La contribution du PAM porte notamment sur ce qui suit: le soutien logistique, l'évaluation des besoins en fonction des moyens de subsistance, le soutien technique aux systèmes d'alerte précoce et aux évaluations saisonnières, l'envoi d'équipes d'évaluation rapide dans les zones sinistrées, la détermination de l'assistance nécessaire, le suivi des distributions et l'assistance aux opérations de ciblage. Le personnel du PAM fournit une assistance technique et une contribution stratégique, mobilisées au niveau du système des Nations Unies et à l'échelle nationale, aux administrations locales et aux communautés. Il était prévu initialement de venir en aide à 792 000 personnes au maximum; ce chiffre a ensuite été révisé à la hausse et porté à 6,4 millions.
  - **Programme de protection sociale fondé sur des activités productives.** Le PPSAP est un programme pluriannuel et pluridonateurs qui apporte en temps voulu une aide prévisible, sous forme de transferts d'espèces et de vivres, à des bénéficiaires en situation d'insécurité alimentaire chronique. Le PAM aide le Gouvernement à gérer les transferts de vivres. Dans le document d'approbation initial, le Gouvernement et le PAM prévoyaient d'allouer en 2009 une aide alimentaire à 2,46 millions de personnes au maximum; en réalité, ce sont 7,5 millions de personnes qui ont bénéficié de transferts de vivres ou d'espèces et d'autres types d'aide dans le cadre du PPSAP. L'objectif du programme est d'aider les ménages à faire face à leurs besoins essentiels grâce à des transferts mensuels et à consolider les moyens de subsistance à la faveur de travaux publics et de la gestion de l'environnement.
  - **Supplémentation alimentaire ciblée.** Le programme de supplémentation alimentaire ciblée est le seul programme à grande échelle fondé sur l'alimentation qui appuie l'initiative du Gouvernement en faveur de la survie des enfants; il opère parallèlement à la Stratégie d'action locale renforcée qu'appuie le Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Le programme de supplémentation alimentaire ciblée, créé en 2004 après l'intervention d'urgence de 2002/03, est un système de soutien nutritionnel ciblé visant à traiter la malnutrition modérée dans l'Éthiopie rurale. Le nombre de bénéficiaires a été ramené de 737 000 à 597 000.
  - **VIH/sida en milieu urbain.** Ce programme vient en aide aux personnes vivant avec le VIH qui sont en situation d'insécurité alimentaire à un stade critique de la gestion du VIH, en leur apportant un soutien alimentaire lorsqu'elles entament une thérapie antirétrovirale ou dans le cadre de la prévention de la transmission mère-enfant. Il vient aussi en aide aux enfants rendus vulnérables par le sida et aux nourrissons des femmes participant au programme de prévention. Il complète les services sanitaires et communautaires connexes et est mis en œuvre par les pouvoirs publics et les organisations non gouvernementales partenaires. Le nombre de bénéficiaires devait passer de 155 000 à 164 000 au fil des trois années considérées.

### Caractéristiques de l'évaluation

9. L'évaluation a pour objet de rendre compte de la situation et de tirer des enseignements. Elle a été conduite entre octobre 2009 et février 2010, et certains travaux ont été menés sur le terrain en novembre 2009. L'équipe d'évaluation était composée de trois évaluateurs internationaux indépendants. La méthodologie employée comportait un examen de la

documentation, des entretiens avec les parties prenantes, des sessions de groupe de concertation et des visites sur site dans les régions Amhara, SNNPR et Somali ainsi qu'à Addis-Abeba. L'évaluation a été menée conformément au système d'assurance qualité des évaluations du PAM.

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

### Conception du programme: pertinence et adéquation

10. Les nouveaux objectifs stratégiques de l'IPSR, qui correspondent aux objectifs stratégiques 1, 2, 4 et 5 du PAM, sont les suivants:
  - sauver des vies et protéger les moyens de subsistance dans les situations d'urgence;
  - prévenir la faim aiguë et investir dans la prévention des catastrophes et l'atténuation de leurs effets;
  - réduire la faim chronique et la dénutrition; et
  - renforcer la capacité des pays à lutter contre la faim, notamment grâce à une stratégie de transfert des responsabilités et aux achats locaux.
11. Ces objectifs concordent avec les priorités stratégiques et politiques du Gouvernement et de nombreux donateurs. Ils tiennent aussi compte des besoins des groupes ciblés par le programme.
12. **Conception du programme.** Le mode de conception de la composante secours a permis d'adapter celle-ci compte tenu de l'impact des chocs économiques et climatiques. Dans le cas du PPSAP, il est possible de modifier la répartition des espèces et des vivres fournis aux bénéficiaires. En 2008, la hausse des prix des denrées alimentaires ayant eu pour effet de réduire la valeur des transferts d'espèces, le programme a augmenté le volume des transferts de vivres. La composante relative à la supplémentation alimentaire ciblée est particulièrement pertinente car elle vise les jeunes enfants, les femmes enceintes et les mères allaitantes, et elle permet d'étendre la couverture des programmes correspondants. L'intérêt du mode de conception de la composante VIH/sida est mis en évidence par le pourcentage élevé de patients entamant une thérapie antirétrovirale qui répondent aux critères cliniques de la malnutrition, le fait que la plupart des personnes vivant avec le VIH appartiennent à des groupes en situation de forte insécurité alimentaire et économiquement pauvres, et le constat selon lequel l'insécurité alimentaire est un problème urbain.
13. L'évaluation à mi-parcours a toutefois révélé que l'articulation de l'IPSR aurait été plus pertinente et adéquate si le renforcement des capacités du système de gestion des vivres avait permis d'améliorer les niveaux d'analyse des problèmes stratégiques, de renforcer l'obligation redditionnelle et de disposer d'indicateurs de progrès plus clairs quant aux produits ou aux résultats.
14. **Cohérence du programme.** Toutes les composantes du programme sont cohérentes entre elles et conformes aux politiques et programmes-clés. Dans le contexte de l'actuel Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, le PAM est le chef de file du groupe thématique chargé de l'intervention humanitaire, du relèvement et de la sécurité alimentaire. Il est donc bien placé pour veiller à la bonne coordination des activités menées dans le cadre de l'IPSR et d'autres initiatives pertinentes.



## Produits et exécution

15. **Produits.** En 2007, l'IPSR estimait à 1 million environ le nombre de personnes mal armées pour faire face à des chocs survenant brutalement. Or, en 2008, ce sont 7 millions de personnes qui ont bénéficié des distributions générales de vivres. En 2009, le PAM a dû une nouvelle fois transposer ses opérations à une plus grande échelle afin de venir en aide à plus de 6 millions de bénéficiaires.
16. Le coût opérationnel de l'IPSR a été révisé sept fois depuis son démarrage<sup>12</sup>. Mobiliser les ressources nécessaires pour faire face à l'augmentation rapide du nombre de bénéficiaires est une entreprise ardue, mais le PAM parvient à assurer le financement de l'IPSR. La mobilisation des ressources nécessaires pour faire face à l'accroissement de la demande a cependant mis à rude épreuve la capacité des systèmes de gestion des vivres.
17. **Efficience.** Il est ressorti de l'évaluation que l'IPSR semblait avoir efficacement ciblé les activités relevant des composantes secours, PPSAP et VIH/sida, même si les distributions de vivres ont subi des retards. En revanche, le ciblage de la composante supplémentation alimentaire ciblée a été moins efficace (voir le paragraphe 27).
18. L'adoption de nouveaux systèmes opérationnels pour les interventions de secours du PAM dans la région Somali a eu une incidence importante et positive sur la couverture du programme. En octobre 2008, le PAM a mis en place, en coordination avec le Gouvernement, un système de réseau en roue pour la distribution des vivres. Avant l'utilisation de ce système, 30 pour cent des vivres alloués étaient livrés, contre 94 pour cent entre octobre 2008 et septembre 2009.
19. Depuis le lancement du PPSAP, la livraison de l'aide, sous forme de vivres et d'espèces, a accusé des retards. On estime que trois bénéficiaires sur quatre (71 pour cent) ont reçu l'aide avec retard en 2007, selon leurs propres déclarations. La situation ne s'est pas améliorée en 2008: moins de 50 pour cent des ménages ont reçu tous les transferts auxquels ils avaient droit durant les cinq premiers mois (voir le tableau 1).

**TABLEAU 1: MÉNAGES AYANT BÉNÉFICIÉ DE TRANSFERTS AU TITRE DU PPSAP, EN POURCENTAGE DES TRANSFERTS DUS (9 JANVIER–9 JUIN 2008)**

Région	Nombre de ménages	0–50%	50–80%	80–100%	100%
Tigray	422	51	30	4	15
Amhara	289	25	35	20	21
Amhara II*	374	37	30	10	23
Oromiya	286	24	16	11	49
SNNPR	360	9	32	14	45

Source: IFPRI

\* L'étude de l'IFPRI ventile l'assistance dans la région Amhara en deux groupes, en fonction du soutien fourni.

20. La première phase de la composante supplémentation alimentaire ciblée (2005–2007) a été marquée par un fort accroissement de la couverture géographique et du nombre de bénéficiaires. Toutefois, comme le montre le tableau 2, la tendance s'est inversée depuis le lancement de l'actuelle IPSR.

<sup>12</sup> Le budget a été de nouveau révisé en janvier 2010.

<b>TABLEAU 2: COUVERTURE AU TITRE DE LA SUPPLÉMENTATION ALIMENTAIRE CIBLÉE (2005–2009)</b>					
	IPSR 103620			IPSR 106650 <sup>13</sup>	
	2005	2006	2007	2008	2009 <sup>14</sup>
Régions <sup>15</sup>	7	10	10	7	7
<i>Woredas</i>	165	260	342	166	202
Femmes enceintes et mères allaitantes	173 000	228 000	369 000	289 000	356 000
Enfants de moins de 5 ans	301 000	484 000	783 000	615 000	756 000
<b>Nombre total des bénéficiaires</b>	<b>474 000</b>	<b>712 000</b>	<b>1 152 000</b>	<b>904 000</b>	<b>1 112 000</b>

Source: équipe d'évaluation

21. En matière de supplémentation alimentaire ciblée, la couverture devrait en principe être fonction des besoins et non des ressources. La mobilisation des contributions nécessaires pour assurer une couverture acceptable, tant sur le plan du nombre de *woredas* que sur celui du nombre total de bénéficiaires, constitue un défi majeur pour le bureau de pays du PAM, le Gouvernement et les autres parties prenantes<sup>16</sup>. En outre, les prix élevés des carburants et des denrées alimentaires ont limité le pouvoir d'achat des fonds mis à disposition par les donateurs.
22. La composante VIH/sida n'a pas atteint l'objectif fixé s'agissant de distribuer en temps voulu des vivres en quantité suffisante. Le volume total de vivres distribués (12 320 tonnes) ne représente que 56 pour cent de l'objectif, et un bénéficiaire sur cinq a signalé n'avoir pas reçu les vivres au moment prévu. En revanche, en ce qui concerne le renforcement des capacités du personnel de contrepartie dans le domaine du VIH, les objectifs fixés en matière de formation ont été atteints.
23. **Partenariats et coordination.** Toutes les composantes utilisent les systèmes gouvernementaux pour la logistique comme pour les achats. Le PAM joue un rôle crucial sur le plan opérationnel car il permet au système de gestion des vivres de fonctionner. Il est généralement admis que les capacités nationales sont très insuffisantes. Grâce à la collaboration qu'il lui apporte, le PAM peut aider le Gouvernement à déterminer les besoins et à renforcer ses capacités. La démarche suivie dans le cadre de la composante secours, consistant à mettre en place des comités directeurs multipartites chargés de coordonner le soutien humanitaire dans la région Somali, permet de tirer des

<sup>13</sup> Bureau de pays du PAM. 2009. Rapport normalisé sur les projets établi en 2008 pour l'Éthiopie. Projet 106650. Addis-Abeba.

<sup>14</sup> Les chiffres ne correspondent qu'à la première vague d'enquêtes, réalisée dans 167 *woredas* entre mai et août, et aux résultats des sélections effectuées dans 35 autres *woredas* dans les régions Amhara, SNNPR et Oromiya. En raison de problèmes opérationnels, il n'y a eu ni sélection ni distribution dans les régions Afar et Gambella.

<sup>15</sup> En 2006 et 2007, toutes les régions de l'Éthiopie étaient couvertes. En 2008–2009, les sept régions suivantes étaient couvertes: Somali, Oromiya, Amhara, Tigray, SNNPR, Gambella et Afar.

<sup>16</sup> Selon les estimations, quelque 780 000 enfants de moins de 5 ans dans tout le pays ont besoin d'un traitement car ils souffrent de malnutrition aiguë modérée. À première vue, ce chiffre semble correspondre à la couverture totale atteinte en 2007. Cependant, les erreurs d'inclusion ont été nombreuses (voir la section Résultats) et seul un certain pourcentage des *woredas* ruraux ont été couverts par le programme de supplémentation alimentaire ciblée, ce qui signifie que de nombreux enfants souffrant de malnutrition en Éthiopie n'en ont pas bénéficié.

enseignements utiles. Dans le cadre du PPSAP, le PAM devrait continuer à jouer son rôle au niveau des mécanismes de coordination entre bailleurs. La composante VIH/sida ayant établi divers partenariats avec des institutions officielles et autres, le programme est ainsi bien positionné sur le plan stratégique et optimise sa valeur ajoutée.

24. Il est ressorti de l'évaluation que pour ce qui est de la supplémentation alimentaire ciblée, il faudrait élargir la coordination et les partenariats, en particulier pour être mieux en prise avec les secteurs qui ont un lien avec les causes profondes de la malnutrition, notamment ceux de la santé et de la sécurité alimentaire.
25. **Ciblage.** Le ciblage de la composante secours est effectué conformément aux directives nationales pour le ciblage de l'aide alimentaire publiées en 2000. Depuis l'entrée en vigueur de celles-ci, une série de mesures novatrices ont été prises dans le secteur humanitaire. Le Gouvernement et le PAM sont en train d'examiner ces directives afin de recenser les lacunes et les contraintes qui retardent l'acheminement des secours et empêchent de bien utiliser les ressources<sup>17</sup>.
26. Le PPSAP sélectionne les bénéficiaires en procédant à un ciblage à la fois administratif et communautaire, approche qui s'est dans l'ensemble révélée appropriée.
27. Le ciblage géographique de la supplémentation alimentaire ciblée répond aux critères utilisés par le Gouvernement pour déterminer les priorités en matière d'assistance humanitaire. La composante a toutefois du mal à faire face à l'augmentation de la demande concernant l'expansion de la couverture. L'équipe d'évaluation s'est attachée à déterminer si le nombre moyen de bénéficiaires par *woreda* correspondait aux taux de malnutrition maximale dans les trois régions où elle s'était rendue. Elle a constaté d'importantes erreurs d'inclusion dans les régions Amhara et SNNPR, tandis que dans la région Somali la couverture était globalement encore insuffisante<sup>18</sup>. Ces conclusions montrent bien qu'il importe d'améliorer les procédures de sélection suivies dans le cadre de la Stratégie d'action locale renforcée, ce qui est en train d'être fait conformément aux recommandations de l'étude d'évaluation des résultats du programme relatif à la supplémentation alimentaire ciblée réalisée en 2008, qui avait mis en évidence le même problème. En 2009, le PAM a lancé une étude pilote de la nouvelle technique de recoupement utilisée, qui pourrait aussi contribuer à réduire les erreurs de ciblage. Cette nouvelle approche, mise à l'essai pour la première fois dans la région SNNPR et maintenant étendue à la région Afar, part de la sélection effectuée dans le cadre de la Stratégie d'action locale renforcée pour déterminer quelles personnes devraient subir un second examen réalisé par des agents sanitaires<sup>19</sup>.
28. Dans l'ensemble, la composante VIH/sida: i) cible le soutien alimentaire de façon appropriée; ii) renforce l'orientation des bénéficiaires vers les services adéquats, facilite l'utilisation des services et favorise l'accès à l'autonomie des bénéficiaires; iii) améliore le partenariat et le travail en réseau entre les services, ce qui renforce la viabilité; et iv) élabore la stratégie d'intervention intégrée à appliquer localement pour lutter contre le VIH.

---

<sup>17</sup> Bureau de pays du PAM. 2010. *Terms of Reference, Targeting of Relief* (Mandat relatif au ciblage des secours), Addis-Abeba.

<sup>18</sup> Les taux de malnutrition maximale étaient calculés à l'aide des données extraites de l'Enquête nationale sur la nutrition, une certaine marge étant ajoutée dans le cas des années particulièrement mauvaises. Les taux retenus étaient de 20 pour cent pour la région SNNPR, 15 pour cent pour la région Amhara et 25 pour cent pour la région Somali.

<sup>19</sup> Selon le bureau de pays, la nouvelle approche est efficace.

29. **Suivi et évaluation.** La méthode utilisée dans le cadre de l'IPSR pour évaluer la composante secours présente des lacunes. La fréquence des crises humanitaires, la forte probabilité de voir certaines zones géographiques touchées à plusieurs reprises par des crises et le niveau des ressources investies dans l'intervention humanitaire donnent à penser que des ressources pourraient et devraient être allouées à la mise en place d'un dispositif solide de suivi et d'évaluation.
30. Le PPSAP s'est doté pour sa part d'un cadre de suivi et d'évaluation très complet. Il a en effet mis en place un système exhaustif, approfondi et continu qui prévoit différents types d'évaluation, y compris une évaluation d'impact.
31. Le mode de conception du programme de supplémentation alimentaire ciblée permet d'assurer une couverture à large échelle (jusqu'à 1,15 million de personnes par an) sans utiliser comme indicateur de résultat le suivi du gain pondéral de chaque bénéficiaire. Au lieu de cela, des études de suivi des résultats et des entretiens avec les bénéficiaires après distribution sont effectués tous les ans auprès d'un échantillon de personnes concernées.
32. La composante VIH/sida a mis en place un excellent système fondé sur les résultats, qui fournit une analyse détaillée des opérations et de leurs effets sur les bénéficiaires, et détermine les pratiques optimales et les enjeux.

## Résultats

33. **Efficacité.** Dans l'ensemble, les progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs stratégiques sont mitigés. Dans le cadre des composantes secours, PPSAP et supplémentation alimentaire ciblée, le programme a effectué des transferts en faveur de millions de personnes, ce qui a permis de sauver des vies, de prévenir la faim aiguë, de réduire le risque de faim chronique et de lutter contre la dénutrition. Toutefois, les retards subis ont limité les investissements des ménages dans la protection des moyens de subsistance et dans les mesures d'atténuation des risques. Ces retards sont en partie liés à l'insuffisance des capacités, qui devront être renforcées. L'approche du PAM en matière de développement des capacités doit être davantage axée sur les produits et les résultats et assortie d'indicateurs permettant de mesurer les améliorations en matière de ponctualité.
34. Un échantillon des rapports de suivi établis après la distribution a été analysé et montre que les ménages consacrent généralement 80 à 90 pour cent de l'aide alimentaire à la consommation. Selon une étude de l'Institut sur les études du développement, il semble que la très grande majorité des bénéficiaires du PPSAP utilisent les transferts de vivres aux fins prévues (voir le tableau 3).

<b>TABLEAU 3: UTILISATION DES VIVRES DANS LE CADRE DU PPSAP (12 DERNIERS MOIS)</b>		
<b>Utilisation des vivres</b>	<b>Bénéficiaires du PPSAP</b>	
	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage</b>
Consommation de la totalité des vivres	431	73,7
Vente d'une partie des vivres, consommation du reste	74	12,6
Don d'une partie des vivres, consommation du reste	26	4,4
Vente de la totalité des vivres pour en acheter d'autres	21	3,6
Don d'une partie des vivres à titre de paiement, consommation du reste	13	2,2
Vente de la totalité des vivres pour obtenir des espèces	13	2,2
Utilisation de la totalité des vivres pour nourrir le bétail	1	0,2
Don de la totalité des vivres à titre de paiement	1	0,2
Autre	5	0,9
<b>Total</b>	<b>687</b>	<b>100</b>

Source: Institut sur les études du développement, 2008

35. Le soutien apporté aux ménages pour les aider à élaborer des stratégies d'adaptation a cependant des résultats moins positifs. Les transferts dans le cadre du PPSAP sont destinés à inciter les ménages à ne pas recourir à des stratégies d'adaptation négatives, comme la vente de leurs avoirs. L'évaluation montre que la ponctualité et la prévisibilité des transferts sont déterminantes pour réduire le recours à des stratégies d'adaptation négatives. D'après les études menées, les ménages qui reçoivent des transferts inférieurs à ceux prévus seront beaucoup plus susceptibles de vendre leurs avoirs lorsqu'ils rencontreront des difficultés.
36. Selon des études réalisées en 2007 et 2008<sup>20</sup>, la composante supplémentation alimentaire ciblée n'a guère été efficace (taux de récupération de 50 à 62 pour cent seulement). On a constaté de nombreuses erreurs d'inclusion, des retards importants entre le moment du tri et celui de la distribution effective des aliments, et certaines irrégularités, les aliments étant très souvent partagés entre les membres du ménage.
37. D'après l'évaluation, si la composante VIH/sida atteint les résultats visés, c'est grâce à l'efficacité des systèmes et des processus mis en place pour assurer un soutien alimentaire et améliorer l'état nutritionnel et la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH, ainsi qu'à l'accroissement des taux de scolarisation et de fréquentation scolaire des orphelins et des autres enfants vulnérables.
38. L'enquête annuelle sur les résultats de la composante VIH/sida a fait apparaître d'importants bénéfices et montré que les objectifs avaient été réalisés dans le cas des personnes vivant avec le VIH/sida sous thérapie antirétrovirale et des orphelins et des autres enfants vulnérables, mais pas en ce qui concerne la prévention de la transmission mère-enfant. La plupart des indicateurs suivent une tendance positive (voir le tableau 4 ci-après) et les objectifs fixés avaient été atteints dans des proportions se situant entre 84 et

<sup>20</sup> Bureau de pays du PAM. 2007. *TSF Performance Study Report* (Rapport d'étude des résultats de la supplémentation alimentaire ciblée), Addis-Abeba; et Skau, J., Belachew, T., Girma, T. et Woodruff, B. 2009. *Outcome evaluation study of the targeted supplementary food program in Ethiopia* (Évaluation des résultats du programme de supplémentation alimentaire ciblée en Éthiopie), Addis-Abeba.

108 pour cent. Le projet n'a réalisé qu'à 49 pour cent son objectif relatif à la prévention de la transmission mère-enfant en raison de facteurs qu'il ne maîtrise pas: les femmes enceintes utilisent très rarement les services de santé, et celles qui le font hésitent à subir le test de dépistage du VIH à cause de la stigmatisation associée au virus. La composante contribue largement à la programmation de la thérapie antirétrovirale, comme en témoigne le nombre de bénéficiaires recevant ce traitement, qui a triplé entre 2007 et 2008<sup>21</sup>.

<b>TABLEAU 4: RÉSULTATS OBTENUS AU TITRE DE LA COMPOSANTE VIH/SIDA EN MILIEU URBAIN, PAR INDICATEUR (%)</b>			
<b>Indicateurs de résultats</b>	<b>Référence (juin 2006)</b>	<b>Actuel (nov. 2008)</b>	<b>Pourcentage de l'objectif</b>
Personnes vivant avec le VIH dont le poids a augmenté d'au moins 10% six mois après le début de la thérapie antirétrovirale	24,6	47,4	84
Bénéficiaires sous thérapie antirétrovirale ayant pris 95% de leurs médicaments au cours du dernier mois	76,7	96,4	101,3
Personnes vivant avec le VIH dont les conditions de santé se sont améliorées ou stabilisées	85,6	95,1	99,9
Personnes vivant avec le VIH dont l'état fonctionnel s'est amélioré	73,2	92,4	108
Scolarisation des orphelins et des autres enfants vulnérables	80,1	98,8	104
Fréquentation scolaire des orphelins et des autres enfants vulnérables	90,9	98,4	N.C.

39. La stigmatisation liée au VIH a une profonde incidence sur le projet, car elle contribue pour beaucoup à l'insécurité alimentaire des bénéficiaires et empêche ceux-ci d'accéder aux services.
40. **Effets.** L'équipe d'évaluation n'a pu se procurer d'évaluation exhaustive et statistiquement recevable des effets de la composante secours. Comme indiqué plus haut, les ménages destinent la quasi totalité des transferts alimentaires à leur consommation, ce qui donne à penser que ces transferts sont suffisants pour satisfaire la demande des ménages et répondent à l'objectif consistant à sauver des vies. Cependant, on n'est pas en mesure d'évaluer l'incidence de la composante secours sur les moyens de subsistance ni de déterminer si l'action est menée en temps voulu par rapport au programme de protection sociale<sup>22</sup>.
41. Les transferts de vivres et d'espèces au titre du PPSAP ont influé favorablement sur la sécurité alimentaire. Cependant, l'évaluation d'impact de l'IFPRI et les évaluations de l'Institut sur les études du développement arrivent à des conclusions différentes quant à l'incidence du programme. En 2009, l'IFPRI estimait que cet impact serait plus grand si les transferts, d'espèces comme de vivres, étaient prévisibles et si les ménages avaient accès à des programmes d'appui aux moyens de subsistance. L'imprévisibilité des transferts

<sup>21</sup> Projet du PAM relatif au VIH/sida en milieu urbain. Rapport sur les résultats pour 2007 et 2008. Addis-Abeba.

<sup>22</sup> Le rapport de suivi après distribution ne ventile pas l'impact des transferts de vivres sur le régime alimentaire par composante du programme (secours et protection sociale).

pousse les ménages à vendre leurs avoirs<sup>23</sup>. Selon le rapport de l'Institut sur les études du développement, dont l'évaluation a été plus positive, le PPSAP stabilise les moyens de subsistance et améliore la sécurité alimentaire des ménages bénéficiaires<sup>24</sup>.

42. Les études sur les résultats de la supplémentation alimentaire ciblée sont axées sur l'évolution de l'état nutritionnel des bénéficiaires. Il serait intéressant d'évaluer la contribution du programme à la stabilisation ou à la réduction des taux de malnutrition en Éthiopie, mais on ne dispose pas de la base d'information voulue pour réaliser ce type d'évaluation.
43. La composante VIH/sida apporte une contribution précieuse à la lutte contre le VIH en Éthiopie à plusieurs niveaux. De par son mode de conception et l'appui qu'elle fournit en matière de renforcement des capacités, elle soutient le Gouvernement dans sa lutte contre le VIH en aidant le Bureau fédéral de prévention et de lutte contre le VIH/sida à remplir son rôle de chef de file et de coordonnateur ainsi qu'à s'acquitter des tâches techniques lui incombant. Le modèle de partenariat permet de renforcer les services de santé en lien avec le VIH. La composante donne aux organisations non gouvernementales davantage de moyens pour qu'elles puissent venir en aide aux bénéficiaires et mener auprès de la population des actions d'éducation et de sensibilisation consacrées aux personnes vivant avec le VIH/sida. En aidant ces dernières à retrouver une place dans la société et leur collectivité et en œuvrant avec des groupes locaux, la composante améliore le comportement social vis-à-vis du VIH et des personnes vivant avec le VIH, ce qui réduit la stigmatisation et la discrimination.
44. **Durabilité.** La stratégie de transfert des responsabilités de l'IPSR repose sur une diminution des besoins en matière d'aide alimentaire et le renforcement suffisant des capacités du Gouvernement. Le retrait progressif de l'assistance alimentaire se fait de façon plutôt satisfaisante. On peut citer notamment l'apparition des transferts d'espèces dans le cadre du PPSAP, l'adoption de nouveaux mécanismes comme le financement des risques de sécheresse, et l'orientation générale vers une gestion améliorée des catastrophes. Toutefois, l'aide alimentaire reste, dans la pratique, l'intervention privilégiée en cas de grands chocs économiques et climatiques. Le PAM a un rôle de premier plan à jouer pour veiller à ce que le Gouvernement distribue des ressources alimentaires abondantes et substantielles aux millions de ménages souvent très isolés qui sont en situation d'insécurité alimentaire. L'évaluation a cependant révélé que l'approche suivie par le PAM vis-à-vis du renforcement des capacités n'était pas adaptée, et il faudrait donc définir plus clairement ce rôle et utiliser plus souvent des critères de référence et des indicateurs permettant de constater si les capacités ont été renforcées.

## Questions transversales

45. **Problématique hommes-femmes.** Le PAM a privilégié les initiatives tenant compte de la problématique hommes-femmes, comme la multiplication des mesures visant à garantir une plus large participation des femmes aux organes décisionnels locaux qui ont une incidence sur l'action menée par les composantes secours et PPSAP.

<sup>23</sup> IFPRI. 2009. *An Impact Evaluation of PSNP* (Évaluation d'impact du PPSAP). Washington.

<sup>24</sup> Institut sur les études du développement. 2008. *Ethiopia's PSNP, Assessment Report*. (Rapport d'évaluation du PPSAP de l'Éthiopie) Brighton (Royaume-Uni).

46. **Protection.** Cette question est particulièrement importante. Compte tenu de l'insécurité qui règne dans la région Somali, il faut accorder davantage d'attention à la protection. Le PAM a entrepris d'intégrer cette notion dans le programme de formation du personnel. Étant donné la multiplicité des priorités, les ressources et le personnel susceptibles d'être affectés à l'élaboration et à la mise en œuvre de protocoles de protection sont limités.
47. **Prise en compte systématique du VIH.** Il est approprié que le PAM aide le Gouvernement à diffuser plus largement les informations concernant la prévention du VIH, en particulier dans les zones rurales. Les deux projets appuyés par le PAM, touchant la gestion des ressources de l'environnement pour permettre le passage à des moyens de subsistance plus durables et la supplémentation alimentaire ciblée, tiennent dûment compte des composantes concernant le VIH. Le PAM a contribué à un processus interorganisations, auquel participait le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, destiné à élaborer une série d'interventions rapides pour lutter contre le VIH/sida dans les situations d'urgence, mais il doit encore intégrer le VIH dans la composante secours.

## CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

### Bilan d'ensemble

48. Dans l'ensemble, l'IPSR a fait face avec efficacité à la forte hausse des demandes d'aide alimentaire. Des ressources ont été rapidement mobilisées et distribuées à des millions de ménages en situation d'insécurité alimentaire. De nombreux examens et évaluations ont conclu que le PPSAP avait un effet favorable sur la sécurité alimentaire. L'IPSR semble avoir ciblé efficacement les activités menées dans le cadre des composantes secours, PPSAP et VIH/sida. Cette dernière en particulier atteint les résultats visés et permet de disposer d'importants enseignements utiles sur la façon dont le PAM peut établir et maintenir des partenariats solides. L'équipe d'évaluation a conclu que la viabilité et le retrait de l'assistance alimentaire seraient obtenus progressivement. La mise en place du PPSAP, qui vise à remplacer l'aide alimentaire par des transferts d'espèces et des ressources destinées à investir sur plusieurs années dans le renforcement des capacités, va bien dans le sens de la stratégie de transfert des responsabilités du PAM.
49. Selon l'évaluation, en raison des retards survenus dans les transferts, les ménages ont peu investi dans les mesures de protection des moyens de subsistance et d'atténuation des risques. Ces retards sont liés en partie à l'insuffisance des capacités, qui devront être renforcées. De plus, les mesures prises par le PAM pour renforcer les capacités des systèmes de gestion des vivres, si elles sont nécessaires, ne sont pas suffisantes.
50. Le PAM, en tant qu'organisme humanitaire chef de file, et l'IPSR, qui est la principale initiative humanitaire en Éthiopie, et aussi la plus stratégique, doivent établir de nouvelles normes de suivi et d'évaluation. Une attention particulière devra être accordée aux évaluations d'impact périodiques des composantes secours et supplémentation alimentaire ciblée.
51. Par ailleurs, le PAM et le Gouvernement devront modifier la composante supplémentation alimentaire ciblée, afin de mieux définir cet important programme et d'en améliorer l'efficacité opérationnelle. À terme, cette composante devrait s'inscrire dans un cadre relatif à la santé et à la nutrition davantage axé sur le développement, qui ferait partie du programme de nutrition axé sur la communauté actuellement mis en œuvre par l'Éthiopie.



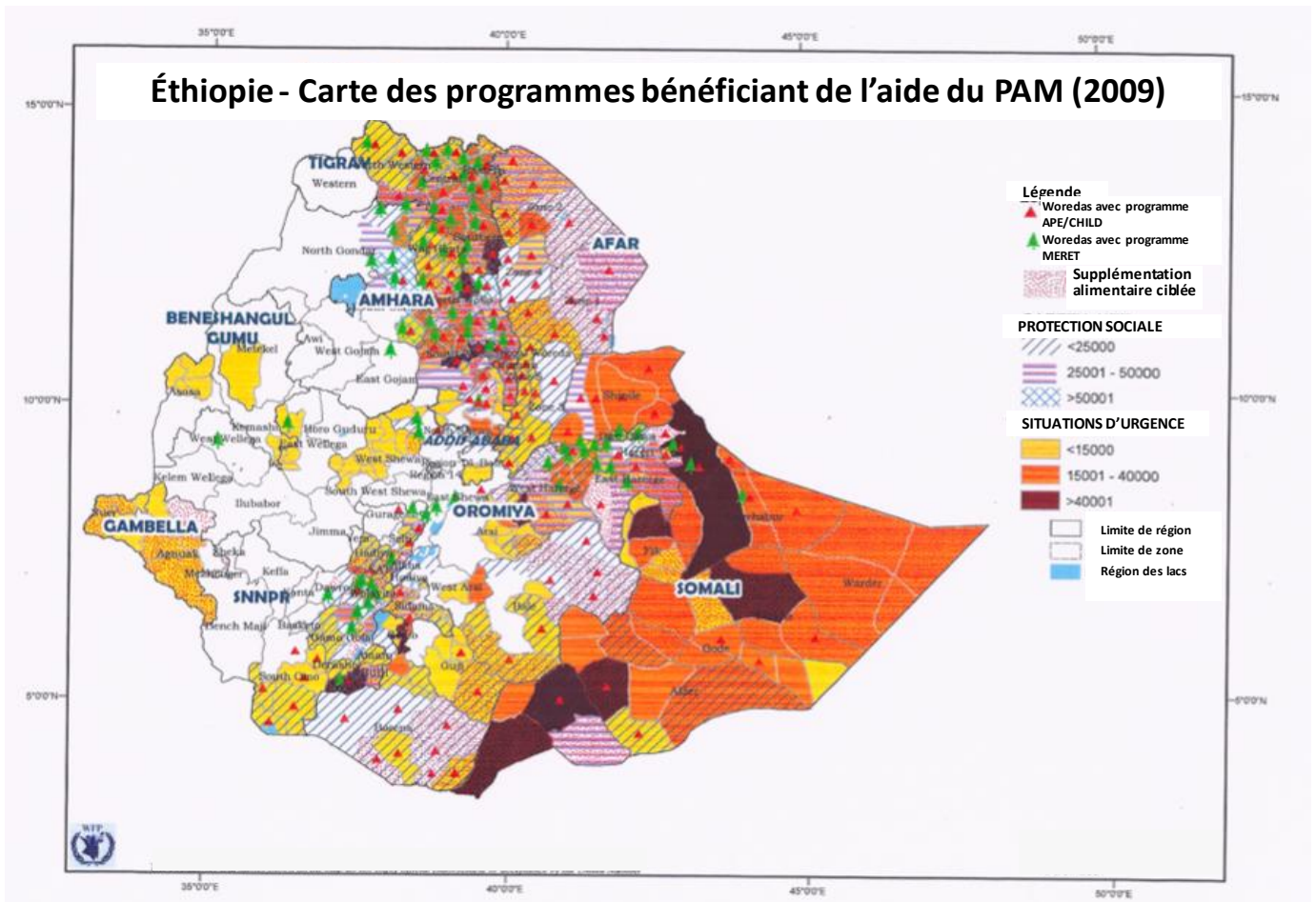
## Considérations pour l'avenir

52. Le bureau de pays doit adopter une démarche plus intégrée et mieux adaptée pour lutter contre la malnutrition en Éthiopie. Le PAM (et les donateurs) doit se préparer à fournir au cours des cinq à dix prochaines années un soutien nutritionnel ciblé de grande envergure en Éthiopie, conformément aux grandes orientations suivies par le Gouvernement en matière de nutrition et aux besoins existants.
53. Le PAM doit, en concertation avec ses partenaires, renforcer le cadre conceptuel et mieux définir les groupes cibles au titre des composantes secours et PPSAP. La distinction qui est faite actuellement entre insécurité alimentaire aiguë et insécurité alimentaire chronique ne rend pas correctement compte de la nature complexe de la vulnérabilité en Éthiopie.
54. La composante VIH/sida fournit des orientations utiles pour la politique du PAM en la matière et la programmation d'activités dans d'autres pays où les ressources disponibles pour la lutte contre le VIH et les capacités institutionnelles et programmatiques sont limitées. Dans une telle situation, le PAM peut, en travaillant en partenariat, créer de nouvelles modalités de programmation de l'assistance alimentaire qui contribueront plus efficacement à la lutte contre l'épidémie.

## Recommandations

55. **Recommandation 1:** Le PAM devrait consacrer immédiatement des ressources à l'élaboration d'une stratégie visant à renforcer les capacités du système de gestion des vivres et à la mise en place d'une équipe spéciale. La stratégie devrait inclure une analyse approfondie du problème, un plan d'action clair et concis et des indicateurs mettant en évidence les améliorations obtenues. L'équipe spéciale devrait quant à elle comprendre des représentants du Gouvernement, des donateurs concernés et du PAM.
56. **Recommandation 2:** Le PAM devrait s'entendre avec les organismes bailleurs pour faire établir un cadre d'évaluation d'impact destiné à tous les programmes liés aux secours, compte tenu des enseignements tirés du PPSAP.
57. **Recommandation 3:** Le PAM devrait travailler en partenariat avec le Bureau de la coordination des affaires humanitaires et user de sa qualité de président du groupe thématique chargé de l'intervention humanitaire, du relèvement et de la sécurité alimentaire du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour jouer un rôle de premier plan dans l'élaboration d'une évaluation d'impact conjointe portant sur toutes les futures activités humanitaires en Éthiopie. Cette évaluation devrait porter sur l'assistance humanitaire fournie par le Gouvernement, le système des Nations Unies et les organisations non gouvernementales.
58. **Recommandation 4:** Le PAM devrait accroître la pertinence et le bien-fondé du programme de supplémentation alimentaire ciblée, et à cette fin il lui faudrait: i) améliorer le ciblage; ii) élaborer un mécanisme permettant de faire face de manière adéquate aux situations d'urgence; iii) renforcer les liens et la communication entre les secteurs, y compris entre le personnel chargé des soins de santé de base et les responsables de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, et au sein du secteur de l'alimentation et de la sécurité alimentaire (PPSAP et interventions de secours).
59. **Recommandation 5:** La composante VIH/sida en milieu urbain obtient de très bons résultats; elle devrait poursuivre sur sa lancée et, si les fonds le permettent, être mise en œuvre dans de nouvelles villes.

60. **Recommandation 6:** Il faudrait prendre acte de l'importance cruciale du rôle et de la contribution du PAM en matière de sensibilisation et des mesures prises, au niveau des institutions et des programmes, vis-à-vis du VIH en Éthiopie, et l'équipe chargée du VIH devrait bénéficier des moyens techniques dont elle a besoin pour poursuivre son travail.
61. **Recommandation 7:** Le Bureau de pays devrait s'employer plus activement à généraliser la prise en compte de la problématique du VIH afin de veiller à ce que les interventions prévues dans les programmes soient menées à bien.



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

---

## LISTE DES SIGLES UTILISÉS DANS LE PRÉSENT DOCUMENT

IFPRI	Institut international de recherche sur les politiques alimentaires
IPSR	Intervention prolongée de secours et de redressement
PPSAP	Programme de protection sociale fondé sur des activités productives
Programme CHILD/VPE	Programme consacré aux enfants et au développement local/Vivres pour l'éducation
Programme MERET	Programme de gestion des ressources environnementales visant à favoriser la transition vers des moyens de subsistance durables
SNNPR	Région des nations, nationalités et peuples du Sud