



Distribution: Générale

Date: 6 octobre 2016

Original: Anglais

Point 8 de l'ordre du jour

WFP/EB.2/2016/8-A/2

Projets soumis au Conseil d'administration pour
approbation

Pour approbation

Les documents du Conseil d'administration sont disponibles sur le site Web du PAM (<http://executiveboard.wfp.org>).

Augmentations budgétaires pour des activités de développement— Programme de pays Malawi 200287

Coût (en dollars É.-U.)			
	Budget actuel	Augmentation	Budget révisé
Produits alimentaires et coûts connexes	88 621 572	59 930 018	148 551 590
Transferts de type monétaire et coûts connexes	4 449 457	5 793 934	10 243 392
Développement et augmentation des capacités	3 304 362	–	1 304 162
Coût total pour le PAM	122 474 646	77 782 836	200 257 482

* <https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/gm-overview-fr.pdf>.

Projet de décision*

Le Conseil approuve l'augmentation budgétaire de 77,8 millions de dollars É.-U. proposée pour le programme de pays Malawi 200287 ainsi que la prolongation du programme pour une durée de 24 mois allant du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2018 (WFP/EB.2/2016/8-A/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.

Coordonnateurs responsables:

M. C. Nikoi
Directeur régional
Afrique australe
courriel: chris.nikoi@wfp.org

Mme C. Ushiyama
Directrice de pays
courriel: coco.ushiyama@wfp.org

Nature de l'augmentation

1. Cette sixième révision budgétaire vise à prolonger le programme de pays 200287 pour une durée de 24 mois, c'est-à-dire jusqu'au 31 décembre 2018, afin de permettre l'alignement avec le prochain Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) et la troisième Stratégie de croissance et de développement du Malawi, qui prendront effet à compter de 2019.
2. Le PAM continuera à fournir des repas scolaires aux enfants de maternelle¹ et aux écoliers du cycle primaire dans les districts où l'insécurité alimentaire est chronique, où les taux de scolarisation sont les plus faibles et les taux d'abandon en cours d'étude sont les plus élevés et où les indicateurs relatifs aux disparités entre hommes et femmes sont les plus alarmants. La prise en charge de certaines écoles maternelles sera progressivement transférée aux pouvoirs publics, et l'alimentation scolaire utilisant la production locale sera étendue pour atteindre 164 387 écoliers du cycle primaire dans 89 écoles. La fourniture de rations à emporter se poursuivra dans certains districts et sera intensifiée dans les zones touchées par la sécheresse.
3. Face au nombre croissant d'enfants et d'adultes souffrant de malnutrition, le PAM intensifiera la lutte contre la malnutrition aiguë modérée chez les patients suivant un traitement antituberculeux et les patients soignés aux antirétroviraux. Étant donné que l'insécurité alimentaire est exacerbée par le phénomène El Niño, le PAM s'attaquera aussi à la malnutrition aiguë sévère sévissant dans ce même groupe de patients. La distribution de micronutriments en poudre à l'intention des enfants âgés de 6 à 23 mois sera lancée pour remédier aux carences en micronutriments dans six districts.
4. Les activités de développement des capacités menées avec le Département chargé de la gestion des catastrophes et le Ministère de l'agriculture et de la sécurité alimentaire continueront comme par le passé.
5. Les changements entraîneront une augmentation, d'un montant de 77,8 millions de dollars, du budget global de l'opération.

Justification de la prolongation du programme et de l'augmentation budgétaire

Résumé des activités de projet en cours

6. Le PAM met en œuvre le programme de pays 200287 depuis janvier 2012 pour: i) renforcer les capacités nationales de manière à améliorer les effets directs obtenus dans le secteur de l'enseignement primaire; ii) faire reculer la malnutrition au sein des groupes vulnérables; et iii) améliorer la sécurité alimentaire au niveau national tout en renforçant la résistance aux chocs des ménages et des communautés. Le programme contribue à la réalisation des objectifs stratégiques 2, 3 et 4 du PAM et des objectifs de développement durable 2, 5 et 17, ainsi qu'à l'obtention des effets directs du PNUAD.
7. Au Malawi, la réalisation de l'égalité entre les sexes est entravée par le nombre élevé de mariages d'enfants et le fait que les femmes ont difficilement accès aux droits fonciers et, en cas de violences sexuelles ou d'autres types de violence sexuelle, à la justice ou à des systèmes de protection. Pour remédier à ces problèmes, le bureau de pays travaille en partenariat avec ONU-Femmes, le Fonds des Nations Unies pour la population et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour faire en sorte que les hommes, les femmes, les garçons et les filles bénéficient des activités à parts égales et soient informés sur les questions de parité, et pour atténuer les violences sexistes.

Composante 1: Appui à l'éducation

8. Le PAM fournit aux écoles primaires des produits alimentaires destinés à la préparation de repas scolaires et/ou des transferts de type monétaire permettant d'acheter des produits locaux dans le cadre du programme d'alimentation scolaire utilisant la production locale. Ce programme promeut la diversification alimentaire et appuie les petits exploitants agricoles en contribuant à l'amélioration de leurs revenus et de leur accès aux marchés.

¹ Enfants âgés de 3 à 5 ans.

Composante 2: Soutien nutritionnel

9. Le programme du PAM relatif au traitement de la malnutrition aiguë modérée cible les enfants âgés de 6 mois à 12 ans, les femmes enceintes et les mères allaitantes dans environ 85 pour cent des centres de santé publics². Le programme est cohérent avec l'approche de prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë, adoptée au niveau national, et la Politique nationale en matière de nutrition.
10. Le PAM assure le traitement de la malnutrition aiguë modérée chez les personnes vivant avec le VIH/sida et les patients atteints de tuberculose, dans les zones où les niveaux d'insécurité alimentaire et la prévalence du VIH sont élevés. Les enseignements tirés d'une initiative pilote de prévention du retard de croissance, mise en œuvre au titre d'un fonds d'affectation spéciale séparé, seront utilisés pour affiner les activités de communication sur l'évolution des comportements sociaux et les activités tenant compte des questions de nutrition, notamment la promotion de l'agriculture familiale intégrée et du petit élevage.

Composante 3: Réduction des risques de catastrophe

11. Cette composante vise à renforcer la résilience et à assurer le maintien de la sécurité alimentaire au moyen d'un accroissement des investissements publics consacrés à la préparation aux catastrophes, à la prévention de celles-ci et à l'atténuation de leurs effets. Le PAM appuie le développement des capacités de ses partenaires – entités publiques et organisations non gouvernementales (ONG) – en ce qui concerne la conception et la mise en œuvre de mesures de préparation aux situations d'urgence et d'interventions en cas de crise, l'extension des dispositifs de protection sociale et la réduction des risques de catastrophe.

Conclusion et recommandations de la réévaluation

12. Selon les estimations de l'évaluation réalisée en 2016 par le Comité d'évaluation de la vulnérabilité du Malawi³, 6,5 millions de personnes seront exposées au risque d'insécurité alimentaire et nutritionnelle entre juillet 2016 et mars 2017, en conséquence des effets du phénomène El Niño. Les femmes sont particulièrement exposées à l'insécurité alimentaire et à la dénutrition, car elles sont plus pauvres, ont difficilement accès à la terre et n'ont que des options limitées s'agissant de générer des revenus.
13. La prévalence du retard de croissance se maintient à 42 pour cent, en faible diminution par rapport aux 47 pour cent enregistrés en 2010⁴. La prévalence de l'émaciation est de 3,8 pour cent au niveau national, mais les taux sont plus élevés dans le sud du pays⁵. Les carences en micronutriments sont également fréquentes: l'anémie touche six enfants de moins de 5 ans sur dix et une femme sur trois⁶. Seuls 15 pour cent des enfants de moins de 5 ans reçoivent un apport alimentaire minimal acceptable, et 27 pour cent une alimentation suffisamment diversifiée⁴.
14. Des activités de suivi récemment réalisées sur le terrain font apparaître une augmentation du nombre d'enfants et d'adultes souffrant de malnutrition, notamment chez les personnes vivant avec le VIH. Selon les données relatives à 25 districts touchés par la sécheresse, le nombre de cas d'enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée ou de malnutrition aiguë sévère a triplé entre janvier et avril 2016, avec un accroissement de 116 pour cent des admissions pour malnutrition aiguë modérée, et de 34 pour cent des admissions pour malnutrition aiguë sévère, par rapport à la même période en 2015⁷. La prise en charge d'adolescents et d'adultes a aussi augmenté, en particulier dans le cas des adultes sous traitement antirétroviral, cette hausse ayant été de 85 pour cent dans le cas de la malnutrition aiguë sévère et de 61 pour cent dans celui de la

² Des organisations non gouvernementales (ONG) et des partenaires prennent en charge les autres bénéficiaires.

³ Évaluation réalisée par le Comité d'évaluation de la vulnérabilité du Malawi, juillet 2016.

⁴ Office national de la statistique. 2015. *Malawi MDG Endline Survey 2014*. Zomba (Malawi).

⁵ Enquête de suivi et d'évaluation normalisés des phases de secours et de transition (SMART), 2016.

⁶ Office national de la statistique et ICF International. 2016. *Malawi Demographic and Health Survey 2015-2016: Key Indicators Report*. Zomba (Malawi) et Rockville (Maryland, États-Unis d'Amérique).

⁷ Base de données du Ministère de la santé sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë.

malnutrition aiguë modérée⁸. Le nombre d'admissions pour malnutrition modérée de patients traités aux antirétroviraux a augmenté de 20 pour cent entre mai et juin⁹.

15. Selon une évaluation des besoins après une catastrophe, financée par la Banque mondiale, l'insécurité alimentaire et nutritionnelle toucherait 82 pour cent des écoliers du primaire, entraînant une baisse des taux de scolarisation et une hausse des taux d'abandon et d'absentéisme, ces évolutions étant plus marquées chez les filles.

Finalité de la prolongation du programme et de l'augmentation budgétaire

16. Le PAM conduira un examen stratégique indépendant de la sécurité alimentaire et nutritionnelle afin de dégager des éléments propres à éclairer la conception de son nouveau cadre d'intervention stratégique au Malawi.
17. Selon les conclusions de l'évaluation à mi-parcours réalisée en 2014, le PAM doit concevoir pour le Malawi une stratégie détaillée de développement des capacités. Le PAM procédera à une évaluation systématique des besoins en matière de développement des capacités et réévaluera la couverture, les plans et les objectifs en matière de transfert des responsabilités pour ce qui est des activités relatives à l'alimentation scolaire et à la nutrition, afin de prendre en compte les difficultés liées au contexte.
18. Le PAM continuera à fournir des repas scolaires aux écoliers du primaire dans 13 districts en situation d'insécurité alimentaire chronique. Compte tenu du nombre de bénéficiaires actuels et du nombre de bénéficiaires prévus, le PAM appuiera jusqu'à 1,1 million d'écoliers au cours des deux prochaines années. L'application à plus grande échelle du programme d'alimentation scolaire utilisant la production locale se poursuivra dans quatre districts¹⁰, permettant d'atteindre au total 164 387 écoliers du primaire. L'appui au développement de la petite enfance sera reconduit dans deux districts, avec un transfert progressif des responsabilités aux pouvoirs publics.
19. La faim, la pauvreté et les pratiques culturelles compromettent l'assiduité scolaire des garçons orphelins et des filles. Pendant la saison de soudure, les garçons peuvent trouver des emplois occasionnels et les filles peuvent recourir à des mécanismes de survie néfastes. Les hommes seront encouragés à participer aux activités d'alimentation scolaire en vue de réduire la charge de travail des femmes. Les femmes reçoivent des certificats pour les services qu'elles rendent à titre bénévole.
20. Selon les résultats de l'étude de marché³, les marchés devraient pouvoir supporter le recours aux transferts de type monétaire dans certains districts. Dans quatre districts et pendant toute l'année scolaire, des rations à emporter seront fournies, au moyen de transferts monétaires, à toutes les filles et tous les garçons orphelins dont le taux d'assiduité scolaire sera de 80 pour cent.
21. Dans quatre districts, qui font partie des districts les plus touchés par l'insécurité alimentaire chronique¹¹ et qui affichent des indicateurs médiocres dans le domaine de l'éducation, 110 000 autres écoliers du primaire recevront une ration à emporter de SuperCereal pour le petit déjeuner pendant la saison de soudure 2016-2017. Cette distribution permettra d'encourager l'assiduité scolaire et de faire baisser les taux d'abandon et constituera un filet de sécurité pendant la période de sécheresse actuelle. On s'attend à ce qu'un certain nombre de bénéficiaires soient doublement ciblés, d'un côté par la distribution de rations à emporter, et de l'autre par les distributions générales de vivres relevant de l'intervention prolongée de secours et de redressement 200692, mais les deux opérations visent des objectifs différents.

⁸ Malawi mVAM Bulletin n° 5, mai 2016.

⁹ Malawi mVAM Bulletin n° 7, juillet 2016.

¹⁰ En raison de problèmes liés aux ressources, l'application à plus grande échelle du programme d'alimentation scolaire utilisant la production locale, prévue au titre de la cinquième révision budgétaire, doit encore être menée à terme.

¹¹ Balaka, Chikwawa, Nsanje et Phalombe.

22. Conformément à la Politique nationale du Malawi en matière de nutrition et au plan stratégique qui l'accompagne, le PAM aidera le Ministère de la santé à assurer l'enrichissement des aliments à domicile, avec la fourniture de micronutriments en poudre à l'intention de 83 451 puis de 85 609 enfants âgés de 6 à 23 mois en 2017 et en 2018, respectivement. La conception du programme reposera sur les résultats de recherches conduites dans des districts sélectionnés.
23. À l'issue de consultations avec le Ministère de la santé et le projet Food and Nutrition Technical Assistance, et compte tenu du nombre élevé de cas de malnutrition aiguë sévère chez les adultes suivant des traitements antirétroviraux/antituberculeux, l'UNICEF continuera à traiter la malnutrition aiguë sévère chez les enfants tandis que le PAM prendra en charge les adultes. Le PAM achètera des aliments thérapeutiques prêts à consommer qui seront distribués par le Ministère de la santé. Le traitement de la malnutrition aiguë sévère chez l'adulte, qui figure parmi les sujets abordés dans les directives du Gouvernement concernant les soins, l'appui et le traitement nutritionnels, est placé au rang des priorités dans le Plan d'intervention en matière de nutrition¹².
24. La communication sur l'évolution des comportements sociaux constituera un élément essentiel du programme d'enrichissement des aliments à domicile, qui contribuera à promouvoir une programmation tenant compte des questions liées à la nutrition et au VIH, car la communication ciblera les hommes, les garçons et les autres aidants comme acteurs essentiels de la lutte contre les inégalités hommes-femmes, la malnutrition et le VIH/sida. D'autres activités, telles que la promotion de l'agriculture familiale intégrée et du petit élevage, atteindront quelque 10 000 ménages dans sept districts.
25. Le PAM vise à renforcer ses partenariats avec d'autres institutions des Nations Unies pour compléter les activités du programme de pays et promouvoir une approche globale qui tienne compte des aspects nutritionnels. Le PAM continuera à appuyer les petits exploitants agricoles dans le cadre de son initiative Achats au service du progrès, en renforçant les liens entre cette initiative et le programme d'alimentation scolaire utilisant la production locale.
26. Le PAM continuera à appuyer le développement des capacités de ses partenaires – entités publiques et ONG – en ce qui concerne la conception et la mise en œuvre de mesures de préparation aux situations d'urgence et d'interventions en cas de crise, l'extension des dispositifs de protection sociale et la gestion des risques de catastrophe. À cet effet, il mettra au point et diffusera des outils favorisant l'adoption de son approche à trois niveaux¹³, examinera les principales politiques et stratégies, et organisera à l'intention des fonctionnaires nationaux des visites d'étude entre districts.
27. Le PAM tiendra des réunions de sensibilisation pour donner aux bénéficiaires résidant dans les communautés environnantes des informations sur le programme, et organisera des discussions de groupe afin de recueillir les avis sur la performance du programme.

¹² Plan d'intervention en matière de nutrition, juillet 2016–mars 2017.

¹³ L'approche à trois niveaux repose sur l'analyse intégrée du contexte, la planification saisonnière fondée sur les moyens d'existence et la planification participative communautaire.

TABLEAU 1: NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES PAR COMPOSANTE										
Composante	Catégorie de bénéficiaires	Nombre actuel			Augmentation/réduction			Nombre révisé		
		Garçons/ hommes	Filles/ femmes	Total	Garçons/ hommes	Filles/ femmes	Total	Garçons/ hommes	Filles/ femmes	Total
Appui à l'éducation*	Enseignement primaire – produits alimentaires	761 187	760 019	1 521 206	149 307	139 495	288 802	910 494	899 514	1 810 008
	Enseignement primaire – rations à emporter de maïs	21 464	104 794	126 258	1 383	6 752	8 135	22 847	111 546	134 393
	Enseignement primaire – rations à emporter de SuperCereal	–	–	–	53 900	56 100	110 000	53 900	56 100	110 000
	Enseignement primaire – transferts de type monétaire pour l'achat d'aliments dans le cadre du programme d'alimentation scolaire utilisant la production locale	80 549	83 838	164 387	–	–	–	80 549	83 838	164 387
	Enseignement primaire – transferts de type monétaire pour la fourniture de rations à emporter	1 122	5 478	6 600	946	4 619	5 565	2 068	10 097	12 165
	Développement de la petite enfance	10 620	11 502	22 122	-1 742	-1 813	-3 555	8 878	9 689	18 567
	Total partiel	852 356	855 359	1 707 715	201 465	193 782	395 247	1 053 821	1 049 141	2 102 962
Soutien nutritionnel	Traitement de la malnutrition aiguë modérée – enfants, femmes enceintes et mères allaitantes	255 645	335 859	591 504	144 634	191 724	336 358	339 541	446 145	927 862
	Traitement de la malnutrition aiguë modérée – patients suivant des traitements antirétroviraux/antituberculeux	7 284	7 892	15 176	79 839	83 097	162 936	59 358	56 729	178 112
	Traitement de la malnutrition aiguë sévère – patients suivant des traitements antirétroviraux/antituberculeux	–	–	–	22 718	23 645	46 363	20 660	21 503	46 363
	Micronutriments en poudre	–	–	–	72 352	75 306	147 658	43 661	41 948	147 658
	Total partiel	262 929	343 751	606 680	319 543	373 772	693 315	463 220	566 325	1 299 995
TOTAL	1 115 285	1 199 110	2 314 395	521 008	567 554	1 088 562	1 517 041	1 615 466	3 402 957	

* Le total partiel ne tient pas compte des bénéficiaires des rations à emporter (maïs ou espèces) parce qu'ils sont déjà comptabilisés en tant que bénéficiaires de l'alimentation scolaire et du programme d'alimentation scolaire utilisant la production locale, respectivement.

28. Dans le cadre de l'initiative relative à l'analyse et à la cartographie de la vulnérabilité utilisant la téléphonie mobile (mVAM), le PAM utilisera le suivi des marchés en temps réel pour obtenir des informations sur le fonctionnement des marchés dans les districts ciblés, et il complétera ces informations par des données provenant de l'Office national de la statistique pour calculer les tendances des prix et de l'inflation et évaluer le degré de volatilité.

TABLEAU 2: RATIONS ALIMENTAIRES/TRANSFERTS QUOTIDIENS RÉVISÉS, PAR COMPOSANTE ET ACTIVITÉ (g/personne/jour)

	Alimentation scolaire			Nutrition			
	Repas servis à l'école – développement de la petite enfance	Repas servis à l'école – enseignement primaire	Rations à emporter	Traitement de la malnutrition aiguë modérée – enfants, femmes enceintes et mères allaitantes	Traitement de la malnutrition aiguë modérée – patients suivant des traitements antirétroviraux/antituberculeux	Traitement de la malnutrition aiguë sévère – patients suivant des traitements antirétroviraux/antituberculeux	Prévention des carences en micronutriments
Maïs	–	–	333	–	–	–	–
SuperCereal	50	100	–	–	300	–	–
Huile végétale	–	–	–	–	30	–	–
SuperCereal Plus	–	–	–	200	–	–	–
Micronutriments en poudre	–	–	–	–	–	–	0,5
Aliments thérapeutiques prêts à consommer	–	–	–	–	–	276	–
Espèces/bons (dollars/personne/jour)	0,13	s.o.	4,2	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
TOTAL	50 dollars	100 g	333 dollars	200 g	330 dollars	276 g	0,5
Total kcal/jour	188	376	1 166	820	1 466	1 501	-
% kcal d'origine protéique	16,3	16,3	11,4	16,2	14,7	10,8	-
% kcal d'origine lipidique	19,2	19,2	10,3	22,8	29,5	51,6	-
Nombre de jours d'alimentation	208/an	208/an	30/mois pendant 4 mois	30/mois pendant une durée maximale de 4 mois	30/mois pendant une durée maximale de 4 mois	30/mois pendant une durée maximale de 2 mois	30/mois

Besoins en produits alimentaires

29. Les besoins en produits alimentaires augmenteront de 60 025 tonnes. Les micronutriments en poudre et le SuperCereal Plus seront achetés sur les marchés internationaux. Le PAM étudiera la possibilité d'acheter les aliments thérapeutiques prêts à consommer sur les marchés régionaux ou locaux par l'intermédiaire de l'UNICEF et de fournisseurs certifiés. Le SuperCereal sera acheté sur les marchés régionaux dans le cadre du Mécanisme de gestion globale des vivres.

TABLEAU 3: BESOINS EN PRODUITS ALIMENTAIRES PAR ACTIVITÉ			
Activité	Besoins en produits alimentaires (en tonnes)		
	Besoins actuels	Augmentation	Besoins révisés
Alimentation scolaire	81 183	44 578	125 761
Soutien nutritionnel	22 779	15 447	38 226
Réduction des risques de catastrophe	15 423	–	15 423
Total des besoins en produits alimentaires	119 385	60 025	179 410
Total des transferts de type monétaire (en dollars)	4 148 911	5 264 459	9 413 370

Évaluation des dangers/risques et planification des mesures de préparation

30. Outre le risque associé à la faiblesse des capacités des pouvoirs publics, qui pourrait empêcher ces derniers de reprendre la responsabilité des activités relatives à l'alimentation scolaire et à la nutrition, deux autres risques ont été déterminés:
- L'insuffisance des ressources résultant de la compétition entre priorités liées à diverses situations d'urgence dans le pays. Le bureau de pays s'efforcera de mobiliser des financements supplémentaires, en mettant en lumière les déficits de ressources et leur incidence sur le développement à long terme.
 - Les ruptures de la filière d'approvisionnement dues aux problèmes financiers et aux retards de livraison des vivres. On mettra en place une planification prévisionnelle et on accordera la priorité aux achats locaux et régionaux, en tirant parti du Mécanisme de gestion globale des vivres.

ANNEXE I-A

VENTILATION DES COÛTS DU PROJET			
	Quantité (en tonnes)	Valeur (en dollars)	Valeur (en dollars)
Produits alimentaires			
Céréales	6 105	1 703 397	
Huile et matières grasses	455	373 686	
Aliments composés et mélanges	53 435	39 589 305	
Autres	30	538 611	
Total, produits alimentaires	60 025	42 205 000	
Transport extérieur		4 897 480	
Transport terrestre, entreposage et manutention		11 006 276	
Autres coûts opérationnels directs: produits alimentaires		1 821 263	
Produits alimentaires et coûts connexes¹		59 930 018	
Transferts de type monétaire et coûts connexes		5 793 934	
Coûts opérationnels directs			65 723 953
Coûts d'appui directs (voir l'annexe I-B) ²			6 970 287
Total des coûts directs du projet			72 694 239
Coûts d'appui indirects (7,0 pour cent) ³			5 088 597
COÛT TOTAL POUR LE PAM			77 782 836

¹ Il s'agit d'un assortiment alimentaire indicatif utilisé à des fins d'établissement du budget et d'approbation, dont la composition peut varier.

² Chiffre indicatif donné à titre d'information. Le montant alloué au titre des coûts d'appui directs est revu chaque année.

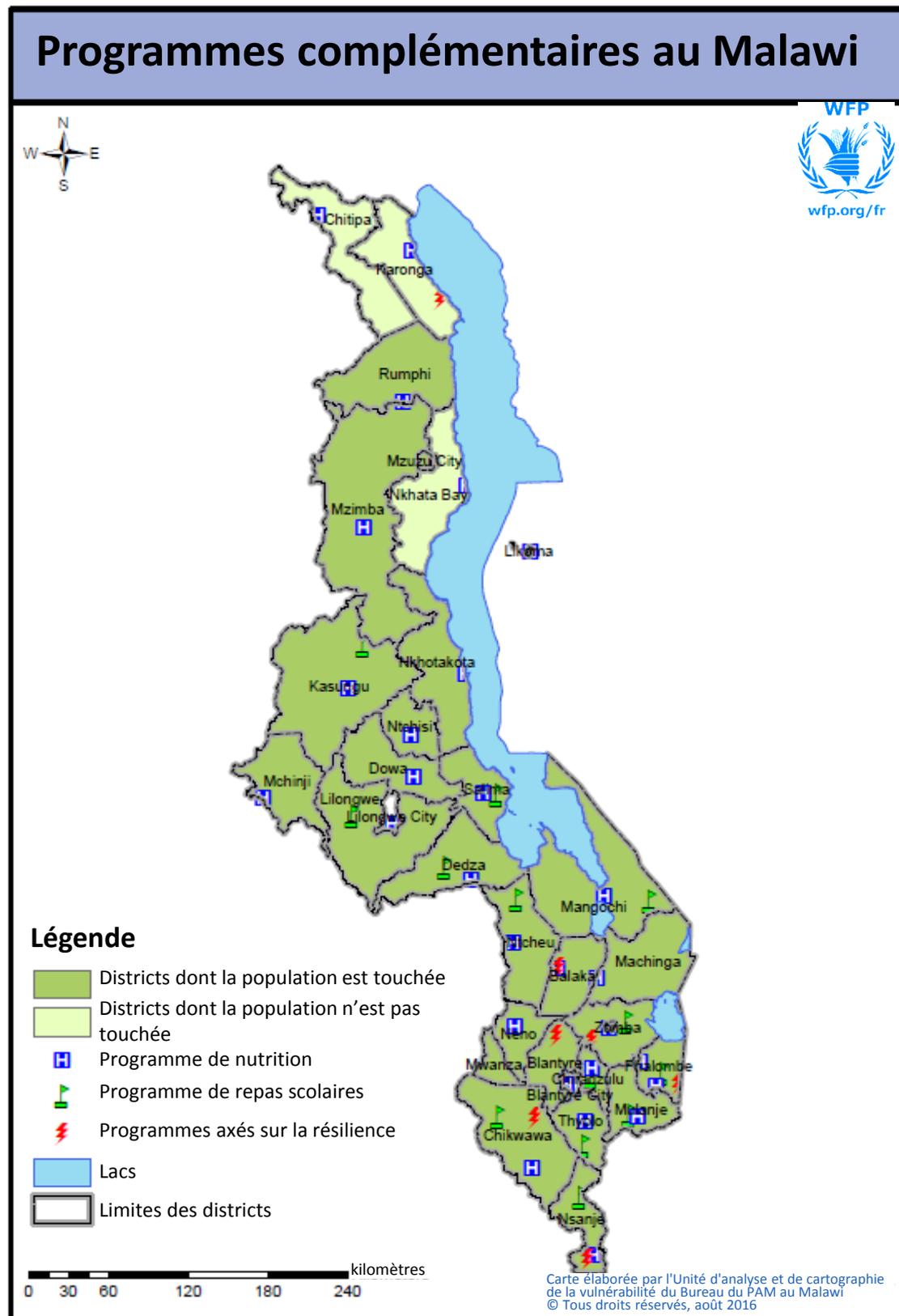
³ Le taux de recouvrement appliqué aux coûts d'appui indirects peut être modifié par le Conseil pendant la durée du projet.

ANNEXE I-B

COÛTS D'APPUI DIRECTS (en dollars)	
Dépenses de personnel et frais connexes	
Administrateurs	1 474 434
Agents des services généraux	1 081 853
Total partiel	2 556 287
Dépenses de fonctionnement et autres	2 190 000
Dépenses d'équipement	120 000
Sécurité	240 000
Voyages et transport	1 354 000
Études préalables, évaluations et suivi¹	510 000
TOTAL DES COÛTS D'APPUI DIRECTS	6 970 287

¹ Correspond aux coûts estimatifs lorsque ces activités sont réalisées par des tiers.

ANNEXE II



Les appellations employées dans cette carte 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, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Liste des sigles utilisés dans le présent document

mVAM	analyse et cartographie de la vulnérabilité utilisant la téléphonie mobile
ONG	organisation non gouvernementale
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance