



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - DG ECHO

AIDE HUMANITAIRE
Aux populations vulnérables
du
LIBERIA
PLAN GLOBAL 2007

Comité d'aide humanitaire de décembre 2006

Table des matières

1. Résumé analytique.....	3
2. Contexte et situation.....	4
2.1. Contexte général	4
2.2. Situation actuelle.....	4
3. Identification et évaluation des besoins humanitaires.....	5
4. Proposition de Stratégie de la DG ECHO	8
4.1. Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO	8
4.2. Impact des actions humanitaire précédentes.....	8
4.3. Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions	9
4.4. Evaluation des risques et suppositions.....	10
4.5. Stratégie de la DG ECHO.....	10
4.6. Durée de la décision.....	12
4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique	12
5. Evaluation.....	15
6. Impact Budgétaire.....	15
7. Annexes.....	16
Annexe 1: Statistiques concernant la situation humanitaire.....	16
Annexe 2: Carte du pays et localisation des opérations de la DG ECHO	17
Annexe 3 : Liste des opérations précédentes de la DG ECHO.....	18
Annexe 4: Assistance des autres donateurs.....	19
Annexe 5 : Liste des abréviations.....	20
<i>DÉCISION DE LA COMMISSION</i>.....	21
Annexe: Ventilation des montants alloués par objectif spécifique	24

1. RESUME ANALYTIQUE

La signature de l'accord de paix d'Accra, qui a conduit à l'instauration d'un gouvernement transitoire national, en août 2003, a mis fin à quatorze années de guerre civile au Liberia. La mission des Nations unies au Liberia (MINUL) a déployé 15 000 troupes de gardiens de la paix pour soutenir le cessez-le-feu, sécuriser le pays et permettre à l'assistance humanitaire d'accéder à toutes les parties du pays. Plus de 100 000 anciens combattants ont été désarmés et démobilisés. Le 16 janvier 2006, près de deux années et demie plus tard, l'investiture de la Présidente démocratiquement élue, Ellen Johnson Sirleaf, a marqué le terme de cette période de transition politique.

La guerre a causé environ 250 000 morts et entraîné le déplacement d'un tiers de la population. Au plus fort du conflit, quelque 500 000 Libériens ont été déplacés à l'intérieur du pays et ont trouvé refuge avec leur famille dans des abris de fortune aménagés dans des camps, dans des communautés d'accueil et des endroits publics, tandis que des centaines de milliers de personnes fuyaient vers les pays voisins. Une très mauvaise gouvernance et une corruption généralisée ont engendré un dysfonctionnement des institutions publiques. Les infrastructures physiques du pays ont été entièrement détruites et le tissu social déchiré. Outre les souffrances humaines directes et les conséquences matérielles, le conflit a également eu un impact psychologique énorme sur les victimes de la violence, sur ceux qui l'ont perpétrée ou en ont été témoins. De nombreux enfants ont été enrôlés comme soldats, des personnes ont été torturées et les femmes ont subi des violences sexuelles à grande échelle.

Malgré ces évolutions positives, le Liberia a toujours besoin d'aide humanitaire et de soutien jusqu'à ce que le gouvernement ait les moyens de prendre le relais des agences internationales dans le contexte des Liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement (LRRD). La majeure partie de la population n'a toujours pas accès à des services adéquats, notamment aux soins de santé, à l'eau potable, à l'assainissement, au logement et aux moyens d'existence. La traversée du pays reste difficile, de nombreuses routes étant impraticables, tandis que les sections réhabilitées se détériorent rapidement sous l'action des fortes pluies. Bien que la situation de la sécurité se soit considérablement améliorée grâce à la présence des gardiens de la paix, une montée de la criminalité est toujours signalée dans et autour des grandes villes du pays.

A travers ce Plan Global, la DG ECHO entend maintenir l'aide humanitaire au Libéria, de manière à assister les populations qui ont fait le choix du retour et de la réinstallation sur leurs lieux d'origine, mais également de rétablir l'accès aux services de base grâce à des opérations dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, de la santé, de la sécurité alimentaire et de la protection. La DG ECHO donnera priorité aux réfugiés, aux groupes vulnérables au sein de la population et en particulier aux femmes et aux enfants ainsi qu'à la population résidante. L'enveloppe proposée pour le Libéria s'élève à 12.000.000 EUR pour une période de 18 mois.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

Les crises politiques et militaires qui affectent la Guinée, la Sierra Leone, le Libéria et la Côte d'Ivoire, sont étroitement liées. Depuis 1989 des combats ont secoué chacun de ces pays, à différents moments et à des degrés d'intensité variable, mais à chaque fois les dissidents armés ont trouvé refuge dans un des pays voisins. Les zones frontalières sont

le théâtre de vastes mouvements de populations fuyant les crises, elles facilitent les trafics d'armes, de minerais, d'enfants et de combattants. Dans toute la région, le contrôle de l'exploitation des ressources naturelles – diamants, caoutchouc, cacao, bois, coton – est aux mains de petits groupes de dirigeants.

Le Liberia doit faire face à quelques-unes des conditions économiques et sociales les plus sévères de tous les pays du monde en situation post-conflit. Plus de trois quarts des 3,1 millions¹ de personnes qui composent sa population vivent en dessous du seuil de pauvreté d'un USD par jour². La moitié de la population environ vit dans la pauvreté extrême avec moins de 50 cents par jour. 86 % des ménages ont été déplacés depuis 1990 au Liberia et en moyenne, l'ont été deux fois³. Selon le rapport national sur le développement humain 2006, l'espérance de vie à la naissance était de 47,7 ans en 1999/2000 et le taux d'alphabétisation adulte s'élève à 44,6 % pour les hommes et 18,8 % pour les femmes⁴. Le fait que 90 % des services médicaux existant en 2005 étaient financés par l'aide internationale⁵, dont un tiers rien que par la DG ECHO, illustre bien la précarité de la situation sanitaire.

La DG ECHO a contribué à répondre aux besoins de protection exacerbés par le conflit et le déplacement des populations. Les questions de protection sont de plus en plus associées aux droits de l'homme et vont, dès lors, être intégrées par le biais d'opérations d'assistance humanitaire générales de sorte qu'elles ne seront plus incluses en tant que secteur d'intervention distinct.

2.2. Situation actuelle

La Présidente a lancé un appel aux réfugiés libériens vivant dans les pays voisins et aux personnes déplacées à l'intérieur du pays (PID), les invitant à rentrer, à reconstruire le Liberia en collaboration avec le gouvernement et à cohabiter pacifiquement. Cet appel a été immédiatement entendu et, à partir de la mi-septembre 2006, 80 274 réfugiés sur les 340 000 personnes vivant dans des camps officiels sont revenus des pays voisins avec l'aide du HCR⁶, tandis que des milliers de Libériens sont rentrés au pays spontanément. 140 793 autres sont toujours enregistrés dans des camps de réfugiés dans l'attente d'un retour. Le processus de retour de 321 187 PID vers leur région d'origine s'est achevé en avril 2006 et tous les camps ont été officiellement fermés. Les problèmes liés au retour et à la réinstallation des rapatriés ne forment qu'une partie de la situation d'ensemble en matière d'urgence et de rétablissement du Liberia. La réinstallation de centaines de milliers de Libériens déracinés reste un défi immense.

Plusieurs actions coordonnées se déroulent dans le contexte des LRRD sur la base des efforts entrepris par le gouvernement pour formuler des politiques et de la capacité des fournisseurs d'une aide au développement à mettre des fonds à disposition à long terme.

¹ Rapport national sur le développement humain (RNDH) 2006

² Document intermédiaire de stratégie de réduction de la pauvreté, août 2006

³ PAM, Comprehensive Food Security and Nutrition Survey (CFSNS), septembre 2006

⁴ Rapport national de développement humain, 2006

⁵ Évaluation rapide, juin 2006 – USAID/ministère de la Santé

⁶ Haut commissariat des Nations unies pour les réfugiés : notes d'information, septembre 2006

C'est le cas, en particulier, dans le secteur de la santé où des discussions associent la DG ECHO, la DG DEV⁷ et la DG AIDCO⁸ dans le cadre de la mise en œuvre du 9^e FED et de la programmation du 10^e FED. La coordination se déroule avec des donateurs tels que le DFID⁹ et USAID¹⁰ afin de s'assurer que les besoins critiques dans le secteur seront couverts à moyen terme dans le cadre d'une politique nationale.

Le Liberia se trouve à un moment critique et il y a lieu de se demander si les fonds de développement LRRD seront suffisants pour consolider ce qui a déjà été réalisé grâce à l'aide humanitaire. Un solide soutien international, tant financier que politique, s'impose pour garantir le processus de paix, pour aider à stabiliser la situation politique et pour faciliter le redressement du pays.

3. IDENTIFICATION ET EVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Rapatriement des réfugiés

Entre novembre 2004 et septembre 2006, 80 274¹¹ réfugiés libériens au total ont pu rentrer au pays avec l'aide du HCR, tandis que 200 000 autres réfugiés, y compris des réfugiés non enregistrés, sont rentrés au pays par leurs propres moyens, sans l'aide du HCR. 60 000 des 140 793 réfugiés restants, qui sont enregistrés dans des camps en Sierra Leone, en Côte d'Ivoire et en Guinée essentiellement, mais aussi au Ghana et au Nigeria, devraient bénéficier de l'aide du HCR d'ici juin 2007. Le processus de rapatriement a été relativement lent, en particulier en ce qui concerne les réfugiés vivant en Côte d'Ivoire. Les principales régions de rapatriement sont les comtés de Lofa, Nimba, Bomi (en ce qui concerne les PID restants), Montserrado, Cape Mount et Maryland. Le HCR a mis sur pied un système de désinscription des réfugiés qui rentrent spontanément au pays ; ce système fonctionne actuellement dans les comtés occidentaux du pays, mais doit encore être étendu à l'ensemble du pays.

L'assistance fournie aux réfugiés lorsqu'ils traversent la frontière libérienne consiste en une protection, quatre mois de rations alimentaires distribuées par le PAM en deux lots de deux mois (une décision complémentaire est prévue au titre de la ligne budgétaire de l'aide alimentaire afin de soutenir l'assistance du PAM aux réfugiés), des articles ménagers et une contribution au transport. Les services de transport sont offerts aux plus vulnérables.

Besoins en santé

Un manque cruel d'informations fiables sur la santé se fait sentir, mais selon certaines statistiques de base, il semble que l'accès aux soins de santé dans le pays soit très faible. D'après les récentes estimations, plus de 75 % de la population n'ont pas la possibilité de consulter un spécialiste, notamment au service d'obstétrique d'urgence. Avec un taux de prévalence estimé compris entre 8 et 12 %¹², lié en particulier au nombre d'agressions

⁷ Direction générale du développement de la CE

⁸ Direction générale de l'aide et de la coopération de la CE

⁹ Département britannique pour le développement international

¹⁰ Agence des États-Unis pour le développement international

¹¹ HCR Liberia, septembre 2006

¹² Rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement 2004, cité dans les profils des partenaires du PNUD 2006.

sexuelles subies par les femmes durant les années de guerre civile, la propagation du VIH/sida est également préoccupante.

Le ministère de la Santé (MDS) a besoin d'une aide massive pour développer ses capacités et élaborer une stratégie nationale. 5,6 % des 120 000 000 USD du budget public arrêté pour 2006-2007 sont alloués au secteur de la santé (soit environ 7 000 000 USD). Les besoins les plus urgents concernent le manque cruel de personnel médical (il n'y aurait, selon les estimations, que trente-quatre médecins dans le pays) et la situation encore plus catastrophique du personnel paramédical. 354 des 490 structures de soins de santé qui existaient avant la guerre fonctionnent encore aujourd'hui : 286 cliniques, 50 centres de soins de santé et 18 hôpitaux¹³. 90 % des services de santé au Liberia sont totalement tributaires du soutien des agences, ONG humanitaires et organismes religieux qui rémunèrent le personnel, achètent les médicaments et supervisent les installations et la formation. Le système d'approvisionnement en médicaments dépend de la fourniture de médicaments par les ONG ou organisations internationales.

À Monrovia, trois hôpitaux gérés par Médecins sans frontières (MSF) offrent des services de qualité accessibles gratuitement. Les hôpitaux religieux (hôpital catholique, ELWA) offrent des services de qualité, mais payants. Il faudra du temps pour que le principal hôpital public, le JFK Hospital, atteigne un niveau acceptable de services de qualité.

Le calendrier du désengagement de l'aide humanitaire du secteur de la santé est vital. Le retrait de MSF de l'hôpital de la Rédemption, à la mi-2006, s'est soldé par une dégradation quasi totale des services dans cet hôpital. De nombreux partenaires de l'aide d'urgence opérant dans le secteur de la santé programment leur départ progressif, ce qui risque d'entraîner une diminution rapide de l'accès et de la qualité des services fournis. Aucune alternative à leur présence n'a été trouvée à ce jour. Parallèlement, le nombre de consultations a sensiblement augmenté suite au retour des PID et des réfugiés.

Le nouveau ministère de la Santé est conscient de cette situation et travaille à l'élaboration d'un document sur la politique de santé nationale. Le transfert des interventions humanitaires au gouvernement et aux partenaires de l'aide au développement prendra du temps.

Besoins en eau et assainissement

Malgré l'assistance apportée à ce jour par la DG ECHO et d'autres donateurs et agences (OFDA¹⁴, PNUD¹⁵, HCR) dans le secteur, 32 % seulement des ménages ont accès à une eau potable salubre, tandis que 76 % n'ont aucun accès aux installations sanitaires¹⁶. Conformément à l'étude menée par le Programme alimentaire mondial (PAM), les comtés les moins desservis en eau potable salubre sont Sinoe et Grand Kruh (7%), Grand Bassa (10%), River Gee et Gbarpolu (15%). La prévalence des maladies d'origine hydrique est donc élevée dans la plupart de ces comtés, le taux le plus élevé étant enregistré à Grand Kru, où 52% des enfants ont souffert de diarrhée dans les deux

¹³ Évaluation rapide, juin 2006 – USAID/Ministère de la Santé

¹⁴ Office de l'aide aux sinistrés à l'étranger

¹⁵ Programme des Nations unies pour le développement

¹⁶ PAM, Comprehensive Food Security and Nutrition Survey (CFSNS), septembre 2006

semaines qui ont précédé l'étude du PAM, suivi du comté de Sinoe, avec 43% et celui de River Gee, avec 36%. Les taux élevés de morbidité infantile rapportés coïncident avec des taux de malnutrition élevés dans ces mêmes comtés. Ces résultats soulignent la nécessité de disposer de meilleurs services d'approvisionnement en eau et d'assainissement en tant que composante majeur dans le traitement des maladies de l'enfant, de la malnutrition et de la mortalité.

L'accès à des installations d'assainissement sûres est quasiment inexistant dans la campagne libérienne. Les taux de couverture les plus faibles sont signalés à Grand Bassa, River Gee, Sinoe et Grand Kru. La défécation en plein air dans les buissons est pratique courante et contribue à la propagation étendue de maladies. Dans des villes telles que Monrovia, la situation est comparable à celle de personnes vivant dans des bâtiments surpeuplés ou des banlieues disposant d'un accès très limité aux installations d'eau et d'assainissement.

Concernant le risque d'épidémie, en particulier celle du choléra, les zones de bidonvilles urbains à forte densité de population courent le risque le plus élevé. En 2006, la ville de Monrovia a enregistré une moyenne de soixante à quatre-vingts cas de choléra par semaine lors du pic saisonnier (août/septembre), tandis que Buchanan a également signalé une épidémie. Il est donc nécessaire d'améliorer les campagnes de prévention et de prévoir des capacités de réaction dans le secteur de la santé. La DG ECHO continuera d'accorder une attention particulière aux problèmes de l'assainissement urbain qui conduisent à une vulnérabilité accrue à l'épidémie de choléra.

Il est certes nécessaire de disposer de nouveaux points d'eau, mais les partenaires doivent également avoir la possibilité de rester dans la région où se sont déroulées les opérations précédentes afin de renforcer la formation des techniciens chargés de la maintenance des pompes, des aspects de la promotion de l'hygiène et de la fourniture de pièces de rechange.

Besoins en sécurité alimentaire d'urgence

L'étude que le PAM a exécutée entre février et juin 2006 a recueilli les informations de base sur la sécurité alimentaire et la nutrition. Selon les résultats enregistrés, 8,6 % des ménages seulement ont atteint la sécurité alimentaire et disposent d'un bon accès à l'alimentation et d'un bon niveau de consommation alimentaire. Les rapatriés comptent parmi les plus vulnérables étant donné que la plupart d'entre eux rentrent démunis ou quasiment démunis au pays. Pour démarrer leur exploitation, ils ont besoin d'intrants agricoles en plus d'activités de formation et de génération de revenus.

Au cours de la transition de la situation d'urgence vers le redressement, l'assistance externe jouera un rôle fondamental pour soutenir les moyens d'existence de nombreux ménages libériens. Selon les estimations, environ 36 % des ménages ont bénéficié de programmes d'aide alimentaire au cours des six mois qui ont précédé l'étude du PAM, principalement par le biais de programmes d'alimentation scolaire et d'aide à la réinstallation. En dépit de cette assistance externe, les observations montrent que le statut de sécurité alimentaire de la population reste critique: 11 % des ménages sondés n'ont aucune sécurité alimentaire; 40 % sont très vulnérables et 41 % courent un risque modéré de se trouver dans une situation d'insécurité alimentaire.

Le tableau est tout aussi peu encourageant en ce qui concerne les taux de malnutrition des enfants : 39 % des enfants de moins de cinq ans sont chétifs ou trop petits pour leur âge, ce qui trahit des problèmes de malnutrition. L'insécurité alimentaire au Liberia

aujourd'hui est liée à l'indisponibilité d'aliments provoquée par le manque d'intrants agricoles et de connaissances et par les faibles capacités de production agricole, aux difficultés d'accès à l'alimentation résultant de possibilités limitées de génération de revenus dans le secteur agricole et le secteur non agricole et à une préparation alimentaire inadéquate ou des pratiques d'alimentation infantile inappropriées.

Besoins en protection

La DG ECHO a contribué à satisfaire les besoins en protection d'une population victime du conflit et des déplacements. Les enjeux actuels de la protection ont désormais trait aux droits de l'homme. Ils feront donc l'objet d'opérations d'aide humanitaire intégrées et la protection ne constituera plus à proprement parler un secteur spécifique d'intervention.

Besoin d'un service aérien humanitaire

Les travailleurs humanitaires en place au Liberia ont besoin d'accéder à leurs zones de travail, mais une grande partie du réseau routier est totalement détruite ou impraticable en saison des pluies. C'est le cas dans le Lofa, le Nimba, le River Gee et le Maryland où la plupart des partenaires de la DG ECHO sont actifs. Comme aucune compagnie aérienne privée n'assure de liaisons domestiques, la seule alternative est l'usage du transport aérien de l'UNMIL. Depuis 2004, la DG ECHO finance un service de transport humanitaire aérien visant à garantir l'accès humanitaire à la sous-région. En 2006, ce service aérien, qui est géré par le PAM, a transporté environ 750 personnes par mois représentant les agences des Nations unies, les ONG internationales et les donateurs. Étant donné que 2007 restera une année importante en termes d'opérations humanitaires au Liberia, marquée par la présence de nombreux acteurs sur le terrain, et compte tenu de l'état de grand délabrement des infrastructures routières, un service de transport aérien doit être maintenu.

4. PROPOSITION DE STRATEGIE DE LA DG ECHO

4.1. Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO

La stratégie proposée dans ce plan global s'inscrit dans les priorités stratégiques de la DG ECHO sur les quatre aspects suivants:

Approche fondée sur les besoins:

Pour 2007, la DG ECHO n'a pas établi des zones de priorité géographique, mais a défini des priorités spécifiques pour chacun des secteurs d'intervention. La sélection des opérations se fera sur base de critères comme: (a) les besoins humanitaires significatifs en terme de soins de santé, eau, assainissement, capacité de subsistance; (b) une densité de population élevée; (c) les zones de retour de réfugiés; (d) l'existence d'interventions soutenues par d'autres donateurs déjà identifiées. Les 15 comtés du Libéria sont concernées par la présente décision.

Assistance qui cible les plus vulnérables/question genre et projets liés aux enfants:

L'aide aux enfants et aux femmes qui ont fortement souffert du conflit sera maintenue en 2007 par le biais de l'accès aux services de base et au travers d'actions de protection, notamment la prévention des recrutements d'enfants mineurs par les milices armées et la prévention de la violence liée au genre.

VIH/SIDA ciblé par des actions transversales appropriées:

La DG ECHO encourage ses partenaires à intégrer, chaque fois que possible, des actions visant le VIH/SIDA dans tous les projets financés, comme l'application de précautions visant à freiner la transmission de la maladie, l'analyse du sang destiné aux transfusions, la distribution de préservatifs et la diffusion d'informations/l'éducation/la communication. Lorsque cela s'avère approprié et possible, la DG ECHO recommande des actions préventives et curatives visant plus particulièrement les personnes à risque : des actions sanitaires, une protection contre les violences sexuelles, et une éventuelle prophylaxie anti-rétrovirale après exposition.

Lien entre urgence, réhabilitation et développement (LRRD):

Le retrait de la DG ECHO du Libéria dépendra de plusieurs facteurs, dont la capacité d'entreprendre des actions dans un contexte du LRRD, qui doivent viser à soulager les souffrances immédiates de la population tout en permettant le redémarrage des activités économiques et du système en général. Pour mener à des programmes de développement, les interventions humanitaires doivent évoluer d'une approche purement réactive aux vulnérabilités vers des interventions liées à des stratégies nationales. Cela dépend néanmoins de la capacité du nouveau gouvernement à formuler des politiques, et de la confiance des donateurs qui se traduit par la mise à disposition de fonds d'aide au développement.

4.2. Impact des actions humanitaire précédentes

La réponse humanitaire de la DG ECHO au Libéria depuis 2003 peut être divisée en quatre phases :

(a) durant la phase aiguë de la crise humanitaire suite aux déplacements massifs de populations vers Monrovia en été 2003, la DG ECHO a répondu aux besoins humanitaires d'urgence en matière de santé, eau, hygiène, assainissement et abris ;

(b) L'appui aux activités humanitaires dans les camps de déplacés internes a permis à 98.000 personnes d'avoir accès à l'eau, à l'assainissement et aux soins de santé, ainsi que la distribution d'aide alimentaire à 50.000 des 261.000 personnes déplacées enregistrées dans les camps officiels ;

(c) la restauration de l'accès aux services de bases essentiels dans les zones particulièrement affectées par les combats et dans les zones de retour (l'appui à la réhabilitation et au fonctionnement de 85 structures de santé primaire, à la construction et réhabilitation de plus de 1.000 points d'eau); l'appui à la réouverture et au fonctionnement de 10 hôpitaux dans le pays; la distribution d'outils et de semences et le soutien à des activités agricoles au bénéfice de 391.000 personnes; la protection de plus vulnérables.

(d) 80.274 réfugiés en provenance des pays voisins et 321.178 personnes déplacées internes ont reçu une assistance dans le cadre du processus de retour vers leur comté d'origine, et plus de 20.000 vulnérables parmi les personnes déplacées internes ont été transportés chez elles au départ des camps;

4.3. Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions

Depuis le départ du Libéria de l'Office des Nations Unies pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) à la fin novembre 2004, la coordination de l'aide

humanitaire a été assurée par la Cellule de Coordination Humanitaire de l'UNMIL. Plus récemment, le nouveau Gouvernement a mis en place un Comité de Reconstruction et de Développement du Libéria (LRDC) dont la mission est de coordonner la pré-réhabilitation et les activités de reconstruction selon les quatre dimensions suivantes: sécurité, revitalisation de l'économie, gouvernance et état de droit, infrastructure et services de base.

Le financement de l'aide et les contributions des autres bailleurs de fonds humanitaires a considérablement chuté entre 2004 et 2006¹⁷. En 2006, les bailleurs de fonds internationaux commencèrent à porter davantage attention aux projets de développement dur le long terme et la majeure partie de leurs financements avait trait aux questions relatives à la gouvernance, à la réforme du domaine de la sécurité et à la réforme judiciaire.

Des consultations avec les services de développement de Commission européenne et le bureau de la Commission à Monrovia se tiennent régulièrement dans le cadre de l'exécution du 9^{ème} FED et de la programmation du 10^{ème} FED, de manière à préparer une transition vers les projets de moyen et de long terme. Cette coordination est nécessaire pour assurer la continuité et le suivi des opérations qui ont été financées jusqu'à présent par la DG ECHO, dans le domaine de la santé tout particulièrement.

Ce plan global est le résultat de consultations formelles maintenues avec les principaux partenaires et agences, au niveau des représentations sur le terrain et aux sièges. Cette collaboration permet une bonne complémentarité dans les appuis financiers fournis aux opérations humanitaires ainsi que la prise de positions communes en ce qui concerne les stratégies à suivre, renforçant ainsi la cohérence des approches.

4.4 Evaluation des risques et suppositions

Plusieurs facteurs peuvent affecter le bon déroulement des actions prévues :

Le contexte régional instable et particulièrement les tensions en Côte d'Ivoire, mais également une déstabilisation en Guinée si la transition politique ne se passe pas dans de bonnes conditions, peuvent entraîner des mouvements massifs de population dans des zones qui n'ont pas la capacité de faire face à de tels afflux, comme le Nimba, le Grand Gedeh, le Maryland. Un plan de contingence qui prévoit l'arrivée de 100.000 réfugiés au Libéria a été mis au point par les Nations Unies en septembre 2005.

Au Libéria, la fin de la période de transition politique et l'acceptation effective des résultats des élections présidentielles par les différentes parties impliquées dans le conflit, seront un élément décisif pour amener le pays vers une réelle amélioration de la situation sécuritaire. Entre-temps, la reconduction du mandat des troupes de maintien de la paix UNMIL pour 6 mois seulement au lieu des 12 mois demandés par le Secrétaire Général, peut entraîner une vulnérabilité supplémentaire en cas de reformation de groupes armés.

De la capacité de gestion économique et administrative du nouveau gouvernement dépendra également la confiance des bailleurs de fonds et les fonds qui seront mis à disposition du pays pour le sortir de la crise, ainsi que la levée des sanctions sur les diamants, le bois et sur l'interdiction de voyager pour certaines personnalités. La capacité du nouveau gouvernement à définir des politiques, par exemple dans le secteur

¹⁷ L'appui financier d'OFDA a décliné de 24,5 M USD en 2004 à 9 M USD en 2005 pour atteindre 2 M USD en 2006.

de la santé, sera essentielle si l'on veut assurer une certaine continuité aux opérations financées par la DG ECHO.

La dégradation rapide des routes pendant la saison des pluies, couplée à un trafic en augmentation constante sur des pistes non entretenues, a fortement perturbé la mise en place des actions humanitaires en 2005 dans le Lofa, le Maryland et le Nimba où certaines activités ont été suspendues, les zones cibles devenant impossible à atteindre. Dans le cas où les premiers efforts entrepris pour la réhabilitation des routes n'étaient pas renforcés, il est à craindre que cette situation se répète en 2006.

4.5 Stratégie de la DG ECHO¹⁸

La DG ECHO entend soutenir, à travers ses financements, le processus de rapatriement et de réinstallation des réfugiés et elle appuiera à cet effet des opérations visant à améliorer l'accès aux services de base, en particulier l'eau et de l'assainissement, la santé, la restauration des capacités productives (notamment agricoles) sur le court terme. Quelques 60.000 réfugiés en passe d'être rapatriés et plus d'1.500.000 personnes qui sont récemment retournées sur leurs lieux d'origine ou qui y étaient demeuré dans des questions d'extrême précarité constituent les bénéficiaires prioritaires de l'aide. Quelques 9.000 travailleurs humanitaires bénéficieront du transport aérien humanitaire, dont la fonction est également d'assurer les évacuations d'urgence et l'approvisionnement en biens essentiels pour la communauté humanitaire.

Objectif principal:

La souffrance des populations libériennes affectées par le conflit est soulagée par une aide intégrée et une assistance au retour.

Objectifs spécifiques :

Objectif 1- Les personnes retournant dans leur comté d'origine, les personnes déplacées à l'intérieur du pays, les personnes les plus vulnérables ainsi que les populations résidentes reçoivent une aide intégrée post urgence.

Objectif 2 – Les réfugiés libériens et les personnes déplacées sont assistés dans leur retour et leur réinstallation.

Objectif 3 – L'accès aux zones isolées et difficilement accessibles est assuré pour les travailleurs humanitaires.

Objectif 4 – Les capacités d'évaluation des besoins humanitaires, de mise en oeuvre de réponses coordonnées et de suivi des opérations humanitaires financées par la Commission au Libéria sont maintenues sur le terrain.

¹⁸

Les subventions pour la mise en oeuvre de l'aide humanitaire telle que définie par le Règlement (CE) No. 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire sont attribuées en conformité avec le Règlement financier, en particulier son article 110, et avec ses modalités d'exécution, en particulier son article 168 (Règlement du Conseil (EC Euratom) No 1605/2002 du 25 juin 2002, JO L 248 du 16 septembre 2002 et Règlement de la Commission (EC Euratom) No 2342/2002 du 23 décembre 2002, JO L 357 du 31 décembre 2002).

Niveau de financement : en application de l'article 169 du Règlement financier et de l'article 253 des modalités d'exécution, les subventions pour la mise en oeuvre de la présente décision peuvent financer 100 % des coûts d'une action.

Les opérations d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en oeuvre par des ONG et par les organisations de la Croix Rouge sur la base d'un Contrat Cadre de Partenariat (CCP) (en conformité avec l'article 163 des modalités d'exécution du Règlement financier) et par les agences des Nations Unies sur la base de l'Accord cadre administratif et financier (FAFA) du 29 avril 2003. Les normes et critères établis dans le Contrat Cadre de Partenariat standard d'ECHO auquel les ONG et les organisations internationales doivent adhérer, ainsi que les procédures et critères nécessaires pour devenir partenaire sont disponibles à l'adresse suivante :

http://europa.eu.int/comm/echo/partners/index_fr.htm

Activités liées à l'objectif spécifique 1

- Fournir des soins de santé primaires et secondaires gratuits et maintenir un suivi de la malnutrition dans les structures de santé;
- Maintenir une capacité de réaction d'urgence en cas d'épidémies ;
- Former les bénéficiaires aux bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'alimentation, et formation « sur le tas » du personnel local ;
- Promouvoir la prévention des violences sexuelles et les prophylaxies post exposition ;
- Promouvoir la diffusion d'équipements frigorifiques standard avec le soutien technique d'UNICEF ;
- Réhabiliter et/ou construire des puits et des forages équipés de pompes à main, ainsi que des latrines dans les lieux publics ou des latrines familiales comme prototype communautaire ;
- Promouvoir l'hygiène de base afin de réduire l'incidence des maladies hydriques, ainsi que l'approche communautaire ;
- Effectuer des distributions ciblées de produits non alimentaires et d'abris familiaux ;
- Effectuer des distributions ciblées d'outils et de semences et promouvoir les activités génératrices de revenus ;
- Promouvoir dans les interventions, la protection des personnes vulnérables affectées par les conséquences du conflit et par les déplacements ;
- Transporter les plus vulnérables vers leurs zones d'origine et les accompagner dans leur réinstallation ;
- Promouvoir la coordination entre les partenaires humanitaires ;
- Promouvoir de façon ad hoc la fermeture et/ou la consolidation des camps de déplacés internes ;

Activités liées à l'objectif spécifique 2

- Soutenir le processus de rapatriement des réfugiés libériens vers le Libéria et des déplacés internes, englobant toutes les étapes depuis l'enregistrement, le transport, la protection, la distribution de produits alimentaires et non alimentaires, l'accompagnement et la réinstallation au point final de retour;
- Favoriser la coordination entre les différents partenaires impliqués dans le processus de retour.

Activités liées à l'objectif spécifique 3

- Deux avions dédiés au transport du personnel humanitaire continueront de desservir quelques 10 destinations dans la sous-région (au Libéria, en Guinée, en Côte d'Ivoire et en Sierre Leone) ; la présente décision ne servira qu'au transport aérien humanitaire au Libéria.
- Ce dispositif est mis à contribution lors des évacuations et du ravitaillement d'urgence.

Activités liées à l'objectif spécifique 4

Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, la Commission maintiendra un dispositif la DG ECHO situé à Monrovia. Ce dispositif analysera les propositions de projets, coordonnera et suivra la mise en oeuvre des opérations humanitaires financées par la Commission. Le dispositif fournira une assistance technique et la logistique nécessaire à la réalisation de ses tâches.

4.6 Durée de la décision

La durée de mise en oeuvre de la présente décision sera de 18 mois à compter du 1^{er} janvier 2007. Les opérations humanitaires financées dans le cadre de la présente décision doivent être mises en oeuvre endéans ladite période.

Les dépenses engagées dans le cadre de la présente décision sont éligibles à compter du 1^{er} janvier 2007.

Si la mise en oeuvre des actions envisagées dans la présente décision est suspendue pour cause de *force majeure* ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de la décision.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de résilier les conventions signées avec les organisations humanitaires en charge de la mise en oeuvre lorsque la suspension des activités s'étend sur une période de plus d'un tiers du total de la durée prévue de l'action. La procédure prévue à cet égard dans les conditions générales de la convention spécifique sera appliquée.

4.7 Montant de la décision et matrice de programmation stratégique

4.7.1 Montant total de la décision : 12.000.000 EUR

4.7.2. MATRICE DE PROGRAMMATION STRATEGIQUE POUR LE PLAN GLOBAL

Objectif principal	<i>La souffrance des populations libériennes affectées par le conflit est soulagée par une aide intégrée et une assistance au retour.</i>				
Objectifs spécifiques	Montants alloués (EUR)	Zone géographique d'opération	Activités proposées	Résultats escomptés / indicateurs	Partenaires potentiels
<p>Objectif spécifique 1: Les personnes retournant dans leur comté d'origine, les personnes déplacées à l'intérieur du pays, les personnes les plus vulnérables ainsi que les populations résidentes reçoivent une aide intégrée post urgence.</p>	9.000.000	Libéria	<ul style="list-style-type: none"> - Soins de santé primaires et secondaires ; - Suivi nutritionnel ; - Capacité de réaction d'urgence en cas d'épidémies ; - Hygiène et formation; - Violences sexuelles; - Eau et équipements sanitaires ; - Produits non alimentaires et abris ; - Sécurité alimentaire ; - Vulnérabilité des personnes affectées par le conflit et par les déplacements ; - Coordination; - Camps de déplacés internes ; 	<ul style="list-style-type: none"> Estimation du nombre minimum de bénéficiaires directs : 1.500.000 - Fonctionnement du système de santé primaire et secondaire (recul de la morbidité et mortalité) ; - Réduction de la vulnérabilité à la malnutrition ; - Amélioration de l'accès à l'eau potable, aux structures d'assainissement et à l'hygiène (recul des maladies transmissibles liées à l'eau) ; - Fourniture d'équipements conformes aux normes minimales ; - Personnel formés aux différentes activités - Mécanismes de coordination effectifs - Réduction de la vulnérabilité alimentaire et relance d'activités agricoles (recul de la dépendance alimentaire) ; - Transport et réinstallation des plus vulnérables (nombre de vulnérables réinstallés); - Fermeture et/ou consolidation des camps de déplacés internes (nombre de déplacés dans les camps) ; 	<p>ACF – FRA, ADRA-DK, CONCERN WORLDWIDE, CORDAID, CROIX-ROUGE, CICR-ICRC – CH, DIAKONIE, DRC, GAA, IOM, IRC – UK, MDM – FRA, MERLIN, MSF – BEL, MSF – CHE, MSF – ESP, MSF – NLD, NORWEGIAN REFUGEE COUNCIL, OXFAM – UK, PMU INTERLIFE, PREMIERE URGENCE, SAVE THE CHILDREN – UK, SOLIDARITES, TEARFUND – UK, UN - FAO-I, UN - UNICEF – BEL, UN – UNOCHA, WHO, OMS</p>

<p>Objectif spécifique 2: Les réfugiés libériens et les personnes déplacées sont assistés dans leur retour et leur réinstallation.</p>	<p>2.000.000</p>	<p>Libéria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapatriement et réinstallation des réfugiés - Retour de déplacés internes assistés par le UNHCR - Coordination 	<p>Estimation du nombre minimum de bénéficiaires directs : 150.000</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retour et réinstallation des réfugiés dans leur zone d'origine (nombre de réfugiés retournés et réinstallés); - Enregistrement des/fourniture d'une aide aux personnes réfugiées/déplacées (nombre de personnes assistées) 	<p>IOM, UN – UNHCR-BEL, UN - WFP-B, UN - WFP-PAM</p>
<p>Objectif spécifique 3: L'accès aux zones isolées et difficilement accessibles est assuré pour les travailleurs humanitaires.</p>	<p>500.000</p>	<p>Libéria</p>	<p>Appui au Transport Aérien Humanitaire du PAM (UNHAS) afin d'assurer le transport du personnel humanitaire et l'approvisionnement d'urgence dans les zones les plus isolées; assurer au besoin les évacuations d'urgence ou les évacuations médicales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre estimé de bénéficiaires: 9.000 travailleurs humanitaires. - transport du personnel humanitaire et ravitaillement de première nécessité; évacuations médicales 	<p>UN - WFP-PAM</p>
<p>Objectif spécifique 4: Les capacités d'évaluation des besoins humanitaires, de mise en oeuvre de réponses coordonnées et de suivi des opérations humanitaires financées par la Commission au Libéria sont maintenues sur le terrain.</p>	<p>180.000</p>	<p>Libéria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Assistance technique 	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi régulier des opérations (au moins une visite terrain pour chaque contrat en cours) ; - Régularité des rapports/gestion administrative des contrats ; 	

Evaluation des risques	<i>Toute nouvelle détérioration de la situation en Guinée et/ou l'escalade des hostilités en Côte d'Ivoire ont une incidence négative sur le Libéria - La dégradation des infrastructures routières rend l'accès et la mise en œuvre des opérations humanitaires difficiles – Le manque d'aide post crise limite l'incidence des opérations humanitaires et le lien avec le développement – De l'acceptation des résultats des élections présidentielles et législatives par les ex forces combattantes dépendra la sécurité future du Libéria – Le manque d'engagement de la future équipe gouvernementale dans la lutte contre la corruption et dans l'éradication de la cause principale du conflit (accès aux ressources naturelles) compromettra tous les efforts de développement.</i>	
Suppositions	<i>Stabilité et sécurité au Libéria suite aux élections – Processus de paix en Côte d'Ivoire et stabilité dans la région – Engagement à long terme de la communauté internationale – Efforts conduisant à l bonne gouvernance et à la réconciliation nationale.</i>	
Réserve	320.000	
Coût total	12.000.000	

5. EVALUATION

En application de l'article 18 du Règlement (CE) No.1257/96 du Conseil du 20 Juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est appelée à "procéder régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Commission en vue d'établir si les objectifs visés par ces actions ont été atteints et en vue de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des actions futures". Ces évaluations sont structurées et organisées à partir de thèmes globaux et horizontaux faisant partie de la stratégie annuelle d'DG ECHO tels que les questions relatives aux enfants, la sécurité des travailleurs humanitaires, le respect des droits de l'homme, les questions de genre. Chaque année, un Programme d'évaluation indicatif est établi après un processus de consultation. Ce programme est flexible et peut être adapté pour y inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, en réponse à des événements particuliers ou à des circonstances changeantes. De plus amples informations peuvent être obtenues sur :

http://europa.eu.int/comm/DG ECHO/evaluation/index_fr.htm

6. IMPACT BUDGETAIRE ARTICLE 23 02 01

-	CE (EUR)
Crédits d'engagements initiaux disponibles pour 2007	485.000.000
Budgets supplémentaires	-
Transferts	-
Total crédits disponibles	-
Total exécuté à la date du ...	-
Reste disponible	-
Montant total de la décision	12.000.000

7. ANNEXES

Annexe 1 : Statistiques concernant la situation humanitaire


Annexe 2 : Carte du pays et localisation des opérations de la DG ECHO

Annexe 3 : Liste des précédentes opérations de la DG ECHO

Annexe 4 : Aide des autres donateurs

Annexe 5 : liste des abréviations

Annexe 1: Statistiques concernant la situation humanitaire

Summary of all collected data										
 A 2006 <small>EUROPEAN COMMISSION</small>	World Factbook 2005 CIA Total Population (Estimation of 2004 or earlier)	HDR 2005 UNDP Human Development Index HDI (177)	HDR 2005 UNDP Human Development Index HDI (177)	HDR 2005 UNDP Human Development Index HDI (177)	HDR 2005 UNDP Human Poverty Index HPI-1 (95)	HDR 2005 UNDP Human Poverty Index HPI-1 (95)	HIK 2005 Conflicts	UNHCR June 05 Refugees	USCR - World Refugee 2005 IDPs	Refugees + IDPs combined / population
	Survey Indications	2002	2002				1995-2005	12 / 2004	2004	
Countries - GNA 2006	[Number]	UNDP value	UNDP Rank	GNA HDI Score	UNDP value *****	UNDP Rank	GNA Conflicts score	Number	Number max	Number
Cote d'Ivoire	17.298.040	0,42	163	3	41,9	84	3	72088	800000	5,04%
Guinea	9.467.866	0,466	156	3	45,3	x	2	139252		2,34%
Liberia	1.867.035	x	x	x	39,7	x	2	15172		7,78%
	IDP + REF / Total population	UNICEF 2005: % of Children under WEIGHT (age <5)	UNICEF 2005: % of Child mortality (age <5)	UNICEF 2005: % of Child mortality (age <5)	OECD net ODA / Capita	OECD net ODA / Capita				
		1995-2003	2003	2003						
	GNA IDP + Ref Score	GNA UndW score	[%]	GNA Mort score	[US \$ / cap]	GNA ODA score				
Cote d'Ivoire	6	1	192	2	86	2				
Guinea	5	2	160	1	81	3				
Liberia	6	3	235	3	106	2				
	Key:									
high need	3									
medium need	2									
low need	1									
no need	0									
no relevance or no data	x or -9999									

EUROPEAN COMMISSION



Humanitarian Aid

Liberia - areas of priority for ECHO in 2006

Legend :

- Area of first priority
- Area of second priority
- Area of third priority
- IDP camps
- Lofa county
- Zwedru capital of county
- Monrovia capital of country
- Guinea country

0 km 20 km 40 km



Annexe 4 : Aide des autres donateurs

Donateurs au LIBERIA les 12 derniers mois					
1. Etats Membres UE (*)		2. Commission Européenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
Allemagne	3.778.344	DG ECHO	20.260.000	State/PRM	21.680.00
Autriche		Autres services	27.100.000	OFDA	7.466.000
Belgique				Food For peace	17.304.000
Chypre				USAID/OTI	8.076.000
Danemark	2.015.134			Japon	14.000.000
Espagne				Canada	5.630.000
Estonie				Privé	4.520.000
Finlande	950.000			Suisse	2.870.000
France				Norvège	1.880.000
Grèce				Venezuela	1.150.000
Hongrie				Turquie	770.000
Irlande	2.844.179				
Italie					
Lettonie					
Lituanie					
Luxembourg					
Malte					
Pays-bas	5.134.247				
Pologne					
Portugal					
Republique tcheque					
Royaume uni	5.625.746				
Slovaquie					
Slovenie					
Suede	10.134.350				
Sous-total	30.482.000	Sous-total	47.360.000	Sous-total	85.346.000
		Total	163.188.000		

Date : 10/10/2005

(*) Source : DG ECHO 14 Points reports. <https://hac.cec.eu.int>

Cellules vides : pas d'informations ou aucune contribution.

Annexe 5 : liste des abréviations

ACF	Action Contre La Faim
ADRA-DK	Adventist Development and Relief Agency - Danemark
AIDCO	Office d'Aide de la Commission Européenne
CAP	Processus d'Appel Consolidé
CICR	Comité International de la Croix Rouge
CORDAID	Catholic Organization for Relief and Development Aid – Pays-Bas
DG DEV	Direction Générale du Développement de la Commission Européenne
DRC	Danish Refugee Council
ECHO	Direction Générale à l'Aide Humanitaire de la Commission européenne
ECOWAS	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
FAO	Organisation pour l'Agriculture et l'Alimentation
GAA	German Agro Action
GBV	Violences Basées sur le Genre
GEMAP	Programme d'Assistance à la Gestion Gouvernementale et Economique
GOL	Gouvernement du Libéria
HCS	Section de Coordination Humanitaire de UNMIL
ICGL	Groupe de Contact International pour le Libéria
IOM	Office des Migrations Internationales
IRC	International Rescue Committee
LRRD	Lien entre l'Urgence, la Réhabilitation et le Développement
LURD	Liberian United for Reconciliation and Democracy
MDM	Médecins du Monde
MODEL	Movement for Democracy in Liberia
MSF	Médecins Sans Frontières
MST	Maladies Sexuellement Transmissibles
NFI	Articles non alimentaires
NTGL	Gouvernement Libérien de transition Nationale
OCHA	Office des Nations Unies pour la Coordination Humanitaire
OFDA	Office of United States Foreign Disaster Assistance
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PDI	Personnes Déplacées Internes
SCF	Save the Children Fund
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
UNMIL	Mission des nations Unies pour le Libéria
WVI	World Vision International

DÉCISION DE LA COMMISSION
du
relative au financement d'opérations humanitaires sur le budget général des
Communautés européennes au
LIBERIA

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

Vu le traité instituant la Communauté européenne,
Vu le règlement (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide Humanitaire¹, et en particulier son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

(1) Le Libéria a été profondément affecté par un conflit interne déclenché à la fin des années 80, qui a duré 14 ans et qui a causé la mort de plus de 250.000 personnes.

(2) Ces conflits ont entraîné le déplacement de plus de 900.000 personnes dont 340.000 ont trouvé refuge dans les camps des pays voisins et plus de 500.000 sont restés déplacés à l'intérieur du pays.

(3) Ces années de conflit et de déplacements ont privé la population de l'accès aux services de bases qui avaient subi pillages, destructions ou abandon; cette situation dramatique a conduit à une augmentation brutale des taux de mortalité et de morbidité et contribue à présent à freiner le processus de retour des déplacés.

(4) Du fait du conflit, les infrastructures et les voies de communication ont connu des destructions massives, qui obstruent l'accès de l'aide humanitaire dans de vastes zones, en particulier lors de la saison des pluies.

(5) Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, il est nécessaire de maintenir une assistance technique sur le terrain.

(6) Une évaluation de la situation humanitaire a conclu que les opérations d'aide humanitaire devraient être financées par l'Union européenne pour une période de 18 mois.

(7) Il est estimé qu'un montant de 12.000.000 EUR provenant de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général des Communautés européennes est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire à plus de 1.560.000 personnes vulnérables, en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs.

(8) La présente décision constitue une décision financière au sens de l'Article 75 du règlement financier (EC Euratom) No 1605/2002², de l'Article 90 des modalités d'exécution du Règlement financier fixées par le règlement (EC, Euratom) No 2342/2002³ amendées dernièrement par le Règlement (EC, Euratom) No 1248/2006⁴, et de l'Art. 15 des règles internes sur la mise en œuvre du budget général de la CE⁵.

¹ OJ L 163, 2.7.1996, p. 1-6

² OJ L 248, 16.9.2002, p. 1

³ OJ L 357, 31.12.2002, p. 1.

(9) Conformément à l'article 17, paragraphe 3 du Règlement (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996, le Comité d'Aide Humanitaire a donné un avis favorable le 14/12/2006.

DECIDE :

Article premier

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente un montant total de **12.000.000 EUR** du Plan Global en faveur d'opérations d'Aide humanitaire aux populations vulnérables du Libéria au titre de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget 2007 des Communautés européennes.

2. Conformément aux articles 2 et 4 du Règlement du Conseil (EC) No.1257/96, les opérations humanitaires seront mises en oeuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants :

- Les personnes retournant dans leur comté d'origine, les personnes déplacées à l'intérieur du pays, les personnes les plus vulnérables ainsi que les populations résidentes reçoivent une aide intégrée post urgence.

- Les réfugiés libériens et les personnes déplacées sont assistés dans leur retour et leur réinstallation.

- L'accès aux zones isolées et difficilement accessibles est assuré pour les travailleurs humanitaires.

- Les capacités d'évaluation des besoins humanitaires, de mise en oeuvre de réponses coordonnées et de suivi des opérations humanitaires financées par la Commission au Libéria sont maintenues sur le terrain.

Les montants alloués à chacun de ces objectifs sont énumérés dans l'annexe à la présente décision.

Article 2

Sans préjuger du recours à la réserve, la Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les niveaux de financement établis pour l'un des objectifs spécifiques précisés à l'article premier, paragraphe 2, à un autre objectif mentionné, pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20% du montant global de la présente décision et ne dépasse pas EUR 2,000,000.

⁴ OJ L 227, 19.8.2006, p.3.

⁵ Décision de la Commission du 15.3.2005, SEC (2005) 310.

Article 3

1. La durée de mise en oeuvre de cette décision doit être une période maximum de 18 mois, commençant le 1^{er} janvier 2007.
2. Les dépenses engagées dans le cadre de la présente décision sont éligibles à compter du 1^{er} janvier 2007.
3. Si les actions envisagées dans la présente décision sont suspendues pour cause de *force majeure* ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en oeuvre de la présente décision.

Article 4

1. Le montant de 12.000.000 EUR sera fonction de la disponibilité des fonds nécessaires dans le cadre du budget général 2007 des Communautés européennes.
2. La présente décision prend effet à la date de son adoption.

Fait à Bruxelles,

Pour la Commission

Membre de la Commission

Annexe : Ventilation des montants alloués par objectif spécifique

Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)
Les personnes retournant dans leur comté d'origine, les personnes déplacées à l'intérieur du pays, les personnes les plus vulnérables ainsi que les populations résidentes reçoivent une aide intégrée post urgence.	9.000.000
Les réfugiés libériens et les personnes déplacées sont assistés dans leur retour et leur réinstallation.	2.000.000
L'accès aux zones isolées et difficilement accessibles est assuré pour les travailleurs humanitaires.	500.000
Les capacités d'évaluation des besoins humanitaires, de mise en œuvre de réponses coordonnées et de suivi des opérations humanitaires financées par la Commission au Libéria sont maintenues sur le terrain.	180.000
Réserve	320.000
TOTAL	12.000.000