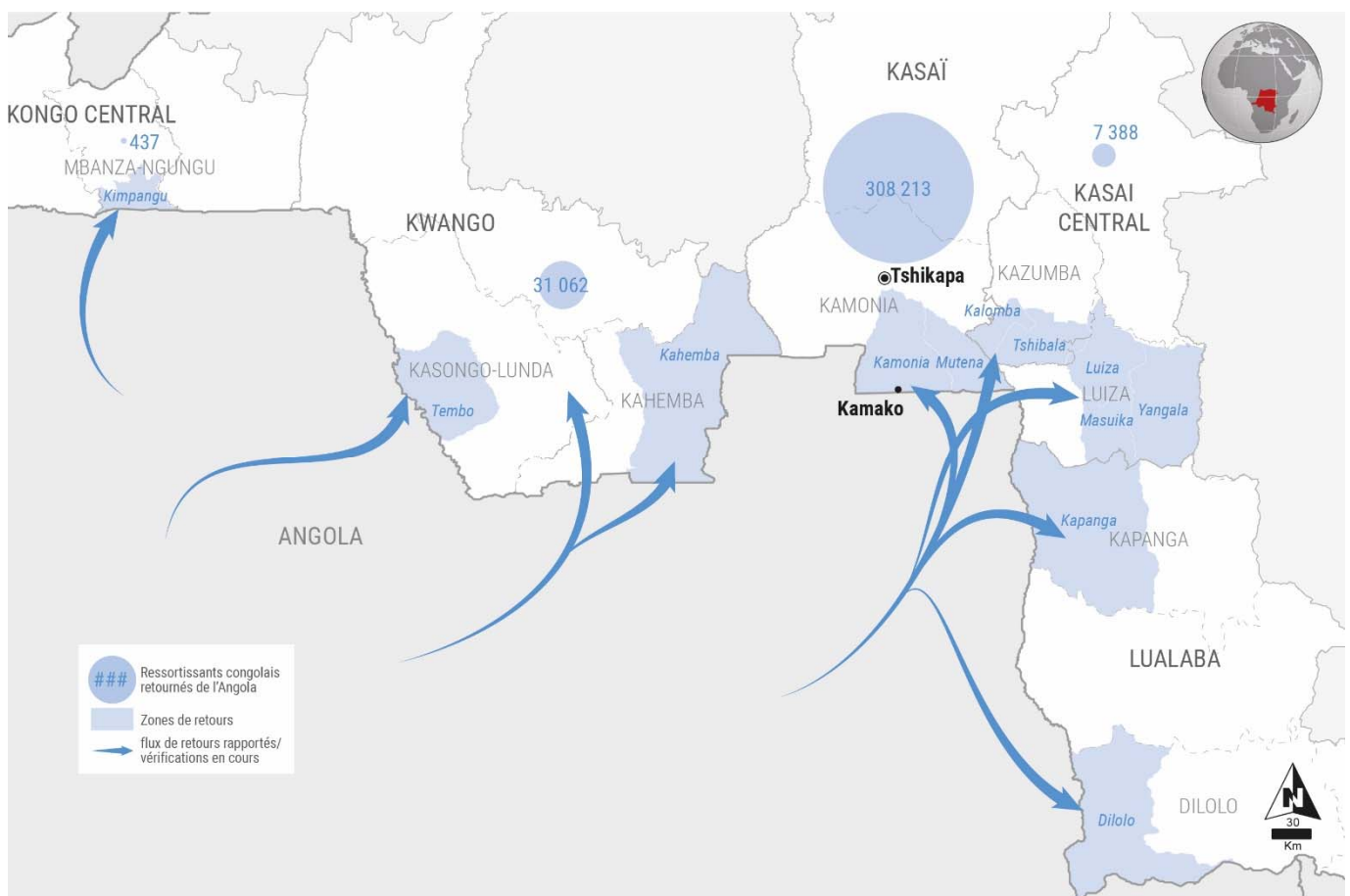




Ce rapport a été produit par OCHA RDC en collaboration avec les partenaires humanitaires. Il couvre la période du 16 au 31 octobre 2018. Un troisième rapport sera publié aux environs du 16 novembre pour présenter une mise à jour.

## Faits saillants

- Au moins 347 100 ressortissants congolais sont retournés d'Angola entre le 1<sup>er</sup> et le 29 octobre 2018, et l'afflux continue.
- La Coordonnatrice humanitaire a conduit une délégation humanitaire de haut niveau à Kamako (province du Kasai) et Kananga (province du Kasai central) du 24 au 25 octobre.
- Les acteurs humanitaires élaborent actuellement une stratégie et un plan de réponse.



## Chiffres clés

347 100

Ressortissants congolais arrivés de l'Angola (Au 29/10)

9 942

Personnes vulnérables atteintes par des activités de première urgence (Au 26/10)

630

Enfants non-accompagnés et enfants séparés (Au 26/10)

251

Cas de protection répertoriés parmi les arrivants à Kamako (Au 22/10)

## Aperçu de la situation

Entre le 1<sup>er</sup> au 29 octobre, la Direction Générale de Migration (DGM) a enregistré un total de **347 100 ressortissants congolais retournés de l'Angola**, qui ont été accueillis dans 4 provinces (Kasaï, Kasaï Central, Kongo Central et Kwango). Parmi eux, la DGM décompte **280 054 retournés volontaires et 67 006 expulsés**.

	Province	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Retournés volontaires	Kasaï	118 353	78 733	75 580	272 666
	Kasaï Central	3 286	2 103	1 999	7 388
	<b>Sous-Total</b>	<b>121 639</b>	<b>80 836</b>	<b>77 579</b>	<b>280 054</b>
Expulsés	Kasaï	18 664	8 921	7 962	35 547
	Kwango	22 213	4 788	4 061	31 062
	Kongo Central	281	118	38	437
	<b>Sous-Total</b>	<b>41 158</b>	<b>13 827</b>	<b>12 061</b>	<b>67 046</b>
<b>TOTAL</b>		<b>162 797</b>	<b>94 663</b>	<b>89 640</b>	<b>347 100</b>

Le Kasaï est la province la plus affectée, accueillant 97 pour cent des retournés volontaires et 53 pour cent des expulsés. La vaste majorité est en premier lieu accueillie à Kamako. Alors que dans le Kasaï Central, les personnes retournées sont principalement accueillies dans la zone de santé de Luambo, Territoire de Luiza. Des milliers d'autres personnes expulsées sont arrivées dans les zones de santé de Tshibala, Yangala, Masuika et Kalomba et les chiffres sont en cours de validation.

Dans la Province du Kwango, le nombre de retournés au 10 octobre dans la zone de santé de Tembo est de 20 710 personnes, selon les autorités provinciales. Selon la DGM, il s'agit principalement d'expulsés, parmi lesquels 72 pour cent sont des hommes. Ces expulsés sont principalement localisés dans les zones de santé de Tembo et Kahemba, et ont une forte tendance à se diriger vers les localités de Tembo, Gungu, Feshi et Kikwit (plus de 300 à 500 km à pied). Selon les partenaires humanitaires, la province de Lualaba rapporte également quelques milliers de retournés dans les territoires de Kapanga et de Dilolo, laquelle information nécessite encore d'être corroborée.

Le système de veille humanitaire assuré par l'ONG Caritas, et couvrant toutes les provinces affectées, rapporte le ralentissement de la tendance générale du retour notamment dans les provinces du Kasaï (zones de santé de Kamonia et Mutena) et du Kwango (zone de santé de Tembo et Kahemba). Par ailleurs, la tendance reste croissante dans la province du Kasaï Central (Zones de santé de Luambo, Kalomba et Tshibala).

Les retournés présentent des besoins dans plusieurs secteurs. Selon des sources sanitaires, 1 517 malades ont été prise en charge dans les deux principaux centres de santé (CS) de Kamako, à savoir le CS Kamako-Etat et le CS SALAM. Parmi ces malades on signale 711 cas de paludisme, 309 cas d'infections sexuellement transmissibles (IST), 106 cas d'IRA, 73 cas de diarrhée, 54 cas de plaies ou traumatisme, 62 cas de MAS, 66 cas de varicelles, 18 cas de conjonctivites, 13 cas de violences sexuelles, 93 cas de tuberculose, et 12 cas de fièvre typhoïde. Au total 20 décès serait déjà enregistré principalement suite à la sous-alimentation.

Selon les chiffres de la DGM, 89 640 retournés volontaires et expulsés (soit 18 pour cent du total) sont des enfants. Le 30 octobre, UNICEF a émis une déclaration pour exprimer son inquiétude concernant le sort de ces enfants et leurs familles. L'Agence met en exergue leur accès limité à l'eau potable, aux soins de santé primaire et à l'éducation, rappelant que « des milliers d'enfants marchent sur de longues distances, exposés aux intempéries, à la faim, à l'insécurité et au risque de violence ».

La réponse humanitaire s'organise timidement dans la Cité de Kamako (Territoire de Kamonia), mais les besoins exigent plus de moyens et plus de rapidité pour éviter une catastrophe humanitaire dans le Territoire de Kamonia déjà fragilisé par la crise Kamuina Nsapu et les conflits interethniques. De plus, les grands défis logistiques pourraient avoir un impact important sur l'acheminement de l'assistance et le transport des retournés vers leurs destinations finales.

La zone de santé de Kamonia compte 28 sites temporaires d'accueil des retournés. Les listes de retournés par site sont en cours de finalisation dans le cadre de la facilitation proposée par le Gouvernement provincial concernant le transport vers les zones de provenance. Toutefois, la problématique de l'évacuation des retournés vers leurs destinations finales reste encore non résolue. Des discussions sont en cours entre le Gouvernement et les humanitaires, notamment avec le HCR, en vue de répondre à ce besoin. Selon les autorités provinciales, près de 75 000 retournés ont l'intention de rester à Kamako.

L'Angola aurait donné un nouveau délai de retour forcé des ressortissants congolais au 31 octobre 2018, ce qui pourrait expliquer le ralentissement des flux observés. Pour rappel, le premier délai de 15 jours avait pris fin au 4 octobre 2018, date à laquelle, le retour volontaire avait cédé au retour forcé.

## Financement

- La Caritas assure les activités de la veille humanitaire avec un financement de l'UNICEF.
- OIM apporte actuellement une assistance multisectorielle avec financement du gouvernement japonais.
- Le START FUND de la Coopération britannique (DFID) a alloué un financement de 464 777 livres sterling (soit quelques 594 000 USD), en faveur de cinq ONG, à savoir HelpAge, War Child, Oxfam, Handicap International et Action Contre la Faim pour commencer une réponse multisectorielle aux besoins urgents à Kamako.
- Le Conseil norvégien pour les réfugiés (NRC) et Solidarités International interviennent à Kamako et Kamonia avec une enveloppe de 760 000 USD dans le cadre du programme Réponse rapide aux mouvements de population (RRMP) financé par Unicef et Fonds Humanitaire.
- ECHO a alloué 900 000 USD à l'ONG NRC pour apporter une assistance cash à usages multiples à 5 000 ménages retournés d'Angola à Luambo.

## Réponse Humanitaire

### Santé

- UNFPA, en partenariat avec l'ONG AJID, assure la prise en charge médicale des victimes de viol et infection sexuellement transmissibles et la distribution des kits d'accouchements individuel aux femmes enceintes ;
- OIM assure la fourniture de médicaments pour la prise en charge des victimes de viol et des matériels médicaux de consultation au centre de santé de référence de Kamako-Etat ;
- ADRA assure les soins de santé primaire gratuit des déplacés et des retournés ;
- MSF-B est à Kamako pour assurer la prise en charge des soins primaires, le référencement et l'appui à la surveillance épidémiologique. Ses activités comprennent le soutien à deux centres de santé et une clinique mobile ;
- Un stock d'intrants médicaux de l'OMS et UNFPA est en cours d'acheminement vers Kamako via cargo aérien, afin d'appuyer l'assistance à 10 000 personnes sur 3 mois dans le centre de santé sur place.

### Protection / VBG / Protection de l'Enfant

- UNFPA assiste les femmes et filles vulnérables avec des kits de dignité à Kamako ;
- War Child assure le monitoring des cas de protection et le référencement des victimes de VSBG ;
- Le CICR a installé des antennes gérées par la Société nationale de la Croix-Rouge de la RDC (CRRDC) pour des appels téléphoniques gratuits à Kamako (Kasaï) et Kalambambuji (Kasaï Central) dans le cadre de l'identification et la réunification familiale des enfants non accompagnés ;
- OIM assiste les vulnérables (femmes enceintes, femmes allaitantes, enfants non accompagnés) en eau, vivres secs, kits hygiéniques, et transferts vers les centres de santé.

### WASH

- OIM a appuyé la mise en place de 16 comités locaux, dont la moitié pour la gestion de l'hygiène et l'autre pour la gestion de points d'eau huit à Kamako (au total 80 personnes ont été formées en cette matière en aout 2018),
- MEDAIR intervient dans les aires de santé de Kamako I et II avec des points de chloration (six points de chloration à Kamako I et un point de chloration à Kamako II), des récipients pour la collecte et le stockage d'eau au CSR ainsi que des cartons de savon ;
- MSF se propose d'assurer la construction de latrines temporaires au niveau de chaque site de clinique mobile ;
- Le Consortium NRC-Solidarités International prévoit un approvisionnement en eau potable dans la Cité de Kamako pour 1 200 personnes par jour ; la construction et réhabilitation des points d'eau ; la construction des latrines et douches ; la gestion des déchets et l'installation des stations de lavage des mains ;
- La CRRDC prévoit l'installation dans la Cité de Kamako de 3 postes de premier secours, la construction de latrines d'urgence et des actions de désinfection et assainissement dans les sites de regroupement spontanés.

**AME-Abris et WASH :**

- HELPAGE prévoit d'assister 3 966 ménages en kits Abris léger et OIM envisage la construction de hangars de passage pour les ménages en transit à Kamako avant leur départ dans les territoires et provinces de destination.
- La Caritas distribue du savon et des kits d'hygiène à la frontière aux nouveaux venus ; construit des abris provisoires à la mission pour désengorger deux écoles catholiques qui sont occupés actuellement ; aménage des douches, des latrines, des points d'eau et aménager des points de lavage de mains à la mission.
- OXFAM est en cours de finalisation de l'assistance en cash pour 1 000 personnes.
- Le consortium NRC-Solidarités International mène un ciblage des bénéficiaires pour une assistance en cash ciblant les besoins en articles ménagers essentiels avec le programme RRMP. 31 176 personnes retournées d'Angola sont visées tant à Kamako qu'à Kamonia. L'ONG Solidarités International prévoit également de construire des abris provisoires pour les ménages qui se sont installés dans des églises, des écoles, des hangars et autres espaces qui n'assurent pas la sécurité et la dignité humaine.

**Nutrition**

- OIM a assisté 8 764 personnes en vivres (Pain, Sardines et eau) à la frontière et ADRA assure la prise en charge curative des cas de la malnutrition aigüe sévère et modéré dans toutes les aires de santé (AS).

**Logistique**

- OIM prévoit d'appuyer une prise en charge de transport des expulsés et retournés, et HELPAGE prévoit un appui en transport en faveur de 441 personnes âgées, femmes enceintes et personnes avec handicap, vers les lieux de destinations.

**Sécurité alimentaire :**

- Le PAM prévoit dans sa stratégie de réponse de réintégrer des personnes retournées et expulsées dans leurs zones à travers les programmes en cours. A Kamako, les analyses faites ont préconisé une approche en distribution du cash aux groupes les plus vulnérables et à Kamonia une ration de sept jours en vivres. Toutes ces interventions seront couplées avec une approche résilience.
- ACF prévoit d'appuyer 9 800 ménages de Kamako en vivres.
- CICR prévoit une distribution de cash à Kamako ville en début novembre pour 8 000 à 9 000 ménages.

**Assistance monétaire à usages multiples :**

- L'ONG NRC a commencé le ciblage dans la zone de santé de Luambo en Territoire de Luiza pour une intervention en cash à multiple usage en faveur de 5 000 ménages retournés d'Angola et les familles d'accueils vulnérables.

## Coordination générale

- La Coordinatrice humanitaire a conduit une délégation de haut niveau à Kamako et Kananga du 24 au 25 octobre définir les mécanismes de mise en œuvre d'une réponse rapide, efficace et adaptée aux besoins sur le terrain. Le Secrétaire général au Ministère de la Solidarité et actions humanitaires faisait partie de la délégation, composée pour le reste de responsables d'Agences et d'ONGs humanitaires. Il a été convenu que le CRIO Kananga prenne le lead pour établir une stratégie de réponse en trois phases : (i) une phase de première urgence qui doit englober les activités de profilage des arrivants (statut, destination, besoins spécifiques, ...), de soins de première urgence et d'assistance d'urgence aux plus vulnérables, et de transfert des retournés vers les zones d'origine ; (ii) une phase d'urgence où l'assistance sera donnée aux retournés dans les secteurs prioritaires à partir des lieux d'accueil identifiés avec les autorités ; et (iii) une phase post-urgence liée à l'accompagnement de la réintégration et réinstallation de retournés dans les zones d'accueil.
- Au niveau du CRIO/Kananga, les acteurs humanitaires sont en cours d'élaboration du plan de réponse suivant la stratégie ci-dessus. Le CRIO va aussi procéder à la mise à jour du 3W, en vue de dégager les besoins non couverts par secteurs et par phase pour un plaidoyer de financement supplémentaire. Les acteurs humanitaires sont en cours d'évaluation de leur capacité d'intervention dans les provinces du Kasaï Central, du Kasaï et du Kwango.
- Le 22/10 : réunion CRIO sur la situation des expulsés congolais d'Angola dans la région Kasaï
- Le 25/10 : réunion CRIO spécial/rencontre avec la délégation conduite par la Coordinatrice humanitaire pour un aperçu général de la situation à Kamako, un échange sur les défis majeurs et les orientations stratégiques.

- Le 26/10 : réunion ICR sur la crise des expulsions d'Angola avec pour objet la mise à jour des capacités disponibles par clusters et besoins à couvrir sur base de la stratégie de réponse par phase (première urgence, urgence et post-urgence)
- OCHA a déployé, depuis le 29 octobre 2018, une équipe à Kamako pour assurer la coordination humanitaire des acteurs déjà actifs dans la zone.
- Le cluster logistique a produit des cartes sur la planification logistique et les contraintes d'accès. Elles seront très prochainement disponibles en ligne sur le site [Reliefweb](http://Reliefweb).

### **Les Réunions suivantes sont prévues :**

Réunion ICR/Kananga	: 31/10/2018
Réunion du comité de crise à Kenge	: 05/11/2018
Réunion de comité de crise à Kikwit	: 31/10/2018

### **Contexte de la crise :**

Les premières expulsions de ressortissants congolais depuis l'Angola ont débuté en 2002 et ont souvent été accompagnées de graves incidents de protection. Certains Congolais vivaient dans le pays depuis plus d'une génération. D'autres vagues importantes d'expulsions se sont ensuite produites, souvent avec un usage excessif de la force. 2009 a marqué un premier pic avec l'expulsion d'environ 160 000 citoyens congolais et ouest-africains. Au cours des années suivantes, des expulsés sont régulièrement arrivés en masse dans les provinces frontalières. En 2013, une assistance humanitaire a été apportée en réponse à une nouvelle vague importante d'expulsions, notamment par l'OIM, Médecins du Monde, le CISP et la Croix-Rouge nationale.

Le phénomène actuel de retour s'inscrit dans la dernière vague, plus petite, qui a débuté fin 2016. Après une relative accalmie des expulsions entre 2014 et le premier semestre 2016, de nouvelles expulsions transfrontalières ont été rapportées, coïncidant avec la flambée de violence dans la région du Kasai. Ce problème a été signalé dans le premier rapport de situation d'OCHA sur la crise du Kasai, en mars 2017. Depuis lors, les acteurs humanitaires dans la province du Kasai ont continué de signaler de nouveaux mouvements de retours forcés, souvent accompagnés de graves incidents de protection. Au total, entre août 2016 et mai 2018, quelque 2 000 expatriés congolais seraient arrivés en moyenne chaque mois dans le seul territoire de Tshikapa (province du Kasai).

Les migrations économiques vers l'Angola et les expulsions depuis ce pays vers la RDC suivent un schéma cyclique, lié à la saison sèche (généralement entre mai et août), marquant la haute saison pour l'exploitation artisanale du diamant. Les cycles électoraux en Angola constituent un autre facteur déclencheur. La porosité des frontières rend par ailleurs difficile le suivi précis des retours et expulsions.

### **Pour plus d'informations, veuillez contacter :**

**Dan Schreiber**, Chef de la section Coordination, [schreiberd@un.org](mailto:schreiberd@un.org), Tél. +243 81 706 1204

**Millan Atam**, Chef de sous-bureau, région du Kasai, [atam@un.org](mailto:atam@un.org), Tél. +243 995 901 538

**Willy Kalenga**, Assistant chargé des affaires humanitaires, [kalenga@un.org](mailto:kalenga@un.org), Tél. +243 81 267 7060

Pour plus d'informations, veuillez-vous rendre sur, [www.unocha.org](http://www.unocha.org) ou [www.reliefweb.int](http://www.reliefweb.int).

Pour être ajouté ou supprimé de la liste de distribution de ce rapport, envoyez un email à : [kasendue@un.org](mailto:kasendue@un.org)