

R ressortissants congolais retournés de l'Angola

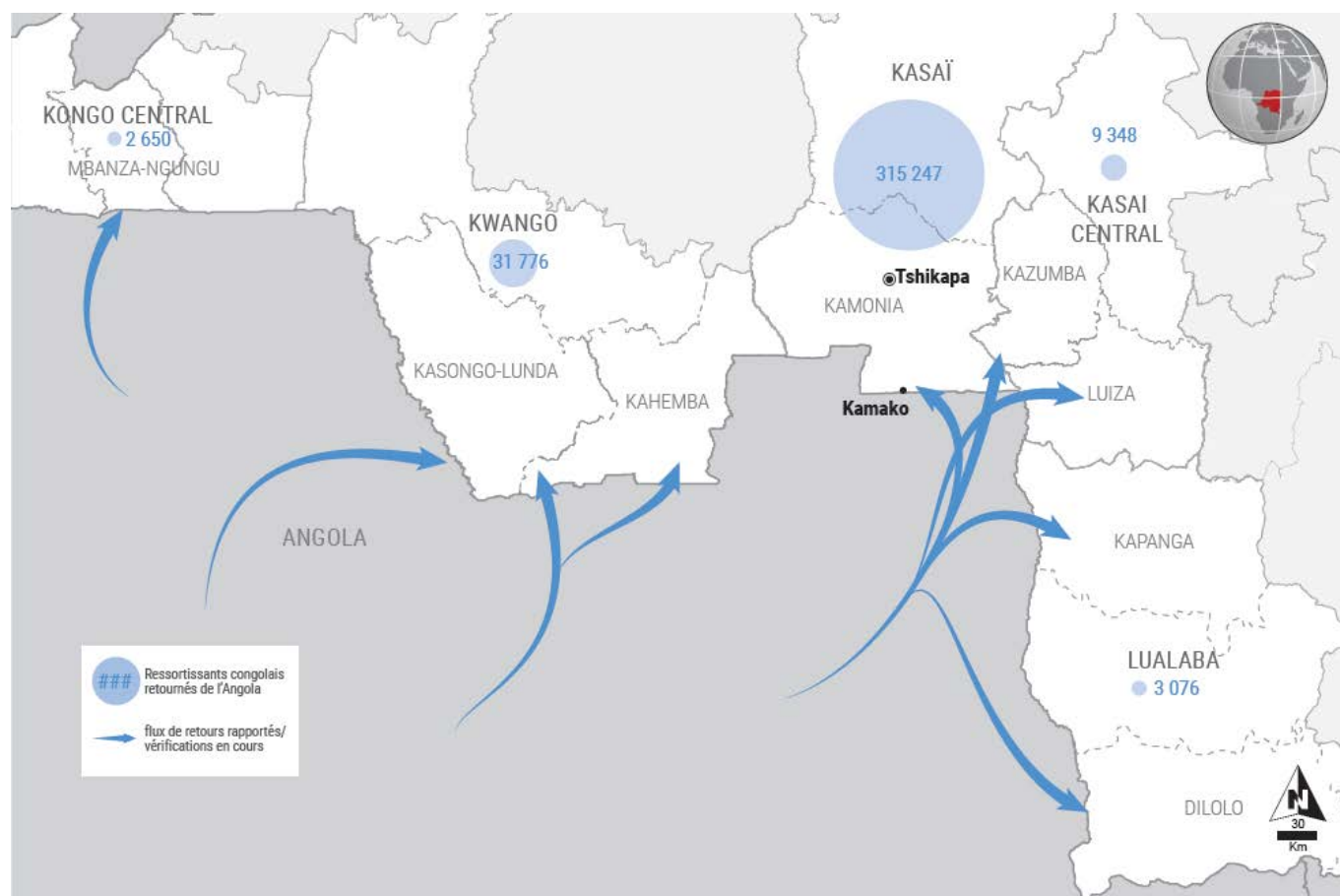
Rapport de situation No.3 (en date du 20 novembre 2018)



Ce rapport a été produit par OCHA RDC en collaboration avec les partenaires humanitaires. Il couvre la période du 1^{er} au 16 novembre 2018. Un troisième rapport sera publié aux environs du 30 novembre pour présenter une mise à jour.

Faits saillants

- Selon les sources officielles congolaises, 362 097 personnes sont retournées de l'Angola entre le 1^{er} Octobre et le 10 novembre, alors qu'un nouvel afflux est à craindre.
- Finalisation de la stratégie de réponse aux besoins des ressortissants congolais retournés et expulsés de la République d'Angola et lancement du processus d'un financement CERF.
- 19 acteurs sont déjà présents sur le terrain à Kamako dans la province du Kasai ; la mise à jour du 3W est en cours.



Chiffres clés

362 097

R ressortissants congolais arrivés de l'Angola

(Au 10/11)

50 000

Personnes vulnérables atteintes par des activités de première urgence

(Au 12/11)

7 577

Ménages retournés vivants en familles d'accueil et sites à Kamako

(Au 12/11)

164

Cas de protection répertoriés parmi les arrivants à Kamako

(du 27/10 au 12/11)

Stratégie de réponse

492 000 PERSONNES CIBLÉES Activités de profilage non-comprises.	627 000 PERSONNES DANS LE BESOIN <i>(Octobre – décembre 2018)</i>	\$ 38,4 millions FINANCEMENT REQUIS	\$ 209,7 millions FINANCEMENT REQUIS-AUTRES <i>(Pour rappel - Plan opérationnel Kasai, 2ème semestre 2018)</i>
---	---	--	--

Le ciblage et le financement requis concernent la phase 1, dont l'exécution est planifiée dans 6 provinces.

Aperçu de la situation

Entre le 1^{er} octobre et le 15 novembre, la Direction Générale de Migration (DGM) a enregistré un total de **362 097 ressortissants congolais retournés de l'Angola**, qui ont été accueillis dans 4 provinces (Kasai, Kasai Central, Kongo Central et Kwango). Parmi eux, la DGM décompte **288 940 retournés volontaires et 73 157 expulsés**.

	Province	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Retournés volontaires	Kasai	121 790	79 875	77 065	278 730
	Kasai Central	4 290	2 528	2 530	9 348
	Kongo Central	208	324	330	862
	Sous-Total	126 288	82 727	79 925	288 940
Expulsés	Kasai	19 300	9 058	8 159	36 517
	Kwango	22 549	4 961	4 266	31 776
	Kongo Central	1 167	375	246	1 788
	Lualaba	2 102	571	403	3 076
	Sous-Total	45 118	14 965	13 074	73 157
TOTAL		171 406	97 692	92 999	362 097

Les chiffres ci-dessus ont été validés par la DGM au niveau national et font donc office de chiffres vérifiés. Cependant, comme toutes statistiques officielles sujettes à un processus de vérification, il est probable que ces données ne reflètent pas encore totalement l'ampleur de l'afflux de la période la plus récente. Ainsi, les données collectées par les antennes locales de la DGM et celles provenant de certaines organisations de la société civile et ONG semblent indiquer un nombre plus important d'arrivants dans certaines provinces. C'est notamment le cas pour les données récoltées par le système de veille humanitaire assuré par l'ONG Caritas et couvrant toutes les provinces affectées, dont le rôle d'alerte précoce doit être vu en complémentarité des chiffres vérifiés de la DGM. Actuellement, ce système de veille rapporte que près de 522 200 personnes seraient retournées de l'Angola vers les provinces du Kasai, du Kasai Central, du Kwango, du Kongo Central, de Lualaba et de Lomami entre le 1er octobre et le 10 novembre 2018.

Il convient de signaler que la province de Lomami est la sixième province à signaler la présence des retournés dans la zone de santé de Wikong, en territoire de Luilu. A Kamako. Dans la province du Kasai, on assiste à un ralentissement des mouvements de retour avec une moyenne de 300 personnes par jour depuis le début du mois de novembre 2018. Les statistiques locales en cours de validation sont de 317 099 retournés sur toutes les portes frontalières du territoire de Kamonia en date du 12 novembre.

Dans la province voisine du Kasai Central, les différents comités de crise locaux ont partagé leurs chiffres, dont le total s'élève à 77 741 personnes retournées d'Angola arrivées dans les zones de santé de Luiza, Masuika et Luamba au cours du mois d'octobre. Selon le comité de crise pour la zone de santé de Yangala, les chiffres partagés par la DGM au 29 octobre ne concernent que les retournés enregistrés aux portes de Kalamba Mbuji et Mwenya Mbulu. Il est à craindre qu'un afflux important de personnes entrées par Kalombo, Luinda, Bishikandunda, Mbala et par les portes informelles, ainsi que celles venues de Kamako, Kamonia et Dilolo, n'a pas encore pu être pris en compte dans

les chiffres officiels. Cet afflux représenterait plus de 90 pour cent des retournés d'Angola actuellement installés en territoire de Luiza.

Dans la province de Kwango, on assiste à une diminution de l'afflux depuis le mois de novembre contrairement au mois d'octobre. Dans le territoire de Kahemba, les retournés ont tendance de quitter les sites d'accueil vers les destinations suivantes : Kinshasa, Kikwit, Kenge, Feshi, Tembo etc. La population qui reste sur place est constituée des personnes sans ressources et beaucoup d'enfants et des femmes pour lesquels l'identification est en cours.

Selon des sources concordantes, les autorités angolaises seraient en cours de préparation d'une nouvelle opération d'expulsion. Il est donc à craindre que le nombre de personnes expulsées n'augmente dans la cité de Kamako où résident déjà plus de 25 000 personnes venant d'Angola depuis le mois d'octobre, selon des sources humanitaires. Il convient de signaler qu'après vérification, le HCR a identifié plus de 2 000 réfugiés victimes de l'opération de refoulement de l'Angola et que les discussions sont en cours pour une meilleure prise en compte des principes en cette matière.

Dans le cadre du libre accès à la santé des populations des zones affectées par la crise, décrété par les autorités locales, le rapport du Centre de santé de Référence Kamako-Etat a déjà rapporté 2 301 cas de malades dans les rangs des expulsés et retournés, dont 50,7 pour cent d'enfants de moins de 5 ans (1 167 cas), pris en charge dans cette structure entre le 12 octobre et le 12 novembre 2018. Ont également été rapportés : 1 231 cas de paludisme, 109 cas de tuberculose, 101 cas de malnutrition aigüe sévère et 5 cas de violence sexuelle. Le centre de santé a également enregistré 34 décès, dont 11 dus à la tuberculose et 8 au paludisme. En octobre, on note une augmentation particulièrement inquiétante des admissions des cas de malnutrition aigüe sévère dans la zone de santé de Kamonia ainsi qu'à Luiza.

La réponse humanitaire s'organise progressivement et les efforts conjoints des plusieurs partenaires sont en cours pour la fourniture d'une première assistance d'urgence aux retournés, aux populations qui les accueillent, ainsi que pour le profilage, en étroite collaboration avec les autorités locales dans la Cité de Kamako (Territoire de Kamonia). Le centre d'information et d'orientation en cours de construction par le HCR permettra d'enregistrer les arrivées, et étant donné sa capacité limitée à 500 personnes, d'organiser rapidement le dispatch vers les zones de destination. Cette activité va nécessiter des solutions urgentes pour améliorer les options de transport de personnes et de matériel.

La stratégie de réponse a été finalisée au niveau du CRIO de Kananga après les inputs de l'ICN. Elle a été présentée et discutée au niveau de l'Equipe humanitaire pays lors de sa réunion du 9 novembre 2018. Son objectif est de contribuer à l'accueil sur le sol congolais des personnes expulsées et retournées de la République d'Angola, ainsi qu'au désengorgement des zones frontalières d'accueil, tout en assurant une assistance dans les zones de retour. La stratégie s'articule autour des activités principales suivantes réparties en trois phases comme repris dans le tableau ci-dessous.

Phase	Activités clés	Période	Budget
Première urgence: désengorger et apporter une première assistance.	<ul style="list-style-type: none"> - Profilage, orientation et transfert vers destinations finales - Protection et assistance de première urgence (santé primaire et reproductive, Sécurité alimentaire, Abris, EHA, GBV, ENA) 	Octobre 2018 à janvier 2019 (3 mois)	\$ 38,4 millions dont \$ 11,4 millions pour les 187 000 ciblés dont les besoins se sont déjà manifesté au Kasai & Kasai Central.
Urgence : protection, accès aux biens et services essentiels et relance agricole dans destinations finales.	<ul style="list-style-type: none"> - Protection (GBV, ENA, cohabitation). - Réponse multisectorielle "classique" aux retournés et communautés d'accueil. 	Décembre 2018 à mai 2020. (18 mois)	À estimer (Révision Plan Opérationnel)
Post-urgence	<ul style="list-style-type: none"> - Réinsertion et réintégration 	Janvier 2019 à décembre 2020	À estimer (Développement)

Financement

- CERF : Le HCT a décidé de mobiliser une assistance du CERF pour couvrir à la fois les activités de la première phase (Première Urgence) et une partie de la deuxième phase (Urgence) de la stratégie de réponse récemment élaborée. Le processus a été lancé et devra être finalisé avant la fin du mois de novembre 2018.
- Au-delà des fonds Start / DFID et d'organisations humanitaires sur fonds propres, la communauté des bailleurs de fonds est en cours de mobilisation. Dans le cadre de la troisième phase de la stratégie de réponse, relative à la réinsertion et réintégration des personnes retournées, l'implication des acteurs du développement sera clé.

Réponse Humanitaire

Selon la vue d'ensemble en cours de finalisation de « Qui fait quoi où » (communément appelée « 3W »), on compte au moins 19 acteurs humanitaires opérationnels déjà mobilisés, actifs dans les secteurs de AME, Education, EHA, Protection, Santé, Nutrition, Sécurité alimentaire, principalement à Kamako dans la province du Kasai. Plus de 50 000 personnes ont été atteintes par des activités de première urgence au 12 novembre, notamment à travers les distributions de vivres aux frontières et dans les centres de santé, l'accès à l'eau potable grâce aux sources d'eau aménagées, les soins de santé primaires et référencement, le traitement de la malnutrition aigue sévère et la distribution d'assistance monétaire à usages multiples pour les ménages vulnérables et familles hôtes à Kamako, Kamonia et au niveau des postes frontaliers.

Activités en cours :

- Le 14 novembre, les autorités locales et le HCR ont officiellement lancé la construction d'un centre d'information et d'orientation d'une capacité d'accueil de 500 personnes, à quelques 7 km de la frontière. Ce centre devrait être prêt dans les 10 prochains jours et aurait pour rôle de centraliser les informations et certains services en faveur des retournés. La construction du centre serait assurée par HELPAGE et sa gestion par l'ONG AIDES. WarChild, en partenariat avec le HCR, y ferait le profilage et l'appui aux réfugiés. Des discussions avec les autorités sont en cours pour confirmer l'approche.
- Handicap International met en œuvre un projet de transport pour faciliter le retour de personnes expulsées et retournées. Ce projet cible 500 personnes les plus vulnérables à Kamako-Cité, identifiées de la base de données de War Child et qui seront transportées jusqu'à leur destination finale. HELPAGE facilite également les transports et apporte de l'assistance en espèces aux retournés/expulsés se trouvant dans les villages autour de Kamako. L'organisation va amener au moins 441 personnes vulnérables dans les villes de Tshikapa, Kananga et au Kwilu. L'accès physique reste cependant un défi majeur dans le territoire de Kamonia à cause du mauvais état des routes, notamment le tronçon entre Kamonia et Kamako, et du bac qui facilite la traversée sur la rivière Longatsimu, après la cité de Kamonia. Au vu de l'état des routes et de la difficulté de mobiliser des véhicules pour le transport de personnes retournées, le désengorgement des zones d'accueil frontalières risque de s'étaler sur de nombreuses semaines.
- L'OIM a débloqué une avance d'urgence pour payer les frais de motivation pour le mois d'octobre dus au personnel du centre de santé Kamako Etat. Un autre transfert est prévu dans 2 semaines pour couvrir le mois de novembre.
- War Child UK a profilé 1 200 ménages à Kamako et à Kabwakala, appuyé par une équipe d'Oxfam ; 1 200 ménages sont déjà profilés à ce jour.
- UNFPA a remis des Kits en santé de reproduction d'urgence aux centres de santé et maternité de Kamako-Etat et de Sallam pour la prise en charge de 3 567 femmes en âge de procréer (dont 1320 femmes enceintes), 500 malades d'IST et 200 victimes de viols (endéans 72 heures).
- UNICEF est positionné dans la protection de l'enfance notamment dans l'identification des ENA et la réunification familiale, le WASH en partenariat avec MEDAIR. Dans le secteur santé, une tente et des intrants en médicaments ont été donnés au centre de santé de référence de Kamako et les discussions sont en cours avec UNFPA concernant la vaccination des nouveaux arrivants et les soins de santé primaire ; UNICEF supporte la distribution de moustiquaires et a pu en ajouter plus de 220 000 pour répondre aux besoins. Concernant les activités de prise en charge des cas de malnutrition infantile, UNICEF renforce son partenariat avec ADRA (ZS Kamonia) et COOPI (ZS Luiza et Luambo). A travers le programme RRMP, UNICEF a déployé un consortium d'ONG (Norwegian Refugee Council et SOLIDARITES INTERNATIONAL) pour la réalisation des évaluations multisectorielles (Kamako et Kamonia), l'intervention WASH à Kamako et les transferts monétaires inconditionnels en faveur de 4 851 ménages en territoire Kamonia.
- Le PAM a assuré une assistance monétaire au profit de 3 604 ménages vulnérables identifiés sur les listes des centres de santé à Kamako Cité.

Coordination générale

- À Kamako, OCHA assure depuis le début du mois de novembre 2018 une coordination opérationnelle de la réponse humanitaire. Trois réunions inter-partenaires humanitaires et deux réunions conjointes avec le Comité de crise local ont été organisées sur place. Deux sous-groupes de travail sur la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre ont été mis en place sur terrain. La coordination est également en train d'être renforcée.
- L'Intercluster régional, basé à Kananga, a organisé une mission d'évaluation rapide multisectorielle dans les zones de santé de Luiza, Masuika et Yangala (Kasaï Central) du 02 au 05 novembre 2018.
- UNICEF, conjointement avec la FAO, AIRD/UNHCR, ALDI, RHA, ECVM et TPO, mène une mission d'évaluation rapide multisectorielle (ERM) dans la province du Kwango du 10 au 20 novembre, notamment à Kahemba-ville, Kajiji et au niveau de deux postes frontaliers ainsi qu'à Tembo. Un ERM par le consortium NRC/SI a été également mené dans les aires de santé autour de Kamako à Nsumbula et Kabungu.
- L'Intercluster National (ICN) a tenu une réunion le jeudi 15 octobre pour faire le point sur la situation, l'implication des clusters et l'opportunité d'un financement CERF.
- Le CWG a tenu une réunion ce vendredi 16 octobre à Kananga concernant les enjeux liés au ciblage et à la distribution cash.

Les Réunions suivantes sont prévues :

Réunion du CLIO/Tshikapa	: Mardi 20 et 27/11
Réunion générale des partenaires humanitaires à Kamako	: Tous les mercredis à 16H00

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 Kasaï. Ce problème a été signalé dans le premier rapport de situation d'OCHA sur la crise du Kasaï, en mars 2017. Depuis lors, les acteurs humanitaires dans la province du Kasaï 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 Kasaï).

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 bureau adjoint a.i. et Chef de la section Coordination, schreiberd@un.org, Tél. +243 81 706 1204

Millan Atam, Chef de sous-bureau, région du Kasaï, atam@un.org, Tél. +243 995 901 538

Willy Kalenga, Assistant chargé des affaires humanitaires, kalenga@un.org, Tél. +243 81 267 7060

Pour plus d'informations, veuillez-vous rendre sur www.unocha.org ou www.reliefweb.int.

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