



Secrétariat des Nations Unies  
Bureau pour la Coordination des Affaires Humanitaires  
République Démocratique du Congo

---

## Rapport de la mission go and see sur le contexte des expulsions à Kamako

Province : KASAI

Territoire : Kamonia

Axe : Tshikapa- Kamonia – Kamako



Date de l'évaluation : 22 au 23/09/2021

Date du rapport : 25/09/2021

Pour plus d'information, Contactez :

[Emmanuel Cestin, HoSO/OCHA, Email : [cestin@un.org](mailto:cestin@un.org) ]

[Gustave Kiakita, AHAO/OCHA, Email : [kiakita@un.org](mailto:kiakita@un.org) ]

## RESUME

- La cité de Kamako reçoit depuis le 06 septembre 2021 une nouvelle vague des Congolais vivant en irrégularité en Angola, qui retournent au pays par crainte des nouvelles expulsions massives annoncées dans les jours à venir par les autorités locales. La majorité de ces retournés volontaires proviennent de la localité de Lucapa et ses environs, Province angolaise de Lunda Norte, particulièrement surpeuplées d'exploitants miniers clandestins congolais et membres de leurs familles, qui opèrent dans des carrières majoritairement artisanales.
- Entre le 06 et le 25/09/2021, au total 7.631 personnes retournées volontaires ont été enregistrées par la porte frontalière de Kamako en RDC, selon le poste local de la DGM, dont 4.438 hommes, 1.412 femmes et 1.781 enfants.
- Certaines parmi ces personnes sont victimes des violences à leur départ de l'Angola, et arrivent dépouillées et affamées à Kamako. Nombreux sont celles qui cherchent des voies et moyens pour rejoindre leurs localités de destination, mais d'autres restent à Kamako en quette de réinsertion locale, hébergées soit dans des sites collectifs, des familles d'accueil ou des maisons abandonnées.
- Cette présence supplémentaire exerce un poids sur les maigres ressources vitales encore disponibles dans la communauté hôte, exacerbant ainsi la pauvreté de la population et les besoins humanitaires dans cette localité de 46.800 habitants (statistiques médicales) qui continue d'accueillir des expulsés, et qui est quasiment enclavée depuis la fermeture des frontières angolaises à la suite de la pandémie de la COVID-19, couplée au chavirement du bac sur la rivière Longatshimu sur l'axe vers Tshikapa.
- En vue de cerner les besoins humanitaires d'urgence des personnes nouvellement retournées et de la communauté hôte, le CRIO a dépêchée à Kamako une mission d'évaluation inter-organisations, qui a formulé à travers ce rapport des recommandations pour une réponse d'urgence, principalement en protection vis-à-vis des retournés qui continuent d'arriver, en accès aux soins de santé primaires, en transport des retournés, et d'autres sur le plan communautaire (en accès à l'eau potable, en santé, aux vivres et aux meilleures conditions nutritionnelles), en vue d'atténuer l'impact de ce nouvel choc sur les conditions des vies déjà précaires de la population dans la communauté hôte.
- Des propositions sont également formulées en termes d'accès humanitaire dans cette zone, quasi enclavée par le chavirement depuis février 2020 du bac de Kamonia, sur la rivière Longatshimu.
- La cité de Kamako, avec deux aires de santé (Kamako I et Kamako II) est couverte par deux réseaux téléphoniques qui fonctionnent normalement, à savoir AIRTEL et VODACOM.



### Appel d'urgence :

La mission recommande des interventions multisectorielles d'urgence pour sauver les vies et améliorer les conditions des vies dans les ménages retournés et les familles d'accueil, et celles visant à soulager la souffrance de la communauté hôte en accès aux services sociaux de base (tels que la santé, l'accès à l'eau potable, l'hygiène publique, ...), incluant une réponse à l'amélioration de la disponibilité alimentaire et à l'utilisation optimale des aliments.

## I. Contexte et justification de la mission

Depuis le 06 septembre 2021, il s'observe par la porte frontalière de Kamako un afflux massif des retournés volontaires venus de l'Angola, qui retournent préventivement en RDC par crainte d'une expulsion violente de la part des autorités angolaises, qui ont demandé aux personnes vivant en irrégularité dans leur pays, plus particulièrement dans la province de Lunda Norte, de quitter le territoire angolais.

Les acteurs humanitaires, craignant une expulsion massive à Kamako des Congolais se trouvant dans cette situation en Angola à l'expiration de l'ultimatum de 15 jours lancé par les autorités angolaises et qui court depuis le 04 septembre 2021, a dépêché à Kamako une mission d'évaluation rapide pour mieux maîtriser le contexte et implications humanitaires de cette nouvelle crise, afin de mieux se préparer à son développement.

## II. Objectifs de la mission

### 1. Objectif principal :

Identifier les besoins humanitaires prioritaires occasionnés par le nouvel afflux massif des retournés volontaires dans la cité de Kamako.

### 2. Objectifs spécifiques :

- Collecter les chiffres des retournés volontaires et expulsés sur toute la bande frontalière et identifier les destinations finales des personnes retournées ;
- Identifier les besoins humanitaires d'urgence par secteur, occasionnés par les nouvelles expulsions ;
- Evaluer le niveau général d'accès de la communauté d'accueil aux services sociaux de base, notamment en Education, en Santé/Nutrition, en Eau Hygiène Assainissement, et en Protection/VBG
- Evaluer les capacités de réponse disponibles et les gaps ;
- Assurer la distribution d'intrants de première urgence dans la localité affectée par la crise ;
- Evaluer le contexte sécuritaire et les modalités d'accès physique humanitaire dans la zone.

## III. Composition de la mission

La mission a connu la participation de quarante (45) personnes représentant cinq Agences UN (OCHA, OIM, OMS, UNFPA et UNICEF), cinq (05) ONG internationales (Save the Children, ACF, War Child UK, HI, et ADRA), vingt-et-une (21) ONGs nationales et locales (ACD, ACDLPAV, ACTION PAYSANNE, ADSSE, AEFID, AFLEG, AIDES, AJID, APDFE, APDLFE, BATID, CPO, DYNAFET, DKED, HELPAGE, IADR ONG, LIZADEL, LYEX, ONG PAHAJ, TPO, et UJIKAD) et deux (02) Services étatiques (CNR et DIVAS)

## IV. Méthodologie

Au moyen d'outils sectoriels de collecte des données, auxquels l'on a associé les outils ERM pour les secteurs de la nutrition, de la protection de l'enfant et de l'éducation, la mission a procédé aux collectes des données primaires à travers des entretiens avec les informateurs clés et les groupes de discussion. Elle a aussi procédé à l'observation directe à travers des visites (à la frontière, les centres collectifs, les écoles, centres de santé et points d'adduction d'eau, ...)

## V. Résultats de la mission

### 1. Description de la crise

Le nouvel afflux massif à Kamako des ressortissants congolais vivant en Angola s'observe depuis le 06 septembre 2021, ces derniers regagnant volontairement la RDC à la suite d'une annonce par les autorités locales, véhiculée sur les médias et dans la communauté, au sujet d'une prochaine vague d'expulsion massive des Congolais en situation irrégulière, plus particulièrement dans la Province de Lunda Norte, partageant une frontière de 230 km avec la Province congolaise du Kasai. Bien que cette annonce n'ait pas été officiellement endossée, elle a été relayée informellement par certaines autorités locales et les éléments des forces de l'ordre angolaises qui ont annoncé un ultimatum de 15 jours, à partir du 04 septembre 2021, accordé aux personnes étrangères en situation irrégulière de quitter le pays, avant qu'elles ne soient expulsées de force.

Depuis cette date jusqu'au 23/09/2021, au total 7.462 personnes retournées volontaires ont été enregistrées par la porte frontalière de Kamako selon le poste local de la DGM, dont 4.351 hommes, 1.375 femmes et 1.736 enfants. La plupart de ces personnes proviennent de la localité de Lucapa et ses environs, particulièrement peuplées des travailleurs congolais clandestins, qui opèrent dans les exploitations minières en majorité encore artisanales.

Selon plusieurs interlocuteurs clés contactés sur le terrain, la raison principale de cette nouvelle vague d'expulsion, qui s'annonce à grande échelle, est la volonté des autorités angolaises d'évacuer de leur territoire les personnes vivant en clandestinité, très nombreuses dans les zones minières, en vue de minimiser l'influence des communautés étrangères sur les résultats des futures élections générales, prévues au début de l'année 2022. Cependant, des problèmes des tensions sociales entre les étrangers et les populations autochtones dans les zones minières ont été également évoqués comme cause de la décision des autorités angolaises, voulant répondre à une demande des chefs traditionnels locaux en faveur de l'expulsion de ces étrangers en séjour irrégulier.

Ces mouvements de retour volontaire se poursuivent avec une moyenne journalière d'un peu plus de 130 personnes par jour, et environ 55% des retournés volontaires partent vers leurs localités d'origine aux moyens des vélos et motos alors que les autres, en majorité les plus vulnérables, restent dans la cité de Kamako dans les familles d'accueil, les centres collectifs (environ 13,5% des retournés passent la nuit dans des églises) et dans les maisons abandonnées, en attente de moyen de transport vers leurs localités d'origine, ou le rétablissement des meilleures conditions pour repartir en Angola. Cette présence supplémentaire exerce un poids sur les maigres ressources vitales encore disponibles dans la cité, exacerbant ainsi la pauvreté de la population et les besoins humanitaires dans cette localité de 46.800 habitants (statistiques médicales) qui continue d'accueillir également des expulsés ; et qui est quasiment enclavée depuis la fermeture des frontières angolaises à la suite de la pandémie de la COVID-19, couplée au chavirement du bac sur la rivière Longatshimu sur l'axe vers Tshikapa.

Etant donné que les autorités angolaises encouragent tacitement ces mouvements de retour volontaires et/ou forcés (implication des forces de l'ordre angolaises dans les tracasseries et violences qui accompagnent ces mouvements des populations, et certains discours des autorités locales relayent la menace des expulsions massives), et vue l'approche de la période des élections générales au début de l'année 2022, il est fort à craindre que des expulsions massives soient organisées par la porte de Kamako, dans les jours et/ou mois à venir. Selon le Consul de la RDC basé dans la ville de Dundo, chef-lieu de la Province de Lunda Norte, au moins 50.000 personnes vivent en situation irrégulière dans les localités de Lucapa et ses environs, concernées par les expulsions actuelles, sans compter ceux qui vivent dans d'autres localités de la même province et ailleurs.

Ainsi, dans l'hypothèse où une campagne d'expulsion massive serait organisée dans toute la province de Lunda Norte, la porte frontalière de Kamako pourra accueillir un afflux plus important des retournés et expulsés en provenance de l'Angola.

**Tableau 1 : Statistiques journalières d'arrivée des retournés volontaires par la frontière de Kamako**

Dates	Retournés volontaires				Total général
	Homme	Femme	Garçons	Filles	
6-sept.	161	34	26	23	244
7-sept.	198	62	32	43	335
8-sept.	279	71	46	42	438
9-sept.	821	180	109	93	1 203
10-sept.	492	179	110	88	869
11-sept.	396	174	93	132	795
12-sept.	360	130	113	96	699
13-sept.	392	98	70	64	624
14-sept.	342	135	96	83	656
15-sept.	247	75	53	37	412
16-sept.	134	40	36	30	240
17-sept.	111	53	28	27	219
18-sept.	104	37	22	22	185
19-sept.	65	15	10	9	99
20-sept.	69	25	16	14	124
21-sept.	56	19	12	14	101
22-sept.	71	27	10	6	114
23-sept.	53	21	13	18	105
<b>Total</b>	<b>4351</b>	<b>1375</b>	<b>895</b>	<b>841</b>	<b>7462</b>

Source : Poste frontalier de la DGM/Kamako

### 3. Aperçu des besoins humanitaires et capacités de réponse

A l'issue d'évaluations sectorielles conduites par l'équipe de la mission, le contexte des besoins humanitaires sectoriels se présente comme suit :

#### a. Protection

Le retour des Congolais en provenance de l'Angola se déroule dans des conditions difficiles et accompagné des violences sur les populations qui retournent, au départ de l'Angola et tout au long de leur route jusqu'à la frontière de Kamako. Ces derniers subissent des extorsions, pillages, coups et blessures au départ de l'Angola, de la part des jeunes angolais appelés MAHOMBO (délinquants), qui profitent des menaces d'expulsions propagées dans la communauté pour s'attaquer aux migrants, mais aussi de la part d'éléments de la Police angolaise. En cours de route, les éléments des différents services de sécurité angolais tout comme congolais leur ravissent l'argent et des biens de valeur. Au total 18 cas de blessés graves ont été enregistrés parmi les retournés à Kamako, et pris en charge au Centre de santé Bon Berger, qui bénéficie d'un appui du Bureau Central de la Zone de santé de Kamonia en intrants

pour la prise en charge des traumatismes physiques et cas de blessure. Quatre (04) cas de viol ont également été enregistrés par les acteurs locaux dont 01 seul a bénéficié de la prise en charge médicale au CS Sallam. Le CS Kamako Etat, une structure de référence, étant en rupture de kit post viol.

Les retournés volontaires arrivent généralement épuisés et manquent de moyen financier pour se payer le transport vers leurs destinations finales. Selon les intentions de retour exprimées auprès de la DGM à leur arrivée<sup>1</sup>, les principales destinations déclarées sont la 1) ville de Tshikapa et la ville de Kinshasa (16%), 2) la cité de Kamonia au Kasai (8%), et 3) l'axe de villes de Kananga au Kasai central et de Lodja dans le Sankuru (7%). Bien que 69% des retournés déclarent vouloir rester à Kamako à leur arrivée, nombreux parmi eux décident quant même de partir au-delà de Kamako (vers leurs localités d'origine), vue les conditions difficiles des vies qui règnent actuellement dans cette cité.

Les enlèvements d'enfants sont signalés surtout du côté de l'Angola et environ vingt-deux (22) Enfants Non Accompagnés (ENA) ont été documentés à Kamako par les acteurs de protection depuis le début de la crise. Enfin par absence de moyen de survie, des nombreuses femmes et filles retournées s'exposent aux abus et exploitations sexuelles au départ de l'Angola tout comme à Kamako, voire en route en progressant vers leurs milieux d'origine.

L'on dénombre également parmi les femmes un grand nombre d'adolescentes avec grossesses ou allaitantes, sans prise en charge quelconque ou encadrement pour leur intégration.

#### 1) Besoins prioritaires de réponse

- ✓ Appuyer le profilage à l'arrivée à la frontière des expulsés et retournés volontaires ;
- ✓ Appuyer le paiement de transport en faveur des retournées vers leurs destinations finales ;
- ✓ Renforcer le monitoring de protection sur tout la bande frontalière ;
- ✓ Appuyer les Centres de santé de référence des Aires de santé Kamako I et II en Kits post viol et autres kits de la santé de la reproduction ;
- ✓ Assurer le renforcement des capacités des prestataires sur la prise en charge clinique de viol ;
- ✓ Distribuer les kits de dignité aux femmes et filles hautement vulnérables
- ✓ Appuyer la prise en charge des ENA dans les FAT, et le processus IDTR en leur faveur.

#### 2) Réponse en cours

WCUK/HCR appuient le monitoring de protection sur la bande frontalière, mais avec un nombre des moniteurs qui devra être augmenté pour une meilleure couverture. La DGM procède à l'enregistrement des retournés et à l'identification approximative de leurs destinations finales à travers leurs déclarations à la frontière. Enfin quelques acteurs locaux appuient l'identification et le placement des ENA dans les FAT (ONG LYEX, BATID, TPO, ...)

UNFPA assure la prise en charge psychosociale des femmes et filles refoulées et celles de la communauté hôte dans les espaces sûrs fonctionnels au sein des CS Sallam et Kamako Etat, et la sensibilisation sur la prévention contre les abus et exploitations sexuels, en partenariat avec les ONG nationales et locales membres de la société civile de Kamako et ses environs.

---

<sup>1</sup> Source registre d'enregistrement de la DGM/Kamako



## b. Santé

De manière générale, la population de Kamako n'a pas accès facile aux soins de santé à cause de la barrière financière. Le coût élevé des soins est à la base de la faible utilisation des services par la population autochtone et par les retournées, avec comme conséquence des décès communautaires des enfants et des femmes enceintes de suite des maladies courantes. Les pathologies dominantes sont le paludisme, IRA, diarrhée simple, fièvre typhoïde et malnutrition. Depuis le début de ce mois de septembre, six (06) décès sont rapportés parmi les expulsés dont un décès maternel, tous par manque de moyen financier pour supporter la prise en charge. Tel est le cas d'un enfant retourné anémique qui est décédé le mercredi 22/09 au CS Kamako I, faute de moyen pour bénéficier d'une transfusion sanguine tarifée à 25.000 Fc (soit 12,5 \$).

Autres problèmes auxquels est confronté le système de santé à Kamako concernent la rareté d'intrants de prise en charge dans les structures et les sous-équipements de celles-ci. La mission a constaté un problème généralisé de rupture de certaines molécules (antipaludiques, les antibiotiques, les contraceptifs et les consommables), rupture des kits de prise en charge des victimes de violence sexuelle (Kit PEP), rupture de BCG depuis deux mois et d'intrants pour la prise en charge de MAS faute d'appui des partenaires.

Sur un total de 42 cas d'accouchement enregistrés au CS Kamako I et au CSR Kamako II entre le 1er et le 23/09/2021, 21 cas ont concerné les retournés (soit 50% des cas) lesquels sont exposés au manque de moyen pour la prise en charge, parmi lesquelles quatre (04) filles-mères. Il sied de signaler un décès maternel communautaire d'une retournée, à Shamakungu, dans l'aire de santé de Mayanda de suite d'une infection du post-partum.

Il se pose également un risque de propagation de la COVID-19 dans la cité de Kamako et ses environs avec l'afflux massif des retournés dont le screening à la frontière est face à d'importantes difficultés. Le service national d'hygiène aux frontières (PNHF) au poste frontalier de Kamako est sous-équipé en matériels de screening et en intrants de dépistage. Un seul thermomètre à infrarouge est utilisé au poste frontalier qui est presque en rupture de stock d'intrants pour le dépistage rapide des cas suspects.

### 1) Besoins prioritaires de réponse

- ✓ Faciliter l'accès aux soins aux retournés et aux membres des familles d'accueil : appuyer les Centres de santé de référence de Kamako I & II en médicaments essentiels (Kits médicaux d'urgence), en matériels et équipements médicaux pour la prise en charge à moindre coût des malades ;
- ✓ Mise en place d'un système de gratuité pour tous les accouchements dans les Centres de santé de référence de Kamako I & II en faveur des femmes retournées sur le point d'accoucher et les enfants.
- ✓ Doter des kits de dignité pour l'hygiène des femmes et filles en âge de procréer ;
- ✓ Doter les agents de l'hygiène aux frontières (PNHF Kamako) en TDR covid-19, EPI, thermomètres à infrarouge, dispositifs de lavage des mains d'une grande capacité et des savons ;
- ✓ Renforcer la surveillance épidémiologique dans les deux aires de santé (Kamako 1 et Kamako 2) en l'occurrence la surveillance à base communautaire.

### 2) Réponse en cours

Les deux Aires de santé bénéficient de l'appui du projet ASSP/SANRU pour les soins de santé primaires, mais il se pose le problème d'irrégularité dans l'approvisionnement des structures de santé en médicaments. L'UNICEF appuie la vaccination de routine dans toute la zone de santé de Kamonia.

De manière ponctuelle, UNICEF a doté les Centres de santé de Référence de Kamako 1 & 2, un lot des médicaments génériques d'urgence, d'intrants de prise en charge et petits matériels médicaux. Save the Children a financé l'accès alimentaire de vingt (20) enfants retournés malades identifiés dans les sites de regroupement des retournés visités par l'équipe médicale de la mission, présentant la fièvre, la toux, la diarrhée, le vomissement et des signes de malnutrition aiguë modérée, et référés aux CS Kamako I & II.

UNFPA a doté les CS Sallam et le CSR KAMAKO II de 02 kits post viol, 200 kits d'accouchement hygiénique individuel, 02 kits 5 pour le traitement des IST et 100 kits de dignité pour les femmes et filles hautement vulnérables.

### c. Nutrition

Des nombreux cas de malnutris aigüe chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes (FEFA) ont été identifiés dans les structures de santé de Kamako visitées, dont des retournés récents. Les deux aires de santé de Kamako 1 et 2 ont enregistrés 181 cas d'enfants malnutris aigües sévère au mois d'août 2021 qui sont restés sans prise en charge, et 359 cas de malnutrition aigüe modérée. Les statistiques du mois de septembre n'étant pas encore disponibles.

Des nombreux enfants intégrés dans la prise en charge médicale contre la malnutrition aigüe modérée, connaissent des difficultés alimentaires pendant le traitement.



Dépistage de la malnutrition dans les centres d'hébergement collectif des retournés

#### 1) Besoins prioritaires de réponse

- ✓ Assurer une prise en charge des cas de la malnutrition aigüe sévère dans la communauté et appuyer le fonctionnement d'une Unité Nutritionnelle de Traitement Intensif (UNTI) à Kamako pour la prise en charge des cas de malnutrition aigües sévères avec complication.

#### 2) Réponse en cours

Une intervention en prise en charge des cas de la malnutrition aigüe modérée (MAM) est présentement en cours jusqu'en fin décembre 2021 avec l'ONG Christian AID, financée par le PAM. En revanche, aucune réponse n'est présentement en cours en prise en charge des cas de la malnutrition aigüe sévère (MAS)

### d. Sécurité alimentaire

L'afflux des retournés et des expulsés influe sur la hausse des prix des biens alimentaires de première nécessité dans la cité de Kamako, lesquels ont augmenté de 35% en moyenne<sup>2</sup>. La fermeture de la frontière avec l'Angola pour cause de COVID-19 et le chavirement du bac sur la rivière Longatshimu à

<sup>2</sup> Cfr Annexe 2 : tableau sur l'évolutions des prix de biens alimentaires de première nécessité sur le marché local



Kamonia, rendant difficile les échanges avec les cités de Kamonia et la ville de Tshikapa, constituent la principale cause de la rareté des produits alimentaires sur le marché local.

#### 1) Besoins prioritaires de réponse

- ✓ Assister les ménages retournés et les familles d'accueil dans la relance de la production agricole et alimentaire (encadrement technique, distribution des semences de qualité et outils aratoires), en associant une assistance en vivres sèches pour la protection des semences.
- ✓ Apporter une assistance alimentaire d'urgence aux retournés dans les centres d'hébergement collectifs et en faveur des malades et blessés sous traitement dans les structures médicales.

#### 2) Réponse en cours

Aucune réponse n'est en cours dans la zone.

### e. Education

Les enfants en âge de scolarisation dans les ménages retournés ont été arrachés du cursus scolaire en Angola, la plupart des ménages ayant préférés évacuer femmes et enfants pour les mettre à l'abri en RDC. Avec environ 45% des retournés volontaires qui restent encore cantonnés dans la cité de Kamako, nous pouvons estimer à un peu plus de 600 enfants de 3 à 18 ans dans le besoin d'une réinsertion scolaire dans la cité de Kamako<sup>3</sup>.

Environ 49 enfants en âge de scolarité non-inscrits à l'école ont été identifiés par la mission dans deux sites d'hébergement collectifs visités dans la cité. Sur un échantillon de trois écoles primaires visitées par la mission, sur les quatorze (14 écoles primaires que compte la cité de Kamako), 109 enfants récemment retournés d'Angola sont déjà inscrits pour la prochaine année scolaire, sur un total de 222 élèves inscrits, soit une proportion de 49% des élèves inscrits. Il apparaît au regard de ces chiffres qu'un accroissement important du nombre d'élèves sera constaté dans les écoles au cours de l'année scolaire qui débute.

Hormis ce risque de promiscuité dans les établissements scolaires, encouragée par la gratuité en vigueur, beaucoup d'enfants en âge de scolarité auront des problèmes linguistiques pour s'adapter au programme d'enseignement congolais, et d'accès aux fournitures scolaires faute de moyens financier des ménages. D'où le risque d'une augmentation de la déperdition scolaire au cours de l'année 2021-2022, avec toutes ses implications en termes d'exploitation infantile.

#### 1) Besoins prioritaires

- ✓ Appuyer la réinsertion scolaire des enfants retournés en âge scolaire et leurs doter en kits scolaires ;
- ✓ Organiser des cours de récupération pour permettre aux enfants retournés de se familiariser du programme national congolais ;
- ✓ Organiser des cantines scolaires en faveur d'enfants dans les écoles ayant accueillis les enfants retournés afin de réduire le taux d'abandon ;
- ✓ Appuyer l'installation des salles de classe temporaires d'urgence dans les écoles en surpeuplement et les doter en pupitres.
- ✓ Appuyer les écoles avec le nouveau programme national de l'enseignement.

---

<sup>3</sup> Selon la méthodologie sectorielle d'estimation des personnes dans le besoin

## 2) Réponse en cours et gap

Aucune réponse n'est présentement en cours.

### a. Eau, hygiène, assainissement

Le contexte d'accès à l'eau potable, l'hygiène et assainissement a été abordé sur un plan communautaire. La cité de Kamako dispose de 42 sources, dont seules 17 sont aménagées. Ce qui crée un engouement de la population au niveau des sources d'eau, avec un temps d'attente long et risque de multiplication d'incidents de VBG. Le faible débit dans la plupart des sources aménagées rallonge encore plus le temps d'attente. Les sources d'eau aménagées étant loin de la communauté, une bonne partie de la population autochtone ainsi que celle retournée consomment l'eau des sources non aménagées. Les deux infrastructures d'adduction d'eau qui ont été construites par la MONUSCO et qui desservaient la cité ne sont plus fonctionnelles, les matériels ont été volés.

Le prix imposé aux sources d'eau a doublé depuis l'afflux des retournés, et la plupart des sources sont inaccessibles aux personnes handicapées. Les retournés hébergés dans les sites collectifs n'ont pratiquement pas accès à l'eau potable ni aux latrines hygiéniques, de même que les deux Centres de santé de référence de la cité (CSR Kamako 1 et Kamako 2) n'ont pas accès à l'eau potable. Les deux sont dotées d'un système de collecte d'eau de pluie (impluvium) d'une capacité d'environ 5.000 litres. Les 12 autres centres de santé privés recensés dans la cité n'ont pas ce dispositif de captage d'eau de pluie.

Les latrines hygiéniques n'existent presque plus dans la communauté, encore moins dans les sites d'hébergement. Les centres de santé ont des latrines mais qui ne sont pas entretenues.

Enfin, les incinérateurs pour la gestion des déchets existent dans les centres de santé de référence, mais là aussi ils sont non fonctionnels et l'élimination des déchets biomédicaux se fait à l'air libre.

### 1) Besoins prioritaires de réponse

- ✓ Doter les ménages retournés et ménages d'accueil en kits WASH et ustensiles de conservation de l'eau ;
- ✓ Aménager les sources d'eaux non encore aménagées, et subventionner l'accès à l'eau pour les ménages retournés et la communauté hôte durant 3 mois ;
- ✓ Faire l'entretien de sources aménagées pour que l'eau sorte en grande quantité pour diminuer les minutes de patience pour se servir de l'eau ;
- ✓ Faire l'adduction d'eau potable aux centres des santés, écoles et dans les quartiers (construction des bornes fontaines) pour faciliter l'accès à l'eau à la population ;
- ✓ Doter les retournés et familles d'accueil produits purifiants pour les aider à traiter l'eau qu'ils consomment (sources non aménagées) ;
- ✓ Construire les latrines publiques dans les sites d'hébergement et dans des écoles qui n'en ont pas ;
- ✓ Organiser les séances de sensibilisation à toute la communauté et les élèves pour la pratique de l'hygiène et assainissement.

### 2) Réponse en cours

Aucune réponse n'est présentement en cours.

## b. [AME/Abris](#)

La mission a pu identifier sept (07) sites d'hébergement collectif des retournés abritant 1.081 personnes de la manière suivante :

- Eglise mennonite : avec 262 personnes dont 136 enfants
- Eglise Rehoboth : avec 138 personnes dont 37 enfants
- Eglise Adventiste : avec 48 personnes dont 30 enfants
- Eglise la Foi : avec 210 personnes dont 136 enfants
- Eglise Adonai : avec 162 personnes
- Eglise Pain de vie : avec 222 personnes
- Eglise Tabernacle Épée du Roi : 39 personnes

Ainsi, environ 31% de la population retournée actuellement vivant à Kamako sont sans abris. Toutefois, les autorités locales encouragent les retournés sans abris à occuper les maisons laissées vides dans la cité<sup>4</sup>, ou de se réfugier dans des familles d'accueil, pour éviter l'émergence et la propagation des maladies à forte contagiosité.

Des nombreux ménages retournés affirment avoir été victimes de vols et extorsions des biens ménagers essentiel à leur départ de l'Angola et à la frontière congolaise<sup>5</sup>. Par ailleurs, des nombreux ménages retournés vendent leurs articles ménagers essentiels à Kamako pour trouver le moyen de se nourrir.

### 1) Besoins prioritaires de réponse

- ✓ Doter les ménages retournés et ménages d'accueil en AME, notamment les ustensiles de cuisine, de conservation d'eau, du savon et les couvertures.

### 2) Réponse en cours

Aucune réponse n'est présentement en cours.

## c. [Logistique \(accès physique\)](#)

L'accès à la cité de Kamako constitue le défi majeur pour la réponse humanitaire dans cette localité. Depuis le chavirement du bac sur la rivière Longatshimu à Kamonia (cité), à 75 km de la cité de Kamako, les véhicules n'accèdent plus à Kamako, hormis le passage par la République Angolaise en empruntant l'axe Tshikapa – Mungamba – Kandjaji. Aucun bac ne dessert les grandes rivières sur les différents axes routiers conduisant à Kamako. Seules des petites embarcations de fortune y assurent la traversée pour les motos, vélo et piétons.

Les alternatives ci-après, par ordre de faisabilité, ont été proposées à la mission :

1. Négocier le transit des véhicules par l'Angola, à partir du poste/frontière de Kandjaji, pour accéder au poste de Kamako faciliterait d'avoir une flotte importante de véhicules à Kamako.

---

<sup>4</sup> Kamako étant une cité à forte activité commerciale, beaucoup des commerçant qui résidaient la cité ont dû la quitter à la suite de la rupture des échanges avec l'Angola avec la fermeture des frontière et l'inaccessibilité occasionné par le chavirement du bac de Kamonia.

<sup>5</sup> Certains biens étaient confisqués par les autorités douanières congolaises, les confondant aux biens importés pour la commercialisation

2. Louer un véhicule à Kamako pour assurer la jonction au bief de Kamonia, à environ 75 Km de Kamako, avec les véhicules en provenance de Tshikapa, et procéder au transbordement des charges. Seulement, un seul véhicule appartenant à un opérateur économique de la place a été identifié, et un autre serait disponible à Nsumbula (environ 65 Km de Kamako). Ainsi, avec une cargaison importante le seul véhicule présentera un risque opérationnel élevé pour le respect du planning ;
3. Emprunter l'axe routier Tshikapa – village de Mungamba – Kandjaji, et s'orienter vers Mwakahango sur la route allant à Mayanda, pourrait faire arriver les véhicules jusqu'au village Muakahangu à 09 km de Kamako. **Toutefois, la mission recommande au préalable une évaluation technique rapide de cet axe avant tout exploitation.**
4. Une autre option consistera à appuyer le Gouvernement provincial dans le transport du bac de l'Office des Routes qui fonctionne sur la rivière Kasai à Tshikapa vers Kamonia, dès l'ouverture de l'un des deux ponts en construction sur la rivière Kasai à Tshikapa, et dont les travaux sont pratiquement vers la fin, particulièrement pour le pont sur la RN1 qui serait pratiquement achevé. **Tout dépendra de la rapidité des autorités à autoriser cette formule et le temps nécessaire pour le transport de cet engin jusqu'à Kamonia.**

Le tableau ci-après donne quelques précisions concernant les deux voies d'accès physiques directs vers Kamako, envisageables sur le territoire de Kamonia :

N°	Désignation	Description	Recommandations
01	Route Tshikapa-Kamako via Kamonia	Route utilisée sur son tronçon Tshikapa-Kamonia malgré son mauvais état. Mais sa partie Kamonia-Kamako longue de 75 Km est resté longtemps non utilisée à cause de la rupture due au chavirement du bac de Kamonia. La traversée sur la rivière à Kamonia se par des pirogues en métalliques non motorisées.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire une évaluation rapide afin d'identifier les points chauds (bourbiers), pour leur suppression,</li> <li>- Appuyer les efforts en cours de réhabilitation du bac de Kamonia,</li> <li>- Envisager de placer une barge pour faciliter la traversée en urgence de l'assistance humanitaire sur la rivière Longatshimu à Kamonia.</li> </ul>
02	Route Tshikapa-Muakahangu via Mungamba	Route jadis utilisée par des grands camions. A partir de sa bifurcation de Mungamba, elle traverse les villages Muasamba, Mayanda jusqu'à Muakahangu à 09 Km de Kamako. Certains acteurs notamment ADRA, l'ont exploité récemment pour acheminer de l'assistance à Kamako. La traversée sur la rivière à Muakahangu se par des pirogues en bois.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire une évaluation rapide pour apprécier son état de praticabilité,</li> <li>- Envisager de placer une barge sur le bief de Muakahangu afin de faciliter la traversée de l'assistance ;</li> <li>- Coordonnées GPS : Latitude S 07° 13' 55,12" ; Longitude E. 20° 51' 50,30" ; Altitude 598,3 m</li> </ul>

Sources d'informations : DGM ; CNR ; PNC ; DGDA ; d'autres contacts ; ...

#### Recommandation :

La mission recommande dans l'urgence de négocier avec les autorités angolaises le transit des convois humanitaires par le territoire angolais à travers l'axe Tshikapa – Mungamba - Mayanda, afin d'atteindre la cité de Kamako à partir de l'Angola.

## VI. Conclusion

La mission a pu identifier les besoins prioritaires pour une réponse de première urgence en faveur des ménages retournés présents dans la cité de Kamako, ainsi qu'en faveur des ménages et communauté d'accueil. La réponse à ces besoins nécessite une mobilisation rapide de la communauté humanitaire alors que les capacités de réponse sur le terrain sont quasi inexistantes.

Au regard de l'implication des autorités angolaises (bien que non formelle) et de la mobilisation de la population locale dans les expulsions actuelles, et vue l'approche de la période des élections générale en Angola, les perspectives de ces mouvements de retour forcés s'annoncent beaucoup plus catastrophiques dans un avenir proche. Ainsi, à la lumière de l'expérience des expulsions massives de fin 2018, la communauté humanitaire devrait mobiliser des capacités de réponse nécessaires en prévention, surtout en ce qui concerne le transport des expulsés et retournés volontaires vers leurs localités d'origine.

La réhabilitation rapide du bac de Kamonia, ou son remplacement par un nouveau bac, est la meilleure alternative pour assurer l'accès physique de la réponse humanitaire dans cette zone. La résolution de cette contrainte à très court terme devra être une grande priorité à prendre en compte, afin d'éviter de plomber la capacité de déploiement de l'aide face à l'ampleur des besoins.

## VII. ANNEXES

### 1. Liste d'informateurs clés contactés

N°	Noms	Fonction	Localité	Téléphone
01.	José Mbeko Mboyo	Consul de la RDC à Lunda Norte	Dundo (Angola)	+244 945 83 30 81
02.	Abbé Keshilemba	Curé et président de la Société civile	Kamako	099 288 65 85
03.	Jacques Kamashi	Chef de Groupement Tshimbinga	Kamako	099 025 12 31
04.	Gazi	Chef de poste ai DGM	Kamako	081 719 30 00
05.	Lieutenant Pierre Tshangumunya	Cmdt ai PNC poste d'encadrement de Kamako	Kamako	099 482 58 73

### 2. Variation des prix des biens alimentaires sur le marché de Kamako

Articles	Unité de mesure	Avant la crise	Actuellement	Variation	Taux de variation
Farine de manioc	2.5kg	500	1 000	500	100%
Farine mais	2.5kg	1 000	1 500	500	50%
Riz	2.5kg	2 000	2 000	0	0%
Huile de palme	Bidon de 25 litres	35 000	45 000	10 000	29%
Sel de cuisine	0,8 kg (Sipa)	1 000	1 000	0	0%
Sucre	0,8 kg (Sipa)	1 500	2 000	500	33%
Farine de froment	Sac de 50 kg	100 000	125 000	25 000	25%
Niébé	0,8 kg (Sipa)	1 500	2 000	500	33%
Arachide	0,8 kg (Sipa)	1 300	1 900	600	46%
<b>Moyenne générale</b>					<b>35%</b>



### 3. Liste des participants à la mission

N°	Prénom/Nom	Contacts (Téléphone & Adresse email)	Organisation	Secteur
1	Gustave Kiakita	081 706 12 63/kiakita@un.org	OCHA	Coordination
2	Kennedy Ngalamulume	0819949808/kennedyngakatuanya@gmail.com	ACDLPAV	AME/Abris
3	Baron Bakajika	0816627200/0999998026/bakajika baron@gmail.com	DKED	Éducation
4	Serge Nkongolo	0995525230 / nkongoloserq@gmail.com	AJID	Education
5	Koffy Bolobanga	0977055194/kobaoblg@gmail.com	AIDES	Education
6	Ngondo Bikale Jean-Marie	0972502532/jeanmarie.ngondo@gmail.com/ jm.ngodo@hi.org	HI	Logistique
7	Faustin Kumbi	0997180447/supeducnut1-tk@cd-actioncontrelafaim.org	ACF	Nutrition
8	Richard Mukendi	0810079632/richardmukendi8@gmail.com	ACTION PAYSANNE	Nutrition
9	André Kapuka	0817046657	ADRA	Nutrition
10	Brigitte Omari	0993293606/bomari@unfpa.org	UNFPA	Protection VBG
11	Muyaya John	0970969847	WCUK	Protection
12	Lumu Cosmas	0993554396	WCUK	Protection
13	Muteule Valérien	0975223393	WCUK	Protection
14	Konokoko Jules	0819261159/ongdacdkasai@gmail.com	ACD	Protection
15	Jonathan Kapinga	0998800735	LYEX	Protection
16	Madilu Denise	actionefid@gmail.com	AEFID	Protection
17	Aiméance Lushimba	0990750000 / aimerancelushimba@gmail.com	AJID	Protection
18	Enoch Mbuezo	0816650250	DYNAFET	Protection
19	Victoire Odia	Victoire.odia@savethechildren.org	SAVE THE CHILDREN	Protection
20	Junior Ilunga	0812623037	CNR/Etatique	Protection
21	Léonnie kahingwa	0817008510/lkahigwa@unicef.org	UNICEF	Protection GTPE
22	Casimir Balanganayi	0997659485- 0814554066/casimirbalanganayi@gmail.com	TPO	Protection GTPE
23	Jean Marie Bazulu	0974732500/bazulujeanmarie@gmail.com	APDLFE	Protection LTP
24	Dieudonné Kambulu	0971360389	HELPAGE	Protection LTP
25	Pierre Mukiamuni	0814322295- 0999774054/lyexongd@gmail.com	LYEX	Protection GTPE
26	André Kass		DIVAS/Etatique	Protection GTPE
27	Celestin Munange	0824149922/celemunange56@gmail.com	LYEX	Protection VBG
28	Kalunda Alexandre	0976553810/0815303325/ujikad19@gmail.com	UJIKAD	Protection VBG

29	Simon Mutombo	0979087005	CPO	Protection VBG
30	Jean Mulenda	0999067016/jeanmulenda40@gmail.com	APDFE	Protection VBG
31	Clovis Kabod Kiwewa	0826161751/0991069883/pahajhومانitaire@gmail.com	ONG PAHAJ	Protection VBG
32	Dr Justin-Marie Bongbango	jusbong8@gmail.com	OMS	Santé
33	Dr Salomon Ramazani	0812516316/ramsaleh2005@yahoo.fr	UNICEF	Santé
34	Dominique Toy Kasiriba	082 029 00 20/dtoykasiriba@iom.int	OIM	Santé
35	Dr Edouard Ngalamulume	0994813333 / ngalamulumeedo@gmail.com	AJID	Santé
36	Dr Patrice Kazadi	Patrice.Kazadi@savethechildren.org	SAVE THE CHILDREN	Santé
37	Batshi Sylvain	099 205 51 05/sylvainmbatshi@gmail.com	AEFID	Santé
38	Jean Clément Muya	Jeanclément.muya@savethechildren.org	SAVE THE CHILDREN	SECAL
39	Bwira Balume Augustin	rvprodani-tk@cd-actioncontrelafaim.org	ACF	SECAL
40	Herick Kabongo	encameal1-tk@cd-actioncontrelafaim.org	ACF	SECAL
41	Jacques Mukanya	0977567230 jacques.patientmukanya@gmail.com	LYEX	SECAL
42	Raphael Lomassa	0992256947/raphaellomasa5@gmail.com	LYEX	SECAL
43	Alidor Kafunda	0971284180/kafundaalidor@gmail.com	ACD	SECAL
44	Jean Mulla	0993378741/jeanbonjour10@gmail.com	ADSSE	WASH
45	Benjamin Muzezene	0812334345	HELPAGE	WASH