



# **Dadaab: *retour forcé en Somalie***



Octobre 2016



© Tom Maruko

## Introduction

Il y a vingt-cinq ans, l'intensification des combats en Somalie, une sécheresse et une grave crise alimentaire causaient des ravages dans les régions sud du pays. Des milliers de personnes entamaient une fuite éperdue pour traverser la frontière vers le Kenya voisin. Elles s'installaient dans ce qui est devenu depuis le plus grand camp de réfugiés au monde, puisqu'il héberge aujourd'hui quelque 277 000 personnes.

Le 6 mai 2016, le gouvernement du Kenya a annoncé la fermeture des camps de Dadaab avançant des raisons économiques, environnementales et de sécurité. Cette annonce a remis en question l'Accord tripartite de 2013, signé par les gouvernements kenyan et somalien et par le Haut-Commissariat pour les Réfugiés des Nations Unies, qui définissait les conditions de retour des personnes réfugiées, mais uniquement sur une base de volontariat.

La décision a provoqué une vague de craintes et d'anxiété parmi les personnes réfugiées et suscité un tollé dans le monde entier mais aussi un afflux d'aides internationales. Depuis, le HCR des Nations Unies a accepté de contribuer à faciliter ce qu'il appelle les retours volontaires, et de nombreux pays donateurs ont promis de financer le processus. On sait pourtant que la Somalie reste le théâtre de combats mortels et que le pays manque cruellement de services de base essentiels, comme les services de santé et de formation. On estime que la guerre a déraciné 1,1 million de personnes à l'intérieur du pays et poussé 900 000 autres vers des pays voisins. Il y a moins d'un mois, les Nations Unies tiraient la sonnette d'alarme au nom de cinq millions de Somaliens qui souffrent de la faim en raison de graves pénuries alimentaires.<sup>1</sup>

À l'approche de l'échéance en novembre 2016 de la fermeture des camps de Dadaab<sup>2</sup>, Médecins Sans Frontières (MSF) réaffirme son opposition à cette annonce: l'état d'extrême insécurité et la dangereuse absence de soins médicaux démontrent que les conditions requises pour un retour digne et sans danger ne sont tout simplement pas encore rassemblées dans de nombreuses régions en Somalie. Des centaines de milliers de vies seraient mises en danger.

## L'enquête menée par MSF révèle que les personnes réfugiées refusent de rentrer

Pour mieux comprendre les préoccupations des personnes réfugiées face à cette annonce, MSF a mené une enquête dans le camp Dagahaley de Dadaab, entre juillet et août 2016. **86% de ces personnes ont déclaré ne pas souhaiter retourner en Somalie. 84,8% d'entre elles ont affirmé qu'à leur connaissance, la Somalie ne disposait d'aucun service de santé.** L'insécurité est la première de leurs craintes. **Presque toutes les personnes interrogées (97%) affirment que le risque de violences sexuelles est élevé.** Le gouvernement prétexte l'insécurité qui règne dans les camps pour les fermer, mais **96% des personnes réfugiées jugent le camp de Dagahaley «très sûr».**

«Il nous apparaît comme une évidence qu'un retour en Somalie maintenant aurait des conséquences désastreuses sur la santé de ces personnes», affirme Liesbeth Aelbrecht, cheffe de mission de MSF au Kenya. «Ça ne ferait qu'aggraver leur vulnérabilité face à la malnutrition en affaiblissant leur système immunitaire et en les rendant sensibles aux maladies infectieuses. Les personnes souffrant de maladies non contagieuses, comme l'hypertension ou le diabète, n'auront pas accès aux diagnostics ou aux soins; celles souffrant de grave dépression, de psychoses ou d'autres troubles de santé mentale devront survivre sans soins ni médicaments.»

Les camps de Dadaab accueillent des personnes réfugiées depuis un quart de siècle. Si ces camps sont loin d'être la situation idéale - les conditions de vie sont misérables et les personnes réfugiées restent exposées aux épidémies récurrentes - il n'en reste pas moins que l'aide humanitaire a été assurée, au moins jusqu'à ce jour. De l'autre côté de la frontière, ça n'est tout simplement pas le cas. Tant que la Somalie n'offre pas suffisamment de stabilité pour les retours volontaires et sans danger, les personnes réfugiées doivent bénéficier d'une aide dans le pays d'asile ou avoir une alternative qui garantisse leur santé, leur sécurité et leur dignité.

<sup>1</sup> <https://unsom.unmissions.org/five-million-people-face-hunger-somalia-says-un>

<sup>2</sup> Le gouvernement kenyan a annoncé publiquement à plusieurs reprises la fermeture des camps d'ici le 30 novembre 2016

## Craintes liées à l'insécurité

- 86%** ne veulent pas retourner en Somalie
- 83%** qualifient la Somalie de pays «très dangereux»
- 96%** qualifient le camp de Dagahaley de «très sûr»
- 97.5%** évaluent comme élevé, le risque d'être enrôlé de force dans les groupes armés en Somalie
- 97%** (femmes et hommes confondus) affirment que le risque de violences sexuelles en Somalie est élevé
- 90.5%** évaluent comme élevé le risque de violences sexuelles sur le chemin du retour de Dagahaley vers la Somalie

## Des soins inexistant

- 84.8%** sont convaincus que la Somalie ne dispose d'aucun service de santé
- 30%** ont un membre de leur famille nécessitant des soins médicaux pour une maladie chronique
- 20%** ont un membre de leur famille nécessitant des soins de santé mentale

## Piégées à Dadaab



© Tom Maruko

Depuis 25 ans, les personnes réfugiées à Dadaab vivent en marge de la vie. Privées du droit de travailler, de voyager ou de s'intégrer dans la société kenyane, les personnes réfugiées dans les camps sont piégées, sans autre possibilité que de rester dans ce vaste complexe au nord-est du Kenya.

Avec cette menace de fermeture des camps qui plane sur leur tête, de nombreuses personnes réfugiées expriment leurs

<sup>3</sup> Les entretiens collectifs ont impliqué 75 personnes (42 hommes et 33 femmes) dans le camp de Dagahaley: 10 travailleurs MSF semi-bénévoles, 9 responsables communautaires, 10 membres des groupes de santé communautaire, 10 femmes d'initiative, 10 responsables religieux, 10 patients souffrant de maladies chroniques avec leurs aidants, 6 responsables de groupes de jeunes et 10 écoliers.

<sup>4</sup> Les entretiens ont concerné 31 personnes (y compris des patients, des travailleurs MSF semi-bénévoles et des représentants de la communauté).

craintes que l'aspect «volontaire» de la décision de retour ne passe à la trappe et qu'elles n'aient pas vraiment le choix.

Pour comprendre les préoccupations et les besoins des personnes réfugiées, MSF a mené une série d'entretiens collectifs et individuels, ainsi qu'une enquête dans les foyers au sujet de la situation présente et des perspectives de retour en Somalie, pendant les mois de juillet et août 2016 auprès des personnes réfugiées dans le camp de Dagahaley. Le message reçu en retour est limpide:

## «Rentrer en Somalie n'est pas une option»

Sur 838 personnes interrogées, 86% affirment que ni elle-même ni aucun membre de leur famille n'a l'intention d'aller vivre en Somalie. À l'exception de deux d'entre elles, les 106 personnes supplémentaires interrogées en entretiens individuels approfondis ont toutes catégoriquement refusé de retourner en Somalie et d'envisager un rapatriement volontaire. Inlassablement, les personnes réfugiées nous ont répété ne pas vouloir être déplacées dans un pays en guerre sans gouvernement opérationnel et dépourvu de sécurité, de santé, de formation et du minimum vital.<sup>6</sup>

*«La Somalie n'est pas en mesure de s'assumer actuellement. La décision d'y rapatrier les personnes réfugiées ne fait que les exposer à un danger imminent. J'ai peur de rentrer parce qu'il n'y a ni vie ni espoir là-bas»,* affirme un membre du comité de santé communautaire

De nombreuses personnes réfugiées à Dadaab comparent le choix de rester au Kenya ou d'être renvoyées en Somalie à une alternative douloureuse entre la vie et la mort. «Le gouvernement kenyan ferait mieux de m'assassiner avec toute ma famille parce qu'il n'est pas question que je retourne en Somalie», affirme une réfugiée.

## Dadaab: «Pas franchement idyllique, mais un petit coin de paradis comparé à la Somalie»

Les personnes réfugiées qui vivent dans les camps de Dadaab sont confrontées à de multiples difficultés. Interdites de travail ou de voyage à l'extérieur des camps, elles sont contraintes de vivre entièrement dépendantes des rations alimentaires des Nations Unies et des services assurés par les organisations humanitaires.

<sup>5</sup> L'étude a porté sur 838 chefs de famille (53% d'hommes et 47 % de femmes) dans le camp de Dagahaley, ce qui représente avec leur famille un total de 5 470 individus.

<sup>6</sup> Malgré l'Accord tripartite, certaines voix s'élèvent en Somalie pour convenir que les conditions ne sont pas favorables au retour des personnes réfugiées: au début du mois de septembre, les autorités du Jubaland ont fait faire demi-tour à 16 bus de personnes réfugiées qui voyageaient de Dadaab à Kismayo. Le ministre de l'Intérieur Mohamed Darwish a affirmé que son administration n'accepterait plus de personnes réfugiées au motif que l'aide humanitaire est inappropriée et le risque de sécurité trop élevé. Voir : [www.the-star.co.ke/news/2016/09/02/3000-dadaab-refugees-stuck-as-jubaland-blocks-their-entry\\_c1413085](http://www.the-star.co.ke/news/2016/09/02/3000-dadaab-refugees-stuck-as-jubaland-blocks-their-entry_c1413085)

«Les gens ici sont confinés dans un camp qui n'est ouvert que sur le ciel. Les rations alimentaires sont pauvres sur le plan nutritionnel; de longues files d'attente se forment devant les points d'eau; des carcasses jonchent les rues. Ce n'est pas une vie.», confie un bénévole pour la santé des personnes réfugiées

La région de Dadaab a connu de nombreuses situations d'urgence depuis des années, dont crises de malnutrition, des sécheresses, des inondations et des épidémies mortelles de fièvre de la vallée du Rift. Des flambées épidémiques sporadiques de rougeole et de choléra ont jalonné ces dernières années, ainsi qu'une recrudescence de violences sexuelles.

Depuis 2011, début d'une série d'incidents de sécurité, le nombre d'organisations internationales qui travaillent dans les camps n'a cessé de s'amenuiser. Le financement de l'aide réduit comme une peau de chagrin et les services et les rations alimentaires ont sensiblement réduit. En parallèle, la surpopulation et l'épuisement des ressources ont provoqué des pénuries de carburant et d'eau potable.

Malgré cette adversité, Dadaab offre aux personnes réfugiées un havre relativement sûr, puisque 96% des personnes interrogées jugent que Dadaab est un camp «très sûr». Les camps comprennent des écoles qui offrent à leurs enfants un niveau élevé de formation et des hôpitaux qui assurent gratuitement des soins de qualité - autant de services inexistant dans les pays en guerre qu'elles ont fuis. De plus, Dadaab est le seul domicile que de nombreuses personnes réfugiées dans ces camps aient jamais connu.

«Je suis réfugié à Dadaab depuis 24 ans. J'ai eu beaucoup de chance, comme de scolariser mes enfants, de bénéficier de soins gratuits et d'une sécurité optimale», déclare un membre du comité de santé communautaire

«Les conditions de vie dans les camps ne sont pas idylliques», commente une réfugiée, «mais pour nous, ça reste un petit coin de paradis comparé à un retour en Somalie».

## Somalie: «Aucune vie possible ni aucun espoir»



© Peter Casaer / MSF

Une forte proportion des personnes réfugiées à Dadaab, dont presque la moitié des personnes que nous avons interrogées, sont nées dans le camp au Kenya. Qu'elles aient vécu en Somalie ou non, toutes sont très angoissées à l'idée de ce qu'elles pourraient y trouver. La sécurité, l'accès aux services de santé, à la formation et au minimum vital comme la nourriture, l'eau et un abri sont au cœur de leurs préoccupations.

## Sécurité

La Somalie est en guerre depuis plus de 25 ans. La situation compliquée et extrêmement changeante n'est qu'une suite incessante de combats pour le contrôle politique et du territoire entre le Gouvernement Fédéral de Somalie, les militants d'Al Shabaab et diverses milices de clans. Le conflit met également aux prises des troupes de maintien de la paix détachées par la Mission de l'union africaine en Somalie (Amisom) qui se composent de soldats originaires des cinq pays voisins, dont le Kenya.

La situation de sécurité en Somalie demeure au centre des préoccupations de la plupart des personnes réfugiées. Près de trois personnes interrogées sur quatre doutent de pouvoir assurer la sécurité de leur famille en Somalie, et 83% d'entre elles qualifient la Somalie de «très dangereuse.» Il est important de rapprocher ce chiffre des 96% de personnes interrogées qui jugent le camp de Dagahaley «très sûr.»

Plus de 90% des personnes interrogées redoutent un risque élevé de violences sur le trajet de retour en Somalie, dont des violences sexuelles, des vols et de graves attentats. Pour elles, vivre en Somalie comporte encore plus de dangers. Plus de 96% des familles soulignent le risque élevé d'explosions et d'attentats sanglants. Trois quarts des personnes interrogées sont également convaincues du risque élevé de rencontrer des problèmes auprès des communautés d'accueil.

Plus de 97% des hommes et femmes interrogés expriment leurs craintes face au risque de violences sexuelles à la fois pendant le trajet et en Somalie. Des inquiétudes sont aussi soulevées quant aux menaces de mort qui pourraient peser sur les mères célibataires.

Une partie des personnes avec qui nous avons discuté disposaient d'éléments récents d'expérience directe de la situation en Somalie. «Je suis retournée en Somalie en tant que membre d'une équipe d'étude envoyée pour analyser la situation de sécurité», affirme une volontaire du comité de santé communautaire. «Nous étions à l'ambassade et nous avons constaté les échanges de tir en continu et l'hostilité régnante.» Plus de 97% des personnes interrogées pensent qu'il existe un risque élevé d'enrôlement de force dans les groupes armés. Les enfants semblent particulièrement exposés aux risques. De nombreux rapports font état de garçons enrôlés de force dans des groupes armés et soulignent la crainte d'une radicalisation. «Al Shabaab a ordonné à une famille qui venait de rentrer en Somalie d'amener l'un de ses deux fils pour l'enrôler. Sinon ils menaçaient de les tuer tous les deux», témoigne un réfugié.



© Brendan Bannon

«*La milice tout comme le Gouvernement fédéral de Somalie pourraient enrôler les jeunes de force. Mon fils a été enlevé en Somalie; J'ai trois autres fils et je crains de les mettre en danger s'ils rentrent*», déclare une participante du groupe de femmes

## Services de santé

Dans le camp de Dagahaley, les personnes réfugiées bénéficient de services de santé complets et de qualité entièrement gratuits - un contraste saisissant avec les échos qu'elles reçoivent de ce qui prévaut en Somalie.

«*Avec MSF, les mères bénéficient de toutes les prestations de santé reproductive, comme la gratuité des services de santé prénatale et de maternité, sans oublier le transport pour aller accoucher à l'hôpital. Si l'on nous contraint à retourner en Somalie sans infrastructure d'aucune sorte, nos mères vont mourir*», souligne un membre du comité de santé communautaire

Plus des quatre cinquièmes des personnes interrogées affirment que leur famille n'aurait pas accès aux services de santé dont elle a besoin en Somalie. Les principaux besoins médicaux recensés sont les services de santé générale, comme les consultations internes et les soins ambulatoires (97% des familles); les soins pédiatriques, comme la vaccination et le traitement de la malnutrition (81% des familles); ainsi que les soins Mère et Enfant, comme l'accompagnement prénatal, les accouchements sécurisés et les soins postnataux (65% des familles). Presque toutes les personnes avec lesquelles nous avons discuté étaient préoccupées des répercussions potentielles sur les membres

de leur famille, comme les femmes enceintes, les enfants vulnérables et les parents âgés.

«*Ma femme est enceinte. Si nous rentrons, où recevra-t-elle la suite des soins prénataux? Où va-t-elle accoucher? Et si l'accouchement se complique?*», se demande un réfugié.

Son voisin s'interroge «*J'ai un enfant en bas âge qui vient de recevoir la première dose de vaccin pentavalent. Où recevra-t-il la suite de la vaccination si nous rentrons en Somalie?*»

Près d'un tiers des personnes interrogées mentionne les besoins de soins pour leur famille en matière de maladies chroniques comme l'asthme, le diabète ou l'hypertension. Selon le personnel médical de MSF, les personnes souffrant de maladies non contagieuses qui ne sont pas diagnostiquées seront exposées à un risque accru en Somalie. En effet, les symptômes ne deviennent graves qu'à un stade avancé de la maladie. Cela a pour conséquence d'affaiblir leur dynamisme pour chercher des soins avant qu'il ne soit trop tard, dans un contexte difficile. Les patients et patientes déjà placés sous traitement, dont 800 souffrant de diabète et d'hypertension dans le seul camp de Dagahaley, ont besoin de soins constants pour préserver leur santé. Il en va de même pour les personnes souffrant de la tuberculose. Une interruption de leur traitement implique le risque de résistance accrue au médicament.

Près d'un cinquième des personnes interrogées affirment que leur famille a besoin de services de santé mentale. Les personnes réfugiées souffrent de plus en plus fréquemment de



© Tom Maruko

graves dépressions et d'autres troubles de santé mentale. 5% de l'ensemble des consultations externes du camp de Dagahaley concernent la santé mentale. Près de 70% des patients de MSF concernés sont sous traitement. Privées de soins, ces personnes verraient très certainement leur santé mentale se détériorer. Quant aux personnes souffrant de psychoses qui seraient contraintes d'abandonner leur traitement, elles risquent une régression de leurs fonctions cognitives et de leur développement comportemental.

*«Les personnes qui souffrent de maladies chroniques comme l'hypertension et le diabète ou de maladies mentales seront abandonnées à leur sort parce qu'il n'existe aucune infrastructure pour leur venir en aide en Somalie»*, explique un professionnel de santé

Le fait que les Somaliens et les Somaliennes viennent se faire soigner dans les camps en dit long sur la situation de l'autre côté de la frontière. Au vu des enfants qui arrivent de Somalie à Dadaab, MSF constate également qu'ils n'ont bénéficié d'aucun programme de vaccination de routine, d'où la fréquence des épidémies de rougeole parmi les nouveaux arrivants. Une épidémie de polio a mis en évidence les manquements graves des services de santé somaliens en 2013-2014, car cette maladie est quasiment éradiquée dans le reste du monde.

*«Honnêtement, nous ne savons pas où trouver des soins en Somalie. Même les personnes qui vivent en Somalie viennent ici au camp de réfugiés pour se faire soigner»*, commente un responsable communautaire

Quand on interroge certaines personnes sur les alternatives de santé en Somalie, elles répondent qu'il existe des cliniques privées hors de prix ou des pharmacies vendant des médicaments souvent périmés ou de mauvaise qualité. Cependant, elles précisent que dans les régions plus éloignées, ces alternatives n'existent pas. «Les gens qui vivent dans ces régions éloignées n'ont accès à aucun soin, si ce n'est les plantes traditionnelles dont se servent les guérisseurs», complète une femme.

## Minimum vital: alimentation, eau, abri, assistance humanitaire

De nombreuses personnes réfugiées mentionnent leurs inquiétudes quant à l'accès à ce minimum vital que sont l'eau, l'alimentation et un abri. Entre la moitié et deux tiers des personnes interrogées doutent de pouvoir satisfaire les besoins de base de leur famille en Somalie.

## Conditions de retour

Interrogées sur ce qui les motiverait à retourner volontairement en Somalie, les personnes réfugiées répètent sans se lasser les mêmes priorités: sécurité, paix, gouvernement opérationnel, services de santé, formation, alimentation, eau, abris, terre et offres d'emploi.

Près de 70% préféreraient que le chef de famille ou un autre homme adulte de la famille voyage en éclaireur avant le reste du groupe. Ces conclusions reflètent peut-être le fait que de nombreuses personnes réfugiées dans le camp y ont passé la majeure partie de leur vie ce qui jette la confusion sur ce qui les attend en Somalie.

Elles demandent également des informations claires sur ce qui les attend en Somalie. «Avant de rapatrier ces personnes, il est impératif de leur faire savoir où elles vont et ce qui les attend, s'il existe des services de santé, de l'eau, des écoles, la sécurité, etc.», commente un responsable communautaire.

La plupart des personnes interrogées disent être prêtes à rentrer lorsque certaines conditions seront satisfaites. «Quand la sécurité s'améliorera (si elle s'améliore), quand les services publics parviendront aux communautés et quand les enfants pourront aller à l'école, alors rentrer en Somalie ne posera plus aucun problème», ajoute une réfugiée professionnelle de santé.





© Finbarr O'Reilly

## Conclusion: «Pris entre le marteau et l'enclume»

La grande majorité des personnes réfugiées au camp de Dagahaley affirme ne pas vouloir rentrer en Somalie. MSF s'interroge sérieusement sur la faisabilité, à ce stade, de rapatriements «volontaires», prérequis au retour posé par le HCR des Nations Unies. Le HCR a également mené une enquête à l'échelle du camp global, c'est-à-dire des cinq camps qui le composent. Trois quarts des personnes ont exprimé leur refus de rentrer en Somalie.<sup>7</sup>

*«Il est nécessaire de donner des assurances aux personnes rapatriées que ce processus est bien volontaire et non contraint, comme c'est le cas maintenant»,* explique un réfugié

En tant qu'organisation médicale, MSF s'inquiète du grave défaut de soins médicaux en Somalie où le système de santé est dégradé par des années de guerre. Dans ce pays, les enfants ne pourront pas bénéficier d'une vaccination systématique contre les maladies mortelles que sont la rougeole et la méningite. Les patientes et patients chroniques ne pourront pas disposer d'une garantie de continuité de soins. Tous et toutes, notamment les enfants de moins de cinq ans, seront exposés à la malnutrition en raison de graves pénuries alimentaires.

Pendant un quart de siècle, les réfugiés ont été enfermés à Dadaab, sans possibilité de faire des choix pour leur avenir et ignorés du monde extérieur. On leur présente désormais un plan d'action, retourner dans leur pays d'origine, mais sans alternative valable, le rapatriement en Somalie n'a rien d'un choix.

*«J'ai l'impression d'être entre le marteau et l'enclume. D'un côté le gouvernement kenyan ne veut plus de nous sur son sol et de l'autre un groupe de milice terroriste sanguinaire attend avidement notre retour. Je me sens oppressée et j'ai parfois du mal à respirer»,* raconte une réfugiée professionnelle de santé

## Recommandations

Tout en reconnaissant le rôle primordial qu'a joué le gouvernement du Kenya en accueillant les personnes réfugiées depuis 25 ans, MSF insiste sur l'urgence à:

- 1) reconsidérer la décision de fermer les camps de Dadaab jusqu'à ce que les personnes réfugiées puissent rentrer en Somalie en toute sécurité, dignement et sur la base du volontariat
- 2) respecter les conditions du processus de rapatriement prévues par l'Accord tripartite de 2013 sur les bases strictes du volontariat, si les personnes réfugiées décident de rentrer en Somalie
- 3) Même si le gouvernement kenyan revoit ou reconsidère sa décision de fermer les camps, l'assistance humanitaire doit être améliorée à Dadaab. MSF estime que la situation actuelle est inacceptable. Aujourd'hui, la vie des réfugiés ne dépend que des niveaux fluctuant de l'aide humanitaire, leurs conditions de vie sont mauvaises et ils ne peuvent pas sortir.
- 4) Simultanément, le HCR des Nations Unies et les principaux pays donateurs doivent soutenir les efforts du Kenya pour envisager des solutions réalistes à long terme pour ces camps. Cela comprend la réinstallation dans des pays tiers, l'intégration dans la société kenyane ou la construction de camps de taille plus réduite et plus facilement gérable.

<sup>7</sup> <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/15%20September%20UNHCR%20Dadaab%20bi-weekly%20Update.pdf>



© Nenna Arnold

## Historique des camps de Dadaab

### 1991

Les conflits en Somalie, au Soudan et en Éthiopie, doublés d'épisodes de sécheresse et de famine, contraignent des milliers de personnes à fuir vers le Kenya. Les camps sont établis à titre d'abris provisoires pour 90 000 personnes.

### 2006

L'intensification des violences en Somalie fait fuir des milliers de personnes supplémentaires qui demandent l'asile au Kenya.

### 2011

Dadaab attire l'attention du monde entier. La sécheresse qui sévit dans la Corne de l'Afrique et l'augmentation des violences en Somalie poussent plus de 160 000 personnes supplémentaires dans le camp. Beaucoup de ces nouveaux arrivants sont épuisés et souffrent de malnutrition. Le nombre de personnes réfugiées dans les camps dépasse 460 000. Les nouveaux arrivants manquent d'espace et deux camps satellites supplémentaires sont créés, mais beaucoup d'entre eux retournent en Somalie de leur propre gré.

### 2013

Les gouvernements kenyan et somalien et le HCR des Nations Unies signent un Accord tripartite pour encourager le rapatriement volontaire des réfugiés somaliens vers leur pays d'origine. Selon le HCR, 24 000 personnes ont jusqu'à aujourd'hui fait ce choix.

### 2016

Vingt-cinq ans après leur création, les camps sont devenus une ville, mais elle est construite de briques crues, de branches d'épineux et de tôles. Les camps hébergent 277 000 personnes, ce qui fait de Dadaab le plus grand complexe de personnes réfugiées au monde. Au mois de mai, le gouvernement kenyan annonce son intention de fermer les camps avant la fin de l'année.

## MSF à Dadaab

MSF a commencé à travailler à Dadaab en 1992 à la création des camps et est restée présente sans interruption depuis 2009. MSF gère actuellement un hôpital de 100 lits et deux postes sanitaires pour les 67 000 résidents et résidentes du camp de Dagahaley (l'un des cinq camps qui composent ce complexe de personnes réfugiées). MSF délivre également des soins de santé à la population locale et répond aux urgences dans la région, comme lors de l'attentat contre l'université de Garissa en 2015 et lors de l'épidémie de choléra dans le département de Mandera en 2016.

## Chaque mois, les équipes MSF dans le camp de Dagahaley assurent en moyenne:

**12,622 consultations externes**

**685 admissions à l'hôpital**

**967 consultations prénatales**

**285 accouchements à la maternité**

**68 soins à des enfants souffrant de malnutrition, dans le centre de réhabilitation nutritionnelle**

**62 opérations chirurgicales**

**400 soins à des patients pris en charge dans le cadre du programme de santé mentale**

**37 prises en charge avec des soins palliatifs pour des patients en phase terminale**



## À propos de Médecins Sans Frontières

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation médicale et humanitaire internationale indépendante, qui apporte une aide d'urgence aux populations victimes de conflits armés, d'épidémies, de catastrophes naturelles ou encore d'exclusion des soins. L'assistance est offerte en fonction des besoins, sans aucune discrimination de race, de religion, philosophique ou politique. Des milliers de professionnels de la santé, des secteurs logistiques ou administratifs, dont la plupart sont employés localement, travaillent sur nos programmes dans 69 pays dans le monde.

[www.msf.org](http://www.msf.org)