RAPPOR D'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Province de L'Ituri, Territoire d'Irumu

Zone de santé : BOGA

Aire de santé : BOGA, RUBINGO, BIKIMA et TCHABI

Date de l'évaluation : Du 11 au 13 Août 2022

Pour plus d'information : contactez

Bienvenu Araba,MUSACAbienvenuaraba1@gmail.com et **José**, PPSSP :ppunirrcp@gmail.com

1. Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	• ☒ Conflit • ☒ Mouvements de population		
Date du début de la crise :	15/03/2022	Date de confirmation de l'alerte :	07/08/2022
Code EHTOOLS	4343 et 4388		
Si crise			
Description de la crise	C'est depuis 2020 qu'on a commencé à observer l'intensification des activités criminelles des combattants du groupe rebelle d'origine Ougandaise d'Allied Democratic Forces (ADF) dans la zone de Boga-Tchabi. Plusieurs incidents ont été enregistrées au cours de trois derniers mois, ayant fait l'objet des alertes ehtools 4343 et 4388. Il s'agit notamment des incursions enregistrées entre le 8 juillet et le 01 aout 2022 dans plusieurs villages de la **chefferie des BahemaBoga** (Mugwanga, Mutumberi, Kabugeja, Wassa, KagengeBuharanyi, Kyangele, Buleyi, Kyabangazi et Malaya) et une partie de Banyali Tchabi (Zunguluka et Malibongo) ayant provoqué d'important mouvement de déplacement de la population. A ce jour, dans **la chefferie des BahemaBoga**, plus de 90% de ces personnes nouvellement déplacées sont concentrée dans les villages de 2 Aires de Santé (Boga,etRubingo) et très peu de ménages seraient dans l'Aire de Santé de Bikima, difficilement accessible suite à la présence régulière des éléments armés ADF. En effet, environ 80% d'entre eux sont hébergés dans les familles d'accueil et 20% sont dans les lieux publics (EP Rubingo, EP Kinyanjojo, Institut Rubingo, les couvents des sœurs et prêtres à Rubingo, à côté du Bureau de la chefferie de Boga, Eglise Anglicane Mission, Eglise ZambeMalamu de Kinyanjojo, Eglise Christco de Kinyanjojo, Eglise Christ Aimé de Nyakabale Centre, Eglise MoyowaFuraha Anglicane et l'ancien bâtiment de l'HGR Boga. Par ailleurs, dans la chefferie de Banyali Tchabi, on observe le mouvement timide de retour dans 8 villages ; notamment : Sikwaila, Bukima, Tchabi Centre, Bandikide, Siana, Banjingi Centre, Bandikumu, Badikila et Bihogau suite à la présence des éléments FARDC et UPDF qui sécurisent la zone et font des patrouilles nocturnes. Etant donné que les précédentes vagues avaient déjà affecté ces déplacés dans le site de Tchabi, les vagues récentes ont davantage aggravé leur niveau de vulnérabilité dans la zone d'accueil. Ainsi, ces familles retournées (moins de 3 mois) sont venues de Kainama, Komanda et Boga et n'ont jamais bénéficié une assistance humanitaire. Ils présentent environ 19% de la population totale de la zone avec le même niveau de vulnérabilité que les déplacés qui sont dans le site. Généralement, le bilan des récentes attaques se présente comme suit : plus de 20 personnes tuées, plus de 200 maisons incendiées, deux églises (Buleyi et Kayera) vandalisées, les pillages des produits des récoltes, des bétails et biens de valeurs.Il sied de noter que depuis le début des événements dans la ZS de Boga, on note plusieurs		

destructions des équipements et infrastructures scolaires dans plus de 30 écoles et 5 structures sanitaires.

Selon les sources locales, les attaques des civiles par les combattants ADF sont conduites dans un dynamique de représailles aux opérations militaires conjointes entre les troupes de la FARDC et l'UPDF déployées dans la zone depuis le mois de mars 2022.
Le conflit armé dans la zone a également engendré des tensions entre les populations migrantes en provenance du Nord Kivu (Banyabwisha) et les autres communautés autochtones (Nyali et Hema).

C'est dans ce contexte qu'une mission d'évaluation rapide multisectorielle composée de PPSSP et MUSACA a été conduite du 11 au 13 août 2022 dans la Zone de Santé de Boga où se trouve 3 Aires de Santé considérées comme des zones mixtes ayant accueilli les populations déplacées et retournées. Il s'agit de la collecte des données à travers une revue documentaire (évaluation antérieur, données SNIS), collecte des données secondaires à travers des entretiens avec les personnes ressources locales (Chefs de villages, les autorités sanitaires, les leaders communautaires et ecclésiastiques, les points focaux, Société civile, Président des jeunes, …) ainsi que les focus groupes avec les femmes dans la zone de santé de Boga du 11 au 13 août 2022.
L'objectif principal de cette évaluation étant d'actualiser la situation humanitaire globale et d'identifier les besoins sectoriels prioritaires de la population affectée par le conflit dans la Zone de Santé de Boga.

Si mouvement de population, ampleur du mouvement

Aires de Santé	Avant la crise		Population déplacée		Population retournée	
	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes
Boga	2219	13319	929	5574	2802	16812
Rubingo	2298	13790	1635	9810	1515	9090
Bikima	1406	8438	206	1236	ND	ND
Tchabi	2529	15176	1327	7962	305	1830
TOTAL	**8452**	**50723**	**4097**	**24582**	**4622**	**27732**

Commentaire :
Selon les données ci haut, l'effectif de population dans les 4 Aires de Santé de la ZS de Boga s'élèverait à 4097 ménages soit 24582 personnes déplacées et 4622 ménages soit 27732 personnes retournées ; parmi lesquels 1327 ménages IDPs dans le site et 305 ménagesretournés dans les 8 localités de retour à Tchabi.
Il sied de noter que dans le site de Tchabi, la majorité sont des anciens IDPs cantonnés depuis juin 2020. On peut estimer qu'environ 106 ménages seraient des nouveaux déplacés ayant fui entre le mois de mai et juillet 2022.
Cependant, le déplacement étantgénéralement intra zonal à Boga, la plupart des autochtones ont aussi été déplacés au moins une fois depuis le début de cette année selon les autorités locales. En plus, le peuple pygmée y est également compté parmi la population déplacée de Boga. On estime à plus de 100 ménages.
On peut retenir également à un risque de double comptage vue la dynamique de mouvement de population dans la zone.Ces chiffres proviennent des autorités locales et leaders locaux et peuvent changer en fonction de l'évolution des évènements dans la zone.

Différentes vagues de déplacement de Mai 2020 à Juillet 2022

Date	Effectifs	Provenance	Cause
Juillet au 1er Août 2022	1865 ménages	Aires de santé Rubingo, Boga, Mugwanga, Bikima, Kyabwohe, Burasi et Tchabi	Attaques et affrontements armées
Juillet 2022	761 ménages	Villages Buharanyi, Kyangele, Kyabangazi, Malulu et Malaya	Attaques et affrontements armées FARDC-ADF entre `2 et 17 juillet.

Mai 2022	1080 ménages	Villages Mugwangu, Mutumberi, Kabuguega,Wassa et Kagenge	Attaques et affrontements armées FARDC-ADF 07-08 mai.
Juin 2021	700 ménages	Villages Kinyanjojo, Boga Centre, Kyabaganzi et Mission Catholique	Attaques et affrontements armées FARDC-ADF 31 mai 2021.
Avril 2021	1650 ménages	Mugwanga, Mitembo, Buleyi et Vido	Incursion ADF attaques contre la population civile entre le 4 et 7 avril 2021
Mai – Juillet 2020	5112 ménages	Groupement Bwakadi (Busio et Bundibakeni), Mukondi, Kainama et Batonga.	Attaques contre la population civile

Sources *:* Les autorités locales et leaders locaux

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Destruction des infrastructures de base (3 Centres de Santé en 2021), 33 écoles attaquées (pillages des fournitures et équipement), 2 Eglises en juillet 2022 Pertes des Articles Ménagers Essentiels et moyens de subsistance, Pillages des biens de valeur, des petits et gros bétails ainsi que des volailles, Incendies des maisons, …
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	7 à 35 KM
Lieu d'hébergement	– Familles d'accueil ; – Lieux publics ; – Site (seulement à Tchabi).
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Etant donné que les exactions des présumés ADF continuent dans la zone, il y a probabilité d'observer les nouvelles vagues de déplacement et le retour est possible si la situation sécuritaire s'améliorait.

Si épidémie

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés/retournés)

Zone de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
BOGA	Non disponible	Non disponible	Non disponible	Aires de santé Rubingo, Boga, Mugwanga, Bikima, Kyabwohe, Burasi et Tchabi.
Total	-	-	-	-

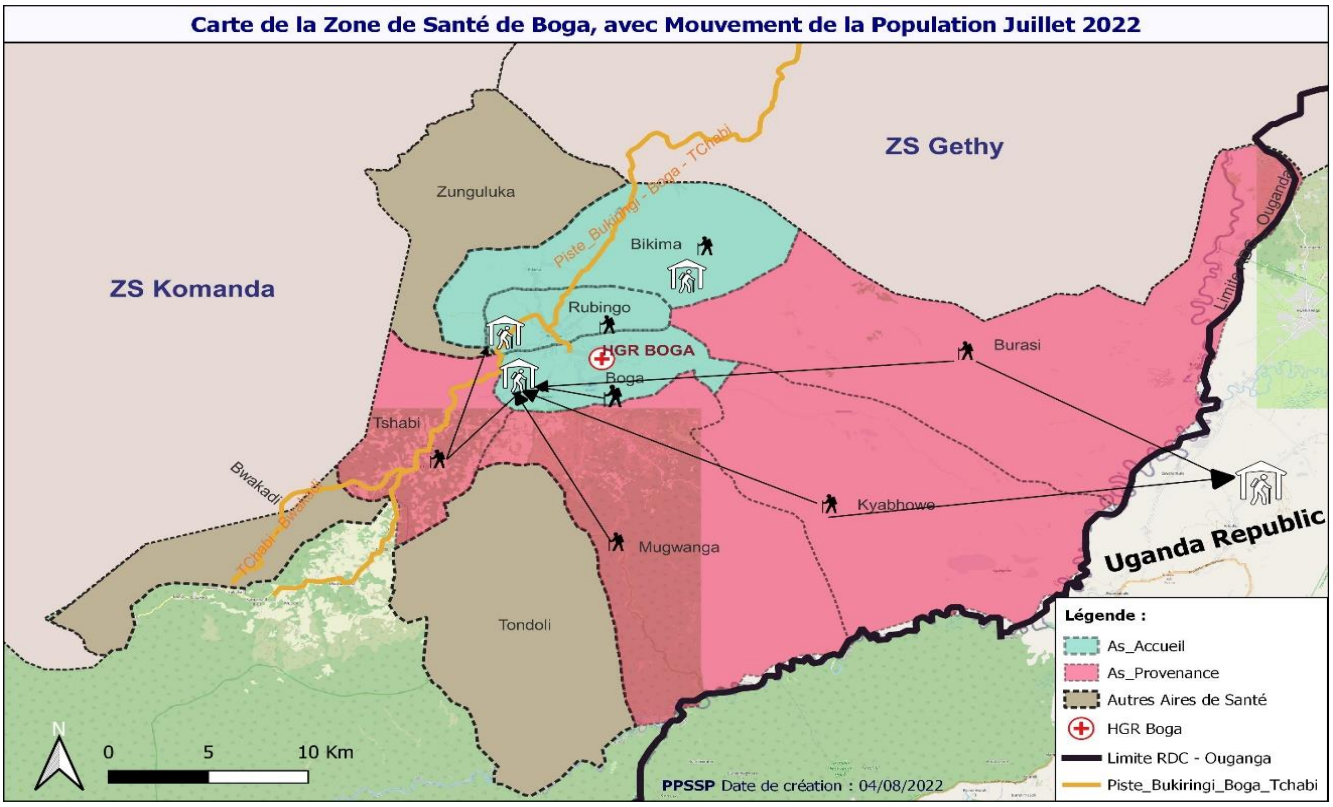
Perspective de l'évolution de l'épidémie	Selon les autorités sanitaires, les cas de la malnutrition aigüe modérée sont observés dans la zone d'accueil avec une tendance vers la malnutrition aigüe sévère. Selon le ECZ Boga, au mois de Mai 2022, 16 cas MAS ont été enregistrés dans les deux aires de santé (Rubingo et Boga). Cependant, depuis cette date jusqu'à ce jour, aucune assistance nutritionnelle octroyée en faveur des enfants malnutris dans la ZS de Boga. Les cas pourraient s'augmenter vu la situation humanitaire qui sévit dans la Zone.

Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 9 derniers mois

CRISES	REPONSES DONNEES	ZONES D'INTERVENTION	ORGANISATIONS IMPLIQUEES	TYPES ET NOMBRE DE BENEFICIAIRES
Mouvement de population causé par l'activisme de groupes armés actif dans la zone et les tensions intercommunautaires	– Protection de l'enfant, IDTR. – Monitoring de Protection	Rubingo et Boga centre	– AJEDEC ; – INTERSOS	IDPs et retournés
	Formation des jeunes à risque (projet de stabilisation communautaire)	Rubingo et Boga centre	– CARITAS	IDPs et retournés
	Dotation de 6 moulins dans le cadre de AGR des associations locales,	Rubingo et Boga centre	– TROCAIRE via APEC	IDPs et retournés
	Prise en charge médicales des enfants de 0 à 14 ans et les femmes enceintes au CS Rubingo et l'appui à l'HGR de Boga des blessés liés aux conflits, l'appui des cas graves et les dystocies d'accouchement,	Rubingo et Site de Tchabi	– CICR	IDPs et retournés
Mouvement retour des populations suite à l'accalmie observée dans leur milieu d'origine	Encadrement des mutuelles d'épargne et de crédit	Rubingo et Boga centre	CARS	Retournés
	Installation de la radio communautaire à Boga (en projection)	ZS BOGA	OIM	IDPs et retournés
Sources d'informations : les autorités et leaders locaux, les autorités sanitaires et les focus groupes des femmes				

Type d'échantillonnage	- 5 informateurs clés - 4 groupes de discussions - 53 ménages ont participé à l'enquête
Carte de la zone évaluée	



Méthodologie utilisée	La démarche méthodologique utilisée pour cette évaluation a combiné les différentes techniques et méthodes : des groupes de discussions (Focus Group) séparées pour les femmes et les hommes dans les différents villages d'accueil des déplacés et de retour ainsi que des interviews d'informateurs clés tels que les infirmiers titulaires, les directeurs d'écoles, membres de la PNC et des FARDC, leaders communautaires, points focaux, président de la société civile, etc. Les déplacés se regroupant souvent par villages et lieux publics, l'équipe d'évaluation a aussi trouvé important de toujours visiter toutes les communautés présentes dans les différents villages d'accueil et de retour ainsi que la communauté Banyabwisha se trouvant au site de Tchabi.

2 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
1. Sécurité alimentaire : Lors des différents focus group organisés dans la zone, les déplacés et les retournés ont exprimé le besoin immédiat d'être assisté en vivres. La persistance de l'insécurité à plus de 3 Km des villages d'accueil ou de retour ne leur permet pas d'accéder à leurs champs. L'accès à la nourriture reste très limité pour les populations déplacées et retournées. En revanche, elle fait des petits jardins dans leurs parcelles et mange difficilement 1 seul repas par jour en quantité insuffisante et n'a pas de stock des vivres dans les ménages. L'on signale la rareté des denrées alimentaires dans les marchés et les cas de vol et destruction des produits de champs.	– Organiser une distribution directe en vivres en faveur des populations déplacées et retournées – Renforcer la sécurité et les mécanismes de protection dans la zone pour permettre aux déplacés et membres des familles d'accueil (retournés) d'accéder aux endroits où ils s'approvisionnent en vivres ; – Appuyer les populations en Cash.	Déplacés et retournés (familles d'accueil)

2. Besoins Abri et AME : Environ 80% ses PDIs sont hébergés dans les familles d'accueil et 20% dans les lieux publics (écoles et églises) dans des conditions très précaires en matière d'abris, dont beaucoup sont en délabrement très avancés. On observe une grande promiscuité dans les lieux publics ainsi que dans les familles d'accueil qui hébergent les PDIs. Ce qui constitue un risque de propagation majeure des maladies contagieuses ainsi que l'exposition au VBG (des personnes issues de différents ménages dorment dans une même salle, sans séparation entre les grands garçons et grandes filles). En outre, les PDIs sont exposées aux intempéries (pluie, froid, vent…) du fait de l'inadéquation des locaux d'hébergement. Il y aurait des perturbations des activités dans les écoleslors de l'ouverture de l'année scolaire prochaine compte tenu de l'occupation des locaux par les PDIs. Par ailleurs, les ménages déplacés dans la précipitation n'ont pas pu apporter leurs biens ménagers essentiels. (Nattes, bidons, couvertures, casseroles etc.) lors du déplacement. La plupart de ces articles ont été pillés et/ou incendiés. Les articles de puisage et conservation de l'eau sont majoritairement des petites capacités (bidon de 5 à 10 Litres). A cela s'ajoute le manque des kits de dignité pour les femmes en âge de procréation.	**1. Abri :** – Construire des abris d'urgence (type famille d'accueil) pour les PDIs qui n'envisagent pas ou ne sont pas prêts pour retourner dans leurs localités d'origine ; – Appuyer les ménages PDIs en cash pour loyer ; 2. **AME** – Distribuer les kits AME et kits Wash d'urgence ; – Distribuer les Kits d'hygiène intime en faveur des femmes en âge de procréation.	Déplacés et retournés (familles d'accueil)
3. Besoins en Santé – Nutrition : Hormis l'AS Boga non appuyée, CICR appui en santé la population de 0 à 14 ans et les femmes enceintes dans l'AS Rubingo. En plus, tous les cas d'urgence, les blessés dus aux conflits et les victimes des violences sexuelles sont prise en charge gratuitement à l'HGR de Boga. Par ailleurs, les déplacés qui sont au site de Tchabi, bénéficient la gratuité des soins de santé offerte par CICR. Par contre, la population retournée de Tchabi n'a pas accès aux soins de santé. La majorité de ces retournés recours à la médecine traditionnelle et l'automédication avec des risques de surdosage. Quant en ce qui concerne la nutrition, l'ECZ fait état de 16 cas MAS enregistrés au mois de Mai 2022 au niveau de l'HGR de Boga et 23 cas MAM avec tendance de rechuter en cas MAS.	– Organiser une intervention en santé (gratuité de soin) au profit des personnes **>** 15 ans dans les deux aires de santé (Rubingo et Boga) ; – Appuyer la population retournée de l'AS Tchabi ; – Appuyer les CS Rubingo et Boga centre en intrants nutritionnels ;	Déplacés et retournés (familles d'accueil)
4. Besoins en Eau, hygiène et assainissement : Dans les 22 villages habités, les populations déplacées et retournées ont un accès à l'eau. Cependant, 8 sources seulement sont	– Réhabiliter les points d'eau détruits dans l'AS Rubingo et l'AS Tchabi ; – Distribuer les kits wash d'urgence et kits de dignité en faveur des	Déplacés et retournés (familles d'accueil)

fonctionnelles dont 2 restent en bon état et 10bornes fontaines qui alimentent la population de l'AS Boga. Selon les sources locales, plus de 12 sources demandent leur réhabilitation afin d'avoir une bonne couverture en eau dans l'AS Rubingo. Selon les mêmes sources, on observe des longues files d'attente au niveau des points d'eau et les cas des bagarres sont souvent signalés. Ensuite, des points de Lavage de mains n'existent pas dans les villages visités. Les latrines dans les ménages et lieux publics ne sont pas hygiéniques. On observe la défécation à l'air libre dans les lieux publics. Les besoins en EHA à Tchabi sont caractérisés par : l'insuffisance en eau potable et latrine hygiénique au niveau de site des déplacés. Selon les sources locales, dans les 8 villages habités, 7 sources sont fonctionnelles dont 2 seulement en bon état. Aucun dispositif de lave mains n'est observé dans la zone. En effet, l'accès limité à l'eau potable en quantité se présente de la manière suivante : ✓ AS Rubingo : le ratio par rapport au point d'eau est de 9000 personnes/source ; ✓ AS Boga : le ratio par rapport au point d'eau est de 1800 personnes/borne ; ✓ ASTchabi : le ratio par rapport au point d'eau est de 4500 personnes/source.	femmes en âge de procréation ; – Construire les latrines publiques et familiales d'urgence dans les lieux publics, dans le site et familles retournées (familles d'accueil) ; – Distribuer le savon pour les ménages déplacés et retournées ; – Multiplier les séances de sensibilisations en faveur des déplacés sur la pratique de l'hygiène (lavage des mains etc..) ; – Redynamiser le comité de gestion des points d'eau.	
5. Besoins en Protection et sécurité : Des cas de viols liés au conflit ont été soulevés lors de l'évaluation menée dans la zone de santé de Boga. En plus, de juillet en aout 2022, 9 cas des blessés par balles ou armes blanches, 5 cas de VBG, l'on note la présence des filles visiblement mineurs parmi les femmes enceintes et les jeunes adolescentsvisiblement absents au site de Tchabi. Le manque d'accès aux moyens de subsistance et les conditions difficiles de vie dans les milieux de déplacements, certaines femmes et filles déplacées se livrent à la pratique du sexe pour leur survie dans la zone Il sied de signaler que l'arrivée des déplacées membres de la communauté Banyabwisha dans la chefferie deTchabi a été à la base de tensions communautaires. Depuis les événements de 2020, les habitants autochtones deTchabi ont été contraints de fuir vers les zones relativement calme (Komanda, Bunia, Bukiringi et Boga). Seule la communauté Banyabwisha qui reste dans la zone jusqu'à présent. Leur retour est imprévisible si la situation sécuritaire n'est pas améliorée.Actuellement, environ 305 ménages sont retournés à Tchabi suite à la présence de	– Plaidoyer pour le renforcement de la sécurité dans la zone ;	Déplacés et retournés (familles d'accueil)

la force Ougandaise qui assure la sécurité du Chef de chefferie des Banyali Tchabi et les autochtones (retournés) qui sont dans 8 villages de retour sous le contrôle de UPDF et FARDC. Lors des FGD, les participants ont signalé que la population de Boga ne peut pas accéder facilement Tchabi ni Bikima suite à l'occupation de ces zones par le peuple Banyabwisha et la présence régulière des hommes armés ADF aux environs de ces deux zones. Cependant, les Banyabwisha fréquentent le marché de Bogadu fait qu'ils ne sont pas menacés comme les autres communautés. Les ENA sont présentement dans la zone. Ils sont hébergés dans les familles d'accueil ou alors dans les centres collectifs. Leur prise en charge est assurée par AJEDEC. Les filles sont à risque d'exploitation sexuelle et d'autres formes des violences suite au manque de moyens de subsistance. Enfin, la communauté accuse les éléments FARDC d'agression contre la population au lieu de puisage de l'eau (source de Rubingo).		
6. Besoins Education : 19 écoles primaires appliquent la gratuité scolaire dans les aires de santé de Boga et Rubingo. Tandis que dans la chefferie de BanyaliTchabi, aucune école n'est fonctionnelle. Cependant, certains parents hésiteraient d'inscrire leurs enfants lors de la rentrée scolaire ; car ils n'ont pas encore une garantie liée à la sécurité dans la zone. A cela s'ajoute le manque de moyens financier pouvant permettre aux parents de doter leurs enfants en kits scolaires. Il sied de noter que l'occupation des salles de classe par les déplacés est gap délicat lors de l'ouverture de l'année scolaire prochaine. Il s'agit de l'EP. Rubingo, EP. Kinyanjojo et Institut Kinyanjojo. Par ailleurs, 8 écoles primaires délocalisées fonctionnent difficilement à Boga ; c'est notamment : 1. AP. Buleyi 1, EP. Rwebitera, Institut Bandayi fonctionnent dans les anciens bâtiments de la Chefferie de BahemaBoga ; 2. EP. Buleyi 2 et EP. Malaya fonctionnent à double vacation à l'EP. Rubingo ; 3. EP. Kyahireta, EP. Bioma, EP. Nyabakala et EP Kyabwohe fonctionnent à double vacation dans les bâtiments de l'Eglise Anglicane. En effet, les conditions de fonctionnement de ces écoles sont difficiles à cause du manque	– Améliorer la sécurité pour permettre aux enfants d'étudier dans une zone sécurisée ; – Augmenter la capacité d'accueil des écoles (constructions de salles de classe d'urgence en faveur des écoles délocalisées et/ou réhabilitations de salles de classe détruites des écoles d'accueil) ; – Distribuer des matériels didactiques dans les écoles ayant accueillies les déplacés ;	Déplacés et retournés (familles d'accueil)

d'infrastructures adaptées et manque des mobiliers et matériels scolaires.		
Les secteurs concernés sont : Sécurité alimentaire/vivres, Articles ménagers essentiels/ Abris,Santé-nutrition, Eau-hygiène-assainissement, Protection, Education.		

3 Analyse « ne pas nuire »

Risque d'accentuation des conflits préexistants	En ce qui concerne l'aspect Do no Harm, bien que l'administrateur du territoire ait lancé un message de cohésion sociale et de paix entre les Banyabwisha et les communautés autochtones, des risques de tensions communautaires restent à craindre dans la zone si toutes les communautés ne sont pas prises en compte pour un éventuel enregistrement qui aboutira à une assistance. A cause de cette situation, il urge de multiplier les messages de cohabitation pacifique et des sensibilisations sur les principes humanitaires pour éviter que l'assistance ne soit instrumentalisée par les communautés hôtes mais aussi cellede la communauté migrante (Banyabwisha). L'implication de toutes les communautés dans les différentes phases de la mise en œuvre des activités.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de Services	Le marché fonctionnel est celui de BogaCentre, mais la loi de l'offre et de la demande se fait sentir. On constate une rareté de certains produits de première nécessité sur le marché local suite aux déplacements de la population, qui entrainent automatiquement la hausse de prix. Par conséquent, lors des interventions les décisions devront être prises de manière très réaliste après des analyses basées sur les capacités d'absorption de l'offre et de la demande. Le risque de distorsion dans l'offre et la demande de service pourrait être évité en tenant compte des faits suivants : – Evaluation de la situation ; – Bonne préparation et sensibilisation efficace de toutes les parties-prenantes pour toutes les interventions (commerçants, bénéficiaires de l'assistance, leaders locaux, etc.) ;
Risque d'instrumentalisation de l'aide	Un risque d'instrumentalisation de l'aide est possible pendant le ciblage des bénéficiaires mais aussi il faut signaler une mauvaise interprétation de l'aide humanitaire par la communauté suite à la non prise en compte de tous les déplacés et les retournés (familles d'accueil). Les humanitaires procèderont avec la communauté à la définition consensuelle des critères d'enregistrement lié à la vulnérabilité.

4 Accessibilité

4.1 Accessibilité physique

Sécurisation de la zone	La situation sécuritaire de la zone n'est pas fiable, la zone étant contrôlée par les forces armées de la République Démocratique du Congo (FARDC), la PNC et la force armée de l'Ouganda (UPDF) ; les milices rodent tout autour de la zone ; ce qui veut dire qu'à n'importe quel moment il peut y avoir des attaques ou affrontements armés. Cependant la majoritédes villages de provenance des déplacés sont sous contrôle des milices ADF.
Type d'accès	La zone de Boga et Tchabi ainsi que tous les villages qui les composent sont accessibles par voie routière par tous les engins roulants. Cependant, en saison des pluies, la circulation est perturbée à cause des bourbiers existants dans certaines parties de la route sur l'axe Bunia-Gety-Boga - Tchabi.

4.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	BOGA est sécurisé par les éléments FARDC à Rubingo, UPDF à BOGA centre et à la piste d'aviation et la PNC à Kinyanjojo. Tandis que TCHABI est sécurisé par les éléments FARDC, UPDF et la MONUSCO au site des déplacés à Tchabi. Il sied de noter que la force Ougandaise patrouille la partie Est-Nord de Boga pendant la journée et la nuit, elles font des patrouilles mixtes nocturnes dans la zone. En plus, aucune position militaire sur l'axe Bukiringi – Boga et dans l'Axe Boga – Tchabi, on y trouve 2 positions FARDC. Par ailleurs, les Incidents sécuritaires sont fréquents dans la zone (embuscade contre les taxi moto) et le mouvement de population est limité dans un rayon de 2km à Boga (consigne FARDC). L'AS Bikima est habité exclusivement par les Banyabwisha qui font des

	mouvements vers Boga ; tandis que dans l'AS Tchabi, on y trouve les Banyabwisha au site des déplacés à côté de la MONUSCO et les retournés autochtones sont dans les 8 villages de retour. Toutefois, la relation communautaire de ces deux peuples reste encore fragile.
Communication téléphonique	Les localités de la zone de santé de Boga sont couvertes par les réseaux de communication Vodacom, Airtel et MTN de l'Ouganda. La connexion internet aussi via data mobile de ces réseaux est partiellement possible à Boga centre. Cependant, à Tchabi, seul le réseau Vodacomest capté partiellement. Les radios Okapi, CANDIP et la radio communautaire Aveba sont suivies dans cette zone ainsi que les radios communautaires de l'Ouganda.

5 Aperçu des vulnérabilités par secteur

5.1 Sécurité alimentaire

Y a- t- il une réponse en cours couvrant ce secteur ?	**Aucune**
Classification de la zone selon IPC	3 (la crise alimentaire)
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	Après évaluation, il a été constaté que la situation des déplacés dans les familles d'accueil est plus alarmante. Les populations déplacées sont à la recherche des travaux journaliers qui sont malheureusement rares dans la zone. On constate une augmentation du prix des produits de première nécessité sur le marché local à cause de la rareté des denrées alimentaires. Le nombre de personnes dans une maison ou cabane sont passés de 6 à 7 personnes avant la crise à 15 à 20 personnes après la crise. **Indice simplifié des stratégies de survie**: Tous les ménages préfèrent manger 1 repas par jour,ils préfèrent les aliments moins couteux. En effet, les plus privilégiés sont des petits enfants. Cette vulnérabilité est plus préoccupante dans l'aire de santé Tchabi où il y a des retournés qui ne se sont pas encore réintégrés complètement à cause de l'inaccessibilité aux champs liée à l'insécurité et ils n'ont pas encore effectué une saison culturale depuis leur arrivée.Cependant, les retournés/Autochtones font des petits jardins potagers dans leurs parcelles qui les aident occasionnellement. Vu la crise alimentaire qui sévit dans la zone, les Pygmées et certains IDPs sont accusés de vol nocturne des récoltés dans les champs à proximité. Mais aussi on enregistre les cas de destruction et vol des récoltes dans les champs éloignés par des personnes inconnues. Enfin, le marché de Boga est organisé chaque mardi et vendredi, tandis que le marché de Tchabi est non fonctionnel. Généralement, il faut noter que la population de ces deux zones (Boga et Tchabi) n'a encore bénéficié aucune assistance en Vivres.
Production agricole, élevage et pêche	L'insécurité est l'une des causes de non accès aux champs. Les saisons culturales ne sont pas exploitées par la population de la zone. Par conséquent, on note la rareté des stocks alimentaire dans les ménages et l'insuffisance des denrées alimentaires sur le marché local. Du coup, on enregistre la hausse de prix sur les marchés locaux de Boga. Il faut noter que certains produits agricoles ont été détruits dans les maisons incendiées, d'autres abandonnées dans les champs alors qu'en période de début de récolte. Les cultures disponibles sont le haricot, la pomme de terre, le maïs, le soja et le manioc. Les produits d'élevages sont rares suite aux pillages à répétition enregistrés dans la zone.
Situation des vivres dans les marchés locaux	Les productions agricoles sont en quantité insuffisante sur le marché local comparativement à la période avant la crise. Par conséquent, il y a une hausse de prix des denrées alimentaires. La zone compte deux marchés opérationnels par semaine : chaque mardi et vendredi.

Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise.	Pour faire face à la crise, les ménages affectés ont développé 3 stratégies suivantes : - Consommer les aliments moins couteux et moins préférés ; - Diminuer le nombre et la quantité de repas journalier, soit un repas par jour ; - Priver les adultes de la nourriture au profit des enfants ; - Les travaux journaliers disponibles (comme transport des fardeaux, labour des champs des ménages hôte…) qui payent à moins cher 1000FC à 2000FC par jour.
Réponse donnée	**Aucune**
Gaps et recommandations	**Gaps :** - Besoins pressants en vivres en faveur des personnes déplacées et retournés. - Accès difficiles aux aliments nutritifs affectant l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes, ce qui les exposent au risque de malnutrition ; **Recommandations :** - Organiser une distribution directe en vivres en faveur des populations déplacées et retournées ; - Renforcer la sécurité et les mécanismes de protection dans la zone pour permettre aux déplacés et membres des familles d'accueil (retournés) d'accéder aux endroits où ils s'approvisionnent en vivres ; - Appuyer les populations en Cash.

5.2 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	**Non**
Impact de la crise sur l'abri	Les observations directes ont montré que les AME sont quasi absents dans les ménages déplacés dans les lieux publics et en familles d'accueil. Ils sont en train de se relayer (à tour de rôle). Les articles de cuisine pour préparer leur repas. Les articles de puisage et conservation de l'eau sont majoritairement des petites capacités (bidon de 5 à 10 Litres), certains ménages tissent des nattes locales comme couchage et la majorité de mamans manque les habits d'échange. Celles qui possèdent des pagnes servent parfois de couverture, il n'est pas étonnant de trouver des enfants demi-nus de tout. Les AME les plus manquants sont : bâches, supports des couchages, casseroles, bidons, habits, savons de lessive et toilette, Gobelets, assiettes et louches, et kits de dignité pour des femmes et filles en âge de procréer ;
Type de logement	- Centre collectif 20% - Familles d'accueil 80%
Accès aux articles ménagers essentiels	Selon les sources locales : - Les AME sont quasi absents dans les ménages déplacés dans les lieux publics et en familles d'accueil. Ils sont en train de se relayer (à tour de rôle). Les articles de cuisine pour préparer leur repas. Les articles de puisage et conservation de l'eau sont majoritairement des petites capacités (bidon de 5 à 10 Litres), certains ménages tissentdes nattes locales comme couchage et la majorité de mamans manque les habits d'échange. Celles qui possèdent des pagnes servent parfois de couverture, il n'est pas étonnant de trouver des enfants demi-nus de tout. - Les AME les plus manquants sont : bâches, supports des couchages, casseroles, bidons, habits, savons de lessive et toilette, Gobelets, assiettes et louches, et kits de dignité pour des femmes et filles en âge de procréer ;
Possibilité de prêts des articles essentiels	Par solidarité, l'utilisation à tour de rôle des casseroles entre plusieurs ménages a été signalé.
Situation des AMEs dans les marchés	Les stocks AME sur le marché reste limités hormis les habits usagés. L'accès a ces items pour les déplacés est également limités par manque de revenu.

Faisabilité de l'assistance des ménages en AMEs	Vu la situation volatile d'insécurité dans la zone, une assistance en nature et/ou monétaire serait salutaire pour cette communauté.
Réponses données	
Aucune	
Gaps et recommandations	**GAP : Pas d'acteurs humanitaire en AME et Abri dans la zone** **Recommandations :** • Distribuer les bâches, les kits AME et les kits d'hygiène intime ; • Construire des abris d'urgence en faveur des PDIs en famille d'accueil incluant les latrines familiales dans les villages cibles et dans les lieux publics.

5.3 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Aucune
Risque épidémiologique	Non, la situation des maladies à potentielles épidémiques reste sous contrôle dans la zone selon les données SURVEPI du mois de juillet 2022
Accès à l'eau après la crise	Dans la zone il y a l'aménagement des quelques points d'eau (une mini-adduction de 10 bornes fontaines à Boga centre et 2 sources simples à Rubingo ; tandis qu'à Tchabi, il ne reste que 2 sources simples) par les acteurs humanitaires dont PPSSP en 2017 avec le financement de Fonds humanitaire ; mais ne couvrant pas tous les besoins. Par conséquent, les longs files d'attente sont signalés et la communauté consomme l'eau des points non aménagés. A cela s'ajoute les bagarres régulièrement observées au niveau des sources à Rubingo ainsi que les cas d'agression de la population de la part des éléments FARDC. Les déplacés se trouvant dans les lieux de regroupement, utilisent les latrines des écoles et les latrines familiales sont non hygiéniques. Aucun dispositif de lavage des mains signalé dans les lieux de regroupement et dans les familles d'accueil. Les pathologies fréquentes signalées sont la fièvre typhoïde et la diarrhée.
Type d'assainissement	
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	- La majorité des latrines se trouvant dans la communauté ne sont pas hygiéniques. - La plupart des latrines sont utilisés par plusieurs personnes, parfois par 5 à 10 ménages. - La plupart des latrines sont constitué d'un trou à ciel ouvert, non construit et d'autres n'ont pas de porte, ce qui pose un problème d'intimité.
Pratique d'hygiène	- Absence de douches et dispositifs de lavages des mains ; - Types de produits utilisés : le savon par la minorité de la population.
Réponses données	

Réponse par Aire de santé	Type de source	Ratio par point d'eau	Type de bénéficiaires
Aire de santé Boga	Mini adduction avec 10 bornes fontaines	1800 personnes/borne	Déplacés et retournés
Aire de santé Rubingo	2 Sources simples en bon état	9000 personnes/source	Déplacés et retournés
Aire de santé Tchabi	2 Sources avec réservoir	4500 personnes/source	Déplacés et retournés
Aire de santé Bikima	Eau de surface	N/D	Retournés

Gaps et recommandations	**GAP :** - Pas d'acteurs humanitaires donnant l'assistance en Wash, - Faible couverture en eau, hygiène et assainissement **Recommandations :**

	- Distribuer les kits Wash d'urgence ; - Installer les points de chloration et le bladder en faveur des déplacés qui sont dans les lieux publics ; - Construire les latrines d'urgence et les douches ; - Sensibiliser la communauté sur la promotion de l'hygiène ; - Déployer une évaluation approfondie des besoins afin de réhabiliter les points d'eau détruits dans l'AS Rubingo et l'AS Tchabi ; - Redynamiser le comité de gestion des points d'eau.

5.4 Santé/nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Oui Le CS Boga est fonctionnel. La forte pression des IDPs entraine la rupture fréquente d'intrants mais pas d'appui. Par contre, le CS Rubingo et HGR sont appuyés par la CICR (cible : enfants de 0 à 14 ans et les femmes enceintes, cas d'urgence, les blessés de guerre et les cas de VBG). Par ailleurs, 1 seul Poste de santé fonctionne au Site IDPs de Tchabi avec appui de la CICR mais inaccessible aux autres communautés présent à Tchabi (Banyali, Balese, …). Il sied de noter que le CS Tchabi est non fonctionnel suite aux matériels et intrants pillés ainsi que l'absence de personnel soignant depuis 2020. Généralement, en Nutrition, aucun acteur n'est positionné dans la ZS de Boga.
Risque épidémiologique	– La Zone est endémique au paludisme ; – Manque d'infrastructures d'assainissement et la zone en déchets dans les structures sanitaires ; – Les cas de MAM sont notifiés avec tendance de migrer vers les cas MAS.
Impact de la crise sur les services	– HGR de Boga est opérationnel. Tous les cas d'urgence y sont référés. En plus, les CS Rubingo et Boga sont aussi fonctionnels. Cependant, ce dernier n'est pas appuyé par un acteur en santé. Alors que la pression des populations entraine des ruptures en intrants et le renouvellement de stock cause problème. – 4 Centres de santé non opérationnels ou en déplacement (Bwakadi, Mugwanga, Tondoli et Zunguluka). – CS de Tchabi reste non fonctionnel, 1 poste est fonctionnelau site des IDPs de Tchabi. Note : Risque de rupture de stock en médicaments, les difficultés de renouveler le stock sont évidentes et pas d'appui d'un partenaire en santé aux CS Boga centre et Tchabi.

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures	CS BOGA	CS RUBINGO	CS TCHABI	CS BIKIMMA
Taux d'utilisation des services curatifs	57	63	ND	ND
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	7,8	20,3	ND	ND
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aigües (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	14,3	25,2	ND	ND
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	1,6	1,3	ND	ND
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) supérieur à 115 mm avec présence d'œdème (taux de malnutrition)	1,8	7,7	ND	ND
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0	0	ND	ND

Nutrition

Aucun paquet intégré pour la prise en charge de la malnutrition aiguë dans la zone de santé de Boga depuis le départ

de Samaritan's Purse et MSF.
Les cas de malnutrition sont enregistrés dans la zone et plus fréquemment au sein de la communauté déplacée. En titre indicatif, notons que l'ECZa enregistré16 cas de MAS et 23 cas de MAMau mois de juin 2022 avec tendance vers MAS.

Services de santé dans la zone

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture Médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnelle	Nb portes latrines
HGR BOGA	HGR	66	42	7	6	14
BOGA	CS	15	3	8	6	4
RUBINGO	CS	36	4	8	1	4
TCHABI	CS	ND	ND	ND	2	ND
BIKIMA	CS	ND	ND	ND	0	ND

Réponse apportée

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Type des bénéficiaires	Commentaires
Appui à santé	CICR	CS RUBINGO et HGR BOGA	- Population de 0 à 14 ans ; - Femmes enceintes ; - Victimes de violence sexuelle ; - Cas des blessés dus au conflit.	Hormis les deux structures appuyées par CICR (HGR boga et CS Rubingo), les CS Boga n'est pas appuyé et le CS Tchabi reste non fonctionnel. La population retournée (autochtone)de Tchabin'a pas accès aux soins de santé.

Gaps et recommandations	**Gaps** - Faible présence des partenaires dans la zone ; - Aucune prise en charge des cas MAS et MAM suite à l'absence d'intrants ; - Difficultés d'approvisionnement en intrants hormis pour le paludisme, la tuberculose et les ARV ; - Difficultés de supervision, matériels roulant vétuste ; - Afflux de population à Boga centre alors que le CS n'est appuyé. **Recommandations :** - Appuyer l'approvisionnement en médicaments essentiels ; - Appuyer la supervision par la dotation en matériel roulant.

5.5 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Oui

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incidents	Lieu	Auteur (s) présumé (s)	Commentaires
• Au moins 11 attaques contre des civils ont été signalisés depuis juillet 2022, faisant plus de 20 morts, mais aussi des blessés et des personnes enlevées, ainsi que des biens pillés et détruits/incendiés. • Ces attaques ciblent aussi les espaces protégés tels que les écoles (plus de 30), les églises (2) et les structures sanitaires (3) ; • 9 cas des blessés par balles ou armes blanches (juillet et aout 2022); • Présence des filles visiblement mineurs parmi les femmes enceintes • Jeunes adolescent absent au site de Tchabi; • Filles mineurs engagées dans la prostitution. • Des tracasseries de la part des FARDC ont aussi été rapportés dans la zone, notamment l'extorsion de civils à des barrières sécuritaires ; • 51 cas VBG notifiés dans la communauté entre mai et juillet 2022	Ces incidents ont eu lieu dans les villages de provenance de population déplacés et dans les zones de déplacement.	ADF, FARDC et autres bourreaux au sein de la communauté d'accueil.	Les victimes ont peur de représailles de la part de leurs agresseurs si du moins ils apprenaient qu'ils se livraient à divulguer des informations en rapport avec ces incidents de protection.

Relations/Tension entre les différents Groupes de la communauté	L'arrivée des migrants Banyabwisha dans la chefferie deTchabi a été à la base de tensions communautaires. Depuis les événements de 2020, les habitants autochtones deTchabi ont été contraints de fuir vers les zones relativement calme (Komanda, Bunia, Bukiringi et Boga). Seule la communauté Banyabwisha qui reste dans la zone jusqu'à présent. Le retour des autochtones est imprévisible si la situation sécuritaire n'est pas améliorée. Actuellement, environ 305 ménages sont retournés à Tchabi suite à la présence de la force Ougandaise qui assure la sécurité du Chef de chefferie des Banyali Tchabi et les autochtones (retournés) qui sont dans 8 villages de retour sous le contrôle de UPDF et FARDC. Lors des FGD, les participants ont signalé que la population de Boga ne peut pas accéder facilement à Tchabi ni à Bikima suite à l'occupation de ces zones par le peuple Banyabwisha et la présence régulière des hommes armés ADF aux environs de ces deux zones qui seraient en connivence avec ces derniers. Cependant, les Banyabwisha fréquentent le marché de Boga du fait qu'ils ne sont pas menacés comme les autres communautés autochtones.
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	INTERSOS

Réponses apportées

Réponses données	Zone d'intervention	Organisations impliquées	Type des bénéficiaires	Commentaires
– Protection de l'enfant, IDTR. – Monitoring de Protection	Rubingo et Boga centre	– AJEDEC ; – INTERSOS	IDPs et retournés	

Gaps et recommandations	**Gaps :** – Rupture fréquente de stock des kits PEP dans les structures de prise en charge. – Absence des éléments de sécurité sur l'axe Boga-Tchabi.

	Recommandations : - Plaidoyer avec la FARDC et la MONUSCO pour renforcer la sécurité sur l'axe Boga-Tchabi (patrouilles) et Bukiringi - Boga ; - Plaidoyer avec DPS/UNFPA/Unicef pour le déploiement des kits PEP.

5.6 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	**Non**
Impact de la crise sur l'éducation	- Destructions des équipements et infrastructures scolaires dans plus de 30 écoles ; - 3 écoles occupées par les personnes déplacées il s'agit de :(EP Rubingo, EP Kinyanjojo et l'institut de Rubingo);
Réponses données	**Aucune**
Gaps et recommandations	**Gaps :** partenaire disponible dans la zone en éducation. **Recommandations** - Réaliser une évaluation approfondie des besoins en éducation en prélude de la rentrée scolaire prochaine ; - Prévoir la délocalisation des IDPs afin de libérer les salles de classe occupées présentement et faciliter la rentrée scolaire ; - Doter les écoles délocalisées en équipements scolaires et salles de classe d'urgence ; - Aménager les infrastructures d'assainissement dans les écoles utilisées par les déplacés.

Annexes

1. **CONTACT EQUIPE DE L'EVALUATION**

N°	NOMS	ORGANISATION	CONTACT
1	José	PPSSP	0810251824
2	Bienvenu ARABA	MUSACA	0821639928
3	Prince KITSA	MUSACA	0814584481
4	Caleb AWING'A	MUSACA	0817869600
5	BUNGAMUZI DUDU	MUSACA	0810042279
6	Révélation KAMBALE	MUSACA	0825709927
7	Justin MBADHU	MUSACA	0820555561
8	Akim ELONGA	MUSACA	0818410039
9	Théodore ALIFWA	MUSACA	0827103232
10	Liliane FURAHA	MUSACA	0812084185
11	Éric MUKULU	MUSACA	0994117783
12	Samuel KAMBALE	MUSACA	0828426627

2. **Contacts des informateurs-clés**

N°	NOMS ET POST NOM	FONCTIONS	NUMERO TELEPHONE
1	TABARO KATHO KABOYO II	Chef de Chefferie de BahemaBoga	0816582650
2	BABANILAU TCHABI	Chef de Chefferie de Banyali Tchabi	0818394954
3	ASIMWE KADJADJA	SECAD/Chefferie de BahemaBoga	0810079464
4	ISINGOMA CHWA PROSPER	Chef de Groupement Boga Centre	0810078360
5	KABIMBA KISEMBO SAMUEL	Chef de Groupement Rubingo	0818973599
6	KANDOLE KAHWA GASTON	SOCIV/Boga	0818814711
7	BASILOKO KIDE	Leader/Tchabi	0826807462
8	MWESIGE BOLENE PATRICK	ANR/Boga	0823155010
9	MAGEZI KISEMBO	Préfet Inst. Boga	0824281153
10	MUGISA KARU	Président de la Jeunesse	0817934579

Photos illustratives

Cas d'un enfant malnutris àBoga

Type d'une source avec filed'attente àRubingo

Type d'une latrine remplie àl'EP Rubingo