

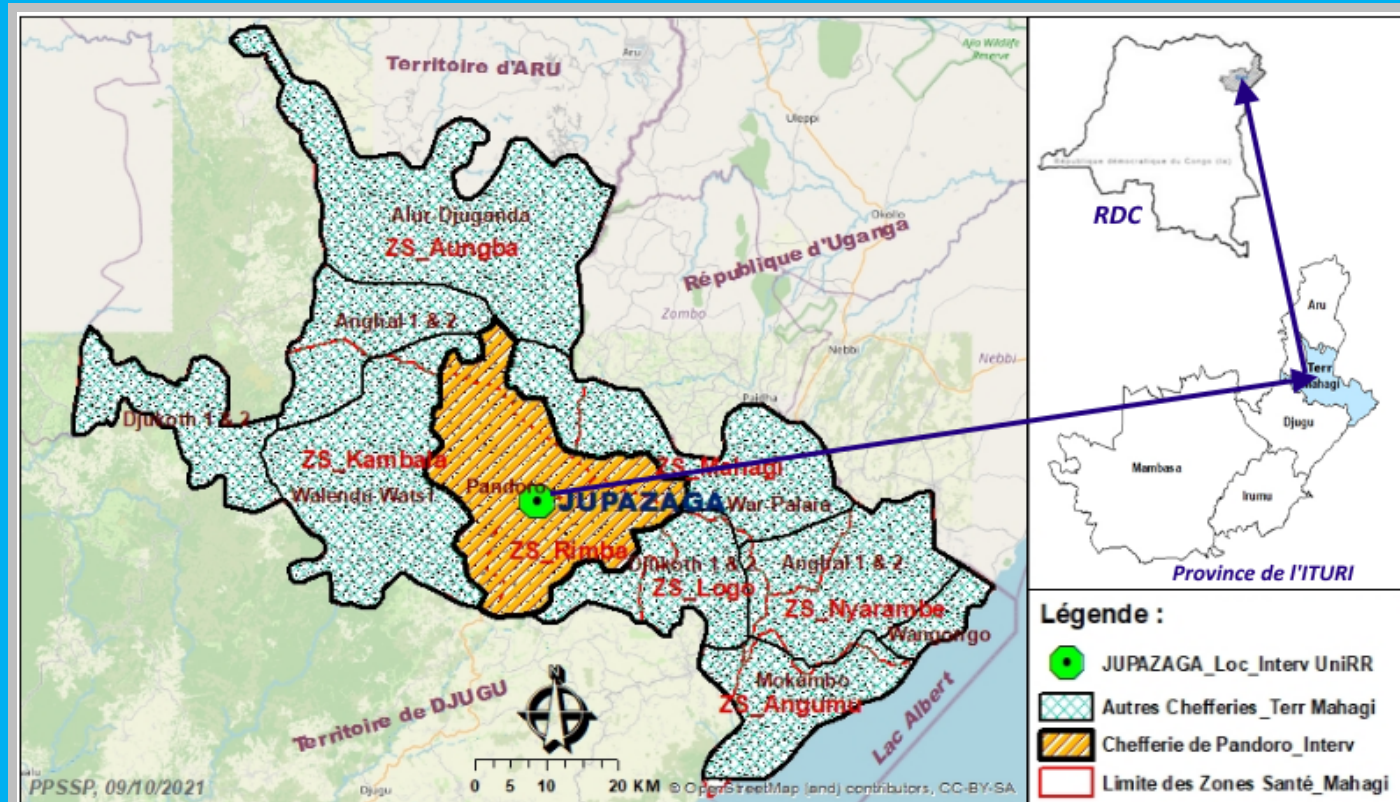
RAPPORT DE L'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

UNICEF Réponse Rapide (UniRR)

Alerte référence ehtools : 4058

Date de l'évaluation : du 08 au 09 octobre 2021

CARTE DE LA ZONE EVALUEE



I. Informations préliminaires

Province : ITURI	Territoire : MAHAGI	CHEFFERIE : PANDURU	Zones de Santé : Kambala et RIMBA	Villages : JUPAZAGA et JUPACIDA	Aires de santé : AWU et LIBI	Coord. GPS: N 02°17'185" E 030°42'341" Altitude : 1681m
---------------------	------------------------	------------------------	--	------------------------------------	---------------------------------	--

Résultat de l'évaluation

Description du Contexte

Jupazaga est une localité d'accueil récurrent des déplacés appartenant au groupement Ngote, en chefferie des Panduru, dans le territoire de Mahagi. Elle est située en cheval entre deux aires de santé : l'Aire de Santé Awu en Zone de Santé de Kambala et l'Aire de santé Liby en Zone de Santé de Rimba. C'est depuis Aout 2021 à Octobre 2021, plus de 801 ménages déplacés dont 375 ménages (2250 personnes) à Jupacida et 426 ménages (2556) à Jupazaga, ont été accueilli dans cette zone suite aux différentes vagues de déplacement : la vague du 27 et 28 Aout 2021, due à l'incursion nocturne des présumés assaillants de CODECO dans les localités Awu et Ali du groupement Ngote à la limite avec la Chefferie de PANDURU et celle du 17 au 19 Septembre 2021, liée aux attaques généralisées des présumés assaillants CODECO dans la partie Haut-Shari/Rhona, qui ont touché les localités Leku, Jupalangu (Groupement Nioka), Ali (Groupement Ngote). A cela s'ajoute l'attaque du 5 au 6 octobre 2021, contre la population qui habite dans la concession de l'INRA/Nioka de Rimba. Au cours de ces événements, plusieurs actes des violations des droits de l'homme ont été signalés ; notamment : les pertes en vies humaines (8 personnes tuées), 5 personnes portées disparues, plusieurs maisons incendiées, pillages systématiques des biens ménagers et bétails appartenant aux populations en fuite. Ces événements ont également touché les populations de l'axe Selega-Ngbor de la Chefferie des Walendu Watsi et celles de village Ndrucini du Groupement Rhona. En effet, les populations des villages touchés par ces événements, ont été obligées de quitter subitement leurs villages de provenance pour sauver leur vie dont la quasi-totalité s'est dirigée à Jupazaga et Jupacida. Compte tenu des mauvaises conditions dans lesquelles vivaient les familles déplacées dans la zone d'accueil, une partie s'est déplacée à nouveau pour s'abriter dans les sites de Asii et Luga (à 6 km de Jupacida).

Les difficultés d'accès à la nourriture, carence avérée en Articles Ménagers Essentiels, les difficultés d'accès aux soins

de santé et à l'eau (la consommation de l'eau insalubre), hygiène et à l'assainissement et manque de sources de revenu ; sont des gaps prioritaires identifiés dans la zone.

Sécurité et Accessibilité

La situation sécuritaire : Est relativement calme dans la zone d'accueil (axe Jupacida-Jupazaga). Elle est assurée par les Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) positionnée à Awu (4km de Jupazaga appuyé par quelques unités de la Police Nationales Congolaise. Néanmoins, à partir du 5 octobre 2021 jusqu'à ce jour, la population de la zone d'accueil vit dans une psychose permanente liée à la résurgence des violations commises par les éléments CODECO.

Accessibilité physique : Jupazaga - Ville de Bunia (175 Km) et Jupazaga – Ngote (15 Km) sur la route Djalasiga. L'axe évalué est accessible par route en toute saison. Cependant, en période pluvieuse, la RN 27 (axe Bunia-Liby) connaît des soucis d'accès dus aux boursiers et mauvais état de route avant d'atteindre le Territoire de Mahagi. Cette situation serait à la base des perturbations de planning des activités comme prévu.

S'agissant de la couverture de réseau de télécommunication : La partie Sud-Est de Jupazaga en allant vers Jupacida – Liby est couverte par VodaCom et Airtel. Cependant, dans la partie surplombant JUPAZAGA en direction de l'axe Awu – Kambala, la zone n'a pas la couverture de réseau mobile. La radio Baraka de Ngote, y est partiellement captée localement.

Protection

Victimes des Violences et Exploitations Sexuelles : En milieux d'accueil, les résultats des entretiens individuels et des focus groups organisés avec les femmes et filles, ont signalé plus de cas de violences basées sur le genre de (VBG). Les femmes réunies lors d'une séance de Focus Group révèlent que les mariages précoces sont couramment rapportés dans la zone. Cela a été confirmée lors de la revue documentaire au CS LIBY ; car l'âge de certaines femmes mariées qui fréquentent les soins de santé est inférieur à 16 ans. En titre illustratif, sur 55 femmes ayant accouché à la maternité de Liby, 7 d'entre elles sont des filles mineures.

Autres cas de Protection : Dans ce volet, l'on rapporte, la présence des 10 adultes déplacés vivant avec handicap (PSH), 15 Enfants en Situation de Handicap dont 10 enfants déplacés et 5 enfants autochtones. Les leaders et autorités locales ont signalé la présence des 6 Enfants Non Accompagnés dont leur liste serait entre les mains du Chef de village Jupacida absent actuellement dans la zone. Ces enfants sont à la recherche de leurs parents. Par ailleurs, les cas des meurtres et 5 autres cas des personnes portées disparues à Awu et Alii.

Do no Harm

La bonne cohabitation est observée entre les déplacés et la communauté hôte. Environ 40% des maisons des familles d'accueil sont octroyées aux familles déplacées, et environ 30% des familles déplacées sont logées dans les familles d'accueil. Cependant, l'exclusion des familles d'accueil comme récipiendaire risquerait de réduire le niveau de bonne cohabitation entre ces deux catégories de ménages. En plus, la non implication des parties prenantes dans la suite des activités UNIRR dans la zone, le mauvais choix opéré à l'endroit des guides locaux sans la vigilance à cibler les déplacés récents (Septembre - Octobre 2021), risquerait d'entraîner l'appel d'air des faux bénéficiaires lors de ciblage. Enfin, le choix de site de distribution si éloigné des lieux de logement des bénéficiaires, risquerait d'orchestrer les cas des vols.

Santé/Nutrition

L'évaluation en Santé et Nutrition effectuée dans la zone donne les résultats suivants :

- ✓ Les déplacés ont été accueillis dans quatre aires de santé notamment l'aire de santé de Liby, Utoro, Umbuzi et Awu. Cependant, cette dernière n'a aucune structure sanitaire fonctionnelle et par conséquent, tous les déplacés reçoivent les soins dans les structures de santé hors aire (C.S Liby, deux maternités privées Lemberac et Iracan, et 2 postes de santé Umoja et Jupazaga).
- ✓ L'évaluation a été effectuée dans 3 structures les plus fréquentées (C.S Liby, maternité privée Lemberac et le post de santé Jupazaga) qui ont 5 personnels qualifiés
- ✓ Le Centre de Santé Liby organise la gratuité des soins de santé octroyée seulement aux déplacés à travers l'appui de l'ONG Agro Action Allemande qui limite cependant le nombre de malades à prendre en charge par mois conformément aux clauses qui les lient soit 5 accouchements, 34 enfants de moins de 5ans et 95 malades âgés de plus de 5 ans. Cette structure sanitaire bénéficie également de l'appui en médicaments du Gouvernement Central à travers les Programmes Nationaux de Lutte contre le Paludisme et le VIH /SIDA (PNLP & PNLS) et l'ONG Malteser pour la prise en charge des cas de MAS (UNTA). Il existe un système de référencement des cas de MAS avec complications vers l'UNTI à l'HGR de Rimba. Par contre, toutes les

autres structures sanitaires fonctionnent grâce à l'autofinancement. Raison pour laquelle les soins sont payants pour les autochtones et les personnes déplacées à un coût de 5000 shillings pour la fiche et la consultation des enfants de moins de 5 ans et 8000 shillings pour les malades âgés de plus de 5 ans. Le prix de l'accouchement non dystocique revient à 25000 shillings.

- ✓ La capacité d'accueil pour les 3 structures sanitaires évaluées est de 16 lits (9 lits pour l'observation des malades, 6 pour la maternité et 1 pour le poste de santé) couverts de moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action.
- ✓ Inexistence des fosses à placenta et incinérateurs dans ces structures sanitaires évaluées, les déchets biomédicaux sont jetés dans les trous non couverts mais protégés par des clôtures en roseaux ou en pailles.
- ✓ L'approvisionnement en médicaments se fait à partir du dépôt zonal de Rimba pour le Centre de Santé Liby ; par contre les autres structures sanitaires effectuent des achats locaux.
- ✓ Le programme de la prise en charge des cas de VIH/SIDA et des survivants des violences sexuelles n'est pas intégré dans les structures évaluées. Les cas des viols sont orientés vers l'HGR de Rimba.
- ✓ Aucun cas de décès n'a été reporté durant les 3 derniers mois (de juillet à septembre) car en effet, les cas compliqués sont directement référés à l'HGR.
- ✓ Les dispositifs de lavage des mains existent mais en nombre insuffisant (en moyenne 1 dispositif par Formation Sanitaire « FOSA »)
- ✓ On note une augmentation progressive du taux d'utilisation des services de santé au niveau du centre de Santé Liby. Ce taux est passé de 30% en juillet à 33% en août et 36 % en septembre 2021. D'après les allégations de l'Infirmier Titulaire du CS Liby, cette augmentation est liée à la gratuité des soins de santé offerts au déplacés.
- ✓ Le taux moyen de vaccination pour la VAR, DTC3 et VPO3 sont respectivement de 90%, 111% et 104%. Le Centre de Santé Liby possède une chaîne de froid fonctionnelle.
- ✓ Parmi 55 femmes qui ont accouché au Centre de Santé de Liby, 7 femmes (soit 13%) étaient âgées de moins de 18 ans. Cette situation renforce les allégations des participants à la réunion communautaire selon lesquelles environ 3 sur 10 femmes se marient avant 18 ans (mariage précoce)

Epidémiologie des pathologies courantes dans l'aire de santé de Liby

AIRE DE SANTE LIBY							
Pathologies	Total NC	Autochtones			Déplacés Internes		
		Total/3 mois	< 5ans	> 5ans	Total/3 mois	< 5ans	> 5ans
Paludisme	811	402	273	129	409	142	267
IRA	402	217	151	66	185	83	102
Diarrhée simple	214	136	103	33	78	46	32
MAS	25	10	10	0	15	15	0
IST	11	6	6	0	5	0	5
TOTAL	1463	771	543	228	692	286	406

Ce tableau montre que le paludisme, les IRA et les diarrhées restent les pathologies les plus fréquentes. On constate également que les cas de MAS identifiés chez les déplacés restent supérieurs à ceux identifiés chez les autochtones. La vulnérabilité dans les foyers des déplacés a donc produit ses effets négatifs sur l'état nutritionnel des enfants de moins de 59 mois.

Articles Ménagers Essentiels et Abris

Les besoins en articles ménagers essentiels sont préoccupants au sein des familles déplacées. Cela s'explique par le fait que ces ménages ont quitté brusquement pendant la nuit et sans emporter. Les résultats des observations effectuées dans les ménages déplacés montrent la carence avérée en Articles Ménagers Essentiels. En effet, certains déplacés se relayent les ustensiles de cuisine avec leurs familles d'accueil et d'autres utilisent les ustensiles usés et sans couvercles, cédés provisoirement par leurs familles hôtes. En outre, le support de couchage est inexistant ; du coup, certains déplacés passent nuit à même le sol ou soit sur une moustiquaire déchirée, ou encore soit sur le papyrus et/ou le sac. Les ménages déplacés ne possèdent pas les moustiquaires imprégnées d'insecticide. Les femmes, enfants et hommes possèdent un seul habit.

En terme d'abri ;

Les analyses effectuées dans la zone donnent les résultats estimatifs suivants : environ 40% des familles déplacées vivent dans des maisons offertes gratuitement par leurs familles hôtes, environ 30% sont accueillies dans les édifices publics (EP TABIA et Eglises de la FEPACO) et le reste (environ 30%) est logé dans les familles d'accueil. Ceux qui occupent les infrastructures publiques sont toujours obligés de libérer l'espace pendant les activités de l'école et de l'église. Alors que certaines infrastructures publiques se trouvent dans un état de délabrement très avancé et suintent pendant la saison pluvieuse. Par conséquent, ces familles déplacées sont exposées aux intempéries ; ce qui justifie le nombre élevé des Infections Respiratoires Aigües.

Wash (Eau, Hygiène et assainissement)

La majorité des populations autochtones et déplacées de Jupazaga et Jupacida n'ont pas accès à une eau saine. À Jupacida, bien que l'ONG WHH/AAA ait construit 3 sources (2 en 2020 et 1 en cours de construction : Octobre 2021), sa population accède difficilement à l'eau (ph. Annexe) étant donné que le village est très vaste et la population parcourt des longues distances pour accéder à l'eau. Dans la plupart de cas, elle recourt aux points d'eau non aménagés. Par contre, à Jupazaga, on constate que c'est une zone oubliée par les acteurs humanitaires. Les observations directes ont montré qu'il n'y a pas des points d'eau construits depuis l'existence de ce village. En effet, la population recourt à l'utilisation de l'eau de la rivière **AHAY**. Alors qu'en utilisant l'eau malsaine, il y a risque de développer les maladies d'origine hydriques telles que la **verminose**, la **bilharziose**, la fièvre **typhoïde**,

Il sied de signaler qu'à part les trois sources construites à Jupacida, il y a 3 autres points d'eau potentiels à aménager et 6 à Jupazaga qui nécessitent une étude technique approfondie avant de lancer les travaux de construction. Par ailleurs, l'on note également **un sérieux problème lié à l'assainissement** dans les deux villages évalués. La majorité des ménages ne dispose pas des latrines hygiéniques. La défécation à l'aire libre est observée derrière les maisons d'habitation et dans la brousse. Les ordures ménagères n'existent pas au sein des ménages. Selon l'Infirmier Titulaire de l'Aire de santé de Liby, l'ONG-WHH/AAA présent dans la zone, a construit 39 portes de latrines uniquement pour les familles d'accueil les plus vulnérables à Jupacida.

Pour ce qui est de l'hygiène, les observations pendant les visites ménages font état de l'absence des douches dans les deux villages faisant l'objet de la présente évaluation. Les déplacés n'ont pas de savon et des dispositifs lave-main. D'une manière brève, les besoins en eau, hygiène et assainissement dans la zone évaluée est criant, d'autant plus qu'il n'y a pas suffisamment d'eau potable, pas des latrines hygiéniques appropriées, aucun dispositif de lave-main au sein des ménages déplacés, carence avérée en articles de puiseage et conservation de l'eau, le manque de savon de toilette et lessive ainsi que l'absence de produits de traitement de l'eau de boisson.

Ci-dessous le tableau représentatif des points d'eau et leur état :

No	Villages	Nombre des sources aménagées	Sources aménagées		Points ou Sources potentielles
			Fonctionnelle (bon état)	Fonctionnelle (mauvais état)	
1	JUPAZAGA	0	0	0	6
2	JUPACIDA	3	3	0	3
Total		3	3	0	9

Commentaires : L'aire de santé de Liby dispose de 3 points d'eau aménagés à bon état et 9 points d'urgence constituant une potentialité et demandent une étude approfondie des aspects techniques avant d'amorcer leur construction

Education

Dans le secteur de l'éducation, la zone évaluée compte 3 écoles primaires fonctionnelles. Parmi ces écoles, 2 sont accessibles et ont été évaluées. Il s'agit de l'EP Tabia et l'EP Liby. Pour des raisons d'accessibilité physique et sécuritaire de la zone, l'EP UKADO situé à plus de 10 Km n'a pas été évaluée. En effet, les écoles évaluées ont un effectif de **1065** écoliers inscrits dont **557** garçons et **508** filles. Les enfants autochtones inscrits représentent 90% soit **963** écoliers inscrits contre 10% soit **102** écoliers déplacés. Au regard des effectifs de ces deux écoles évaluées, il s'observe une insuffisance des salles de classe. A titre illustratif, Une salle de classe de première année dont les dimensions sont de 4m sur 3m, regorge 200 écoliers (photos en annexe) et l'autre salle avec 72 écoliers au sein de la même école. Par conséquent, cette situation impacte négativement la qualité de l'enseignement et le niveau d'éducation reste précaire. Par ailleurs, les multiples conflits armés connus dans la zone évaluée a été à la base de la destruction des mobiliers scolaires (Banc, Tableau Noirs) et l'abandon des plusieurs écoliers. Selon les autorités scolaires de la zone, à cette rentrée scolaire 2021- 2022, la majorité d'enfants déplacés sont démunies des kits scolaires ; tandis qu'au sein des écoles fonctionnelles, on observe la carence en fournitures et manuels scolaires ainsi que l'insuffisance en mobiliers scolaires (bancs, tables, chaises, armoires et étagères). S'agissant de l'aspect Wash dans les deux écoles évaluées

(Tabia et Liby), 100% d'écoles ne disposent pas les dispositifs lave main et les latrines hygiène.

Ci-dessous les statistiques d'élcoliers par école, le nombre de salles de classe et latrines :

scolaire	Effectif scolaire désagréé en Octobre 2021			Situation des déplacés à Octobre 2021			Effectifs scolaires actuel oct-21			Nbre salle de classe	Nbre latrine
	G	Fille	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	Total		
EP Tabia	270	230	500	28	38	66	242	192	434	6	2
EP LIBY	287	278	565	21	15	36	266	263	529	8	3
Total	557	508	1065	49	53	102	508	455	963	14	5

Commentaire : Toutes les écoles visitées ne disposent pas les dispositifs des lave- mains et latrines hygiéniques. Les latrines qui sont mentionnées dans le tableau ci-dessus sont en mauvais état et sont utilisées par les élcoliers de ces deux écoles évaluées. En effet, les besoins pressants en Wash se font sentir en termes des latrines et dispositifs de lave main au sein de ces 2 écoles évaluées.

Sécurité Alimentaire

Les récentes incursions des présumés assaillants de CODECO dans des entités voisines de villages JUPAZAGA et JUPACIDA, ont provoqué un afflux massif des personnes déplacées dans cette zone. Les évaluations de la situation humanitaire stipulent que le besoin en sécurité alimentaire reste préoccupant dans ces milieux d'accueils. Cependant, les informations collectées auprès des ménages déplacés confirment avoir perdu leurs vivres pendant la période des conflits dans leurs villages de provenance. Voulant se reconstituer, les nouvelles attaques sont venues encore les déplacer en abandonnant leurs champs qui restent inaccessibles à cause de l'insécurité grandissante qui persiste dans leurs milieux de provenance. Effectivement, lors des visites au sein des familles déplacées, on a constaté la non disponibilité de stock alimentaire. Alors que les prix des denrées alimentaires sont actuellement très élevés sur le marché local de la place (Cf. le tableau ci-dessous). Cette situation impacte négativement la fréquence alimentaire au sein des ménages déplacés. Dans la plupart de cas, ils consomment un seul repas par jour en laissant la priorité aux petits enfants. Par conséquent, les personnes les plus vulnérables et à haut risques (les femmes enceintes, allaitantes et les enfants de moins de 5 ans) sont victimes de la détérioration de leur état nutritionnel.

Lors de discussion avec les informateurs clés, il ressort que la population déplacée n'a aucune activité génératrice de revenu. Le plus souvent, leur source d'alimentation provient des petits dons communautaires et très peu des ménages essaient de survivre des travaux journaliers dans les champs des autochtones ainsi que la vente des balais localement fabriqués dont le rendement est faible.

Il sied de noter que, cette population déplacée n'a pas accès aux produits d'élevage.

A titre illustratif, ci-dessous le tableau représentatif des variations des prix du marché local de Jupazaga

Denrées	Unités de mesure	Quantité	Cout Avant crise		Cout Actuellement	
			Shilling ougandais	Franc Congolais	Shilling ougandais	Franc Congolais
Farine de manioc	Kg	10	3000	1800	6000	3500
Banane plantain	Régime	1	3000	1800	6000	3500
Haricot	Kg	10	7000	4100	10000	5900
Farine de Mais	Kg	10	3000	1800	7000	4100
Huile de palme	MI	500	200	150	400	300

Commentaire : le tableau ci-haut renseigne que, la non accessibilité des déplacés à leurs champs et la croissance démographique dans la zone d'accueils évaluée ont pour conséquence la non disponibilité des stocks alimentaires et la hausse des prix sur le marché local.

Recommandations des Aires de Santé évaluées : LIBY

Secteur ou Cluster (s) concernés	Problèmes	Recommandations	délai
Coordination Humanitaire (Sécurité)	Sécurité de la population et leurs biens	✓ Plaidoyer auprès d'OCHA pour contacter les autorités Provinciales afin de renforcer les positions FARDC dans les zones actuellement	Moyen terme

		inhabitées afin de permettre le retour des familles déplacées et vaguer à leurs occupations quotidiennes. Immédiat	
Protection	Exposition des femmes et filles mineures aux mariages précoces et violences sexuelles.	✓ Plaidoyer pour la dotation en Kits PEP au CS LIBY ; ✓ Renforcer les capacités des autorités locales et Leaders locaux sur la thématique de prévention de Protection et VBG ainsi que sur la lutte contre le mariage précoce; ✓ Vulgariser la formation sur la PEAS dans la zone évaluée	Immédiat En moyen Terme Immédiat
Santé et Nutrition	– Manque d'incinérateurs, fosse à placenta, latrines hygiéniques et douches dans les Structures sanitaires LIBY et aux postes de santé Jupazaga ; – Carence de personnel formé sur la prise en charge de la Malnutrition (MAM et MAS) et cas de la prise en charge de cas de violence sexuelle ; – Manque/insuffisance des matériels médicaux et non médicaux dans les 2 structures	✓ Plaidoyer au cluster santé pour la construction des incinérateurs, fosse à placenta, latrines et douches aux CS LIBY et aux postes de santé Jupazaga ✓ Renforcement de capacité du personnel soignant sur la prise en charge des MAM et MAS ainsi que l'utilisation de kit PEP ; ✓ Plaidoyer auprès de Cluster Santé pour construire et équiper la maternité de LIBY et Postes de Santé Jupazaga ; mais aussi équiper le CS LIBY et Postes de Santé Jupazaga en médicaments et matériels de médicaux.	Immédiat En moyen terme En moyen terme
AME et Abri	– Carences en AME ; – Promiscuité en milieu public.	✓ Distribuer les Articles Ménagers Essentiels en faveur des familles déplacées ✓ Accompagner l'intervention en AME par le cash/AME pour couvrir d'autres besoins	Immédiat
WASH	✓ Manque de points d'eau sains, latrines hygiéniques et douches ; ✓ Manque des dispositifs de lavage des mains ; ✓ Manque de kits Wash d'urgence.	✓ Construire les latrines et douches familiales ; ✓ Distribuer le kits Wash d'urgence. ✓ Procéder à la prospection des nouveaux points d'eau et effectuer des analyses bactériologiques avant le lancement des travaux de construction ; ✓ Construire des nouveaux points d'eau dans la zone évaluée ;	Immédiat Immédiat En moyen terme
Education	– Manque des objets classiques à faveurs des enfants déplacés – Présences des structures scolaires sans dispositif lave main. – Insuffisance des salles des classes, des mobiliers, fournitures et manuels scolaires – Manque des latrines	✓ Doter les écoles en fournitures, mobiliers et manuels scolaires ✓ Appuyer certaines écoles en dispositifs de lave mains en fin de lutter contre la pandémie à virus ; ✓ Renforcer la sensibilisation sur les mesures barrières de la pandémie à virus COVID 19 dans le milieu scolaire ; ✓ Construire des latrines hygiéniques afin de prévenir les maladies féco-orales et les maladies des mains	Immédiat Immédiat Moyen terme

	hygiéniques au niveau des écoles ;	sales :	
Sécurité Alimentaire	✓ Rareté des produits alimentaires de base dans la zone.	✓ Plaidoyer au cluster de sécurité alimentaire pour une assistance d'urgence en vivres en faveur de ces déplacés.	Immédiat

DONNEES DEMOGRAPHIQUES DE JUPAZAGA OCTOBRE 2021

La population de zone Jupazaga est passée de 11839 habitants à 16645 habitants actuellement. Cette population est susceptible d'augmentation vu la dynamique de mouvement des populations dans la partie surplombant le Groupement NIOKA et ses environs suite à l'activisme des présumés CODECO.

Le tableau ci –dessous donne les statistiques actuelles de la population de zone **jupazaga** évaluée

	Population Avant Crise		Population déplacée		Population actuelle		Pression
Villages	Ménages	Habitants	Ménages	Habitants	Ménages	Habitants	
Jupazaga	838	5025	426	2556	1264	7581	23
Jupacida	1136	6814	375	2250	1511	9064	32
Total	1973	11839	801	4806	2774	16645	41

Note : Il s'observe une pression de 41% des déplacés sur la population autochtone de la zone évaluée. Dans la partie Jupazaga, les ménages déplacés sont dispersés dans 7 sous villages notamment Kulayhaye, Merber, Ndaru, Azaa, Bgupka, Aleng'o et Acwalu. A Jupacida, les déplacés sont dispersés à Liby Centre, Liby ; Nvungu, Ukadhu, Andi, Jupaliko et Jupakolire

En attache la cartographie des déplacés par village insérés



Cartographie et
localisation axe Jupa

Photos des évaluations de la situation humanitaire de JUPAZAGA



Ph.1, 2& 3 : Les points d'eau utilisés par la population de Jupazaga et à Jupacida



Ph. 3 & 4 : Les AME et Abris utilisés par les IDPs

Ph. 5 : Bâtiment scolaire



x Ph. 7 : Mécanisme de survie des IDPs