

Considérations clés : Dynamiques transfrontalières entre le Soudan du Sud et la RDC

Cette note stratégique résume les considérations clés liées aux dynamiques transfrontalières entre le Soudan du Sud et la République démocratique du Congo (RDC) dans le contexte de la flambée épidémique d'Ébola survenue dans le Nord-Kivu et les provinces environnantes.

Suite à la flambée épidémique survenue en RDC, le Soudan du Sud a initié des activités de préparation en août 2018 avec le développement du premier Plan national de préparation contre le virus Ébola au Soudan du Sud (août 2018 – mars 2019) et la formation d'une équipe spéciale nationale et de Groupes de travail techniques. Les membres du personnel de santé, les intervenants de première ligne, les bénévoles communautaires et les membres du personnel militaire dans les états à risque élevé ont été formés à la surveillance de la MVE (détection, alerte et investigation), à la gestion de cas soupçonnés et confirmés, aux procédures de sécurité au sein des laboratoires, aux enterrements dignes et sécurisés, à la communication des risques et à la mobilisation sociale, ainsi qu'à la prévention et le contrôle des infections (PCI). Un centre d'opérations d'urgence a été établi à Juba et un numéro d'urgence gratuit destiné à signaler des alertes de MVE a été mis à place (avec le numéro d'appel 6666). Des équipes de riposte rapide ont été établies à l'échelle nationale et une capacité locale de dépistage GeneXpert a été mise en œuvre. Des points de dépistage et quatre unités d'isolement ont été installés et la vaccination des membres du personnel de santé en première ligne a été initiée.ⁱ L'orientation du deuxième Plan de préparation contre la MVE (avril – septembre 2019) est passé des besoins initiaux en matière de préparation à une riposte active si un seul cas est confirmé. Les activités prioritaires incluaient l'établissement de mécanismes efficaces pour la notification d'un événement, des messages publics sur la prévention et la propagation, le déploiement rapide des équipes de riposte multidisciplinaires, la mise en œuvre de mesures de confinement ciblées et un ensemble d'activités cohérent inhérent à l'opération de centres d'isolement y compris la maintenance de base, la capacité d'augmenter le nombre d'employés et de fournitures, ainsi que la gestion et le contrôle locaux simplifiés dans le cas où des soins aux patients étaient initiés.ⁱⁱ En novembre 2018, l'OMS a réalisé une évaluation du niveau global de préparation contre le virus Ébola du Soudan du Sud et l'a évalué à 17 %.ⁱⁱⁱ Une évaluation plus récente réalisée en mars 2019 a révélé que le pays était préparé à hauteur de 61 % et l'OMS a indiqué en juin 2019 que 2 793 membres du personnel de santé en première ligne avaient reçu une vaccination préventive avec le vaccin élaboré par Merck (rVSV-ZEBOV).^{iv}

Cette note stratégique fournit des détails quant aux relations transfrontalières, aux mouvements de population, à la dynamique politique et économique, au conflit et à l'insécurité, aux pratiques funéraires, ainsi qu'aux acteurs locaux de confiance dans les régions frontalières du Soudan du Sud. Elle a été élaborée par Naomi Pendle (London School of Economics) et Ferenc David Marko (Small Arms Survey) avec l'assistance d'Ingrid Gercama, Theresa Jones et Juliet Bedford (Anthrologica). Elle est basée sur une étude rapide de la littérature grise et publiée existante, ainsi que sur de précédentes études ethnographiques réalisées au sein de la région et de des résultats d'enquêtes rapides réalisées sur le terrain à intervalles réguliers entre janvier et octobre 2019 qui ont suivi les principaux développements liés à la menace du virus Ébola et aux activités de préparation. Les enquêtes ont été menées par Beatrice Diko, James Eggo, Onyango Galdine, Ingrid Gercama, John Kenyi, Apayima Malitano, Ferenc David Marko et Naomi Pendle. Avant sa finalisation, cette note stratégique a été examinée par des collègues conseillers experts de l'UNICEF, des CDC, de King's College London, de l'Université de Durham, de la London School of Hygiene and Tropical Medicine et de la London School of Economics. La responsabilité inhérente à cette note stratégique revient à la Plateforme Social Science in Humanitarian Action (SSHAP).

Considérations clés

- **Régions frontalières** : Le contexte opérationnel des régions frontalières situées entre le Soudan du Sud, la RDC et l'Ouganda est extrêmement complexe et certaines zones frontalières ont été fortement contestées au fil du temps.^v Depuis décembre 2013, la région est en proie à des conflits armés entre le gouvernement du Soudan du Sud et l'opposition armée qui se sont propagées aux zones frontalières de la RDC et de l'Ouganda fin 2015. Le récent conflit a déplacé plus de 4 millions de personnes et a été désigné par le HCNUR comme étant la situation de réfugiés la plus importante et présentant la croissance la plus rapide sur le continent africain.^{vi} Les récents combats menés dans la région d'Equatorial ont généré le fait que les populations continuent de fuir vers des zones sécurisées au Soudan du Sud, en RDC et en Ouganda, malgré l'Accord sur la résolution du conflit au Soudan du Sud (R-ARCSS) qui avait été signé en septembre 2018. L'on a également constaté une évolution plus large au Soudan du Sud consistant à encourager les retours et des mesures d'incitation ont été mises en œuvre par le gouvernement et l'Armée populaire de libération du Soudan, le Mouvement populaire de libération du Soudan en opposition (SPLA-IO), afin de potentiellement renforcer les circonscriptions avant les élections qui devraient avoir lieu en 2021. Néanmoins, aucun programme ni aucune politique formels de réinstallation visant à garantir les nécessités de base des personnes rapatriées n'ont été établis. En s'appuyant sur la dynamique des programmes humanitaires dans ces régions, les activités de préparation contre le virus Ébola présentent le potentiel de devenir rapidement politisées et doivent être négociées avec prudence en ce qui concerne la dynamique locale du pouvoir et de l'autorité.
- **Déplacements de population** : Les régions frontalières sont également caractérisées par des liens historiques, culturels, socioéconomiques et commerciaux importants. Les déplacements de population à travers les régions frontalières sont importants et fluides avec des individus qui se déplacent pour rendre visite à leurs proches, pour des raisons économiques, pour cultiver la terre, se rendre à l'école et avoir recours à des soins de santé traditionnels et biomédicaux, ainsi que les mouvements des personnes déplacées internes (PDI), des réfugiés et des personnes rapatriées (voir ci-dessous). Les mouvements plus « officiels » en provenance du Soudan du Sud et en direction des pays limitrophes et vice versa, traversent l'Ouganda, bien qu'un nombre important de voyageurs traversent également la frontière en provenance de la RDC, y compris de la province de l'Ituri (qui, au moment de la rédaction de la présente note de synthèse, continuait d'indiquer la transmission active du virus Ébola). Les frontières entre le Soudan du Sud, la RDC et l'Ouganda sont extrêmement poreuses et de nombreux voyageurs évitent les itinéraires et points de passage formels, et choisissent plutôt d'emprunter les routes *panya* (routes informelles dans la brousse) et de traverser

la frontière la nuit afin d'éviter les contrôles et les taxes. Ces routes informelles sont également empruntées par les groupes d'opposition armés, des individus faisant du commerce de produits illicites et les personnes qui craignent les autorités militaires aux postes-frontières en raison de récentes agressions.^{vii} Pour de nombreuses personnes vivant dans les régions frontalières, les démarcations officielles qui séparent le Soudan du Sud et les pays limitrophes sont considérées comme un obstacle aux mouvements informels et, la plupart du temps, ne présentent aucune conséquence sur la vie quotidienne. Pour bien comprendre les mouvements, les échanges commerciaux et les points de passage utilisés, il est essentiel que les connaissances locales continuent d'être exploitées, dans la mesure où les habitudes migratoires sont en perpétuelle évolution et ont tendance à changer rapidement en réponse à divers facteurs.

- **Dynamique des échanges commerciaux** : Plusieurs années d'instabilité et de gouvernance fragile ont laissé au Soudan du Sud une faible capacité de production nationale et ont généré une dépendance aux importations de biens de consommation et de services. La plupart des importations officielles proviennent de pays limitrophes tels que l'Ouganda et le Kenya, mais un commerce informel est également établi en provenance de RDC et du Soudan (le commerce transfrontalier a récemment été réinitié avec le Soudan).^{viii,ix} Les échanges commerciaux à grande échelle sont principalement réalisés à travers la frontière de Nimule (qui borde l'Ouganda) bien qu'il y ait un commerce florissant aux postes frontaliers tels que Lasu (à la frontière avec la RDC) et Kaya (à la frontière avec l'Ouganda, avec une liaison routière directe vers la RDC), tandis que les femmes commerçantes vendent leurs produits sur les nombreux marchés frontaliers à plus petite échelle. La majorité des échanges commerciaux informels avec la RDC représentent de petits articles vendus sur des motos ou des vélos. De manière générale, les petits commerçants payent une taxe forfaitaire mensuelle mais évitent les droits de douane supplémentaires à moins qu'ils ne soient arrêtés à un barrage routier, c'est la raison pour laquelle ils préfèrent traverser la frontière sans se faire repérer. La dynamique des échanges commerciaux entre le Soudan du Sud, la RDC et l'Ouganda représentent un facteur de risque en termes de propagation du virus Ébola, mais fournissent également une opportunité potentielle pour les activités de préparation et de prévention. Des progrès positifs ont été réalisés par les intervenants dans le cadre des activités de préparation contre le virus Ébola pour collaborer avec le secteur privé, les entreprises et les entrepreneurs. Ceci est essentiel, non seulement pour leur sécurité, mais également car cela leur permet d'accéder à des régions au sein desquelles des nombreux intervenants dans le cadre des activités de préparation ont du mal à travailler en raison de la dynamique de l'insécurité, d'obtenir des connaissances approfondies de la connectivité transfrontalière, et de transmettre l'information à plusieurs communautés.
- **Systèmes de santé et recours aux soins** : Au Soudan du Sud, les services de santé biomédicaux sont essentiellement fournis par une mosaïque d'organisations non gouvernementales internationales et locales dans la mesure où le conflit et la récession économique ont continué d'affaiblir les prestations de soins de santé financées par le gouvernement.^x Il est courant de traverser la frontière entre le Soudan du Sud, la RDC et l'Ouganda pour avoir recours à des soins de santé, notamment de la part des individus qui n'ont pas accès aux soins biomédicaux formels au sein des régions dans lesquelles ils vivent.^{xi} L'on sait qu'une partie des individus qui traversent la frontière pour pénétrer au Soudan du Sud poursuivent leur itinéraire pour rejoindre l'Ouganda car ce pays est généralement considéré comme disposant d'un système de santé beaucoup plus fiable et plus développé que le Soudan du Sud et la RDC (bien qu'en réalité, certaines régions frontalières de l'Ouganda possèdent encore des infrastructures sanitaires faibles).^{xii} Les personnes qui n'ont pas les moyens de recevoir des soins biomédicaux au Soudan du Sud sont également susceptibles de traverser la frontière pour se rendre en RDC afin d'accéder à des soins de santé non biomédicaux. De ce fait, la recherche des solutions locales « disponibles les plus fiables » pour répondre aux défis imposés par la prévention et le contrôle des infections (PCI) et l'accès aux soins de base doit être réalisé en collaboration à l'échelle communautaire et avec les membres du personnel de santé. Les communautés et les membres du personnel de santé local disposent souvent de solutions pragmatiques pour surmonter les obstacles en situation d'urgence, et l'on doit continuer à les développer et à les soutenir. Les sources de soins locales (pharmaciens, guérisseurs spirituels et autres) doivent être davantage intégrées dans les activités de préparation dans la mesure où ils constituent souvent le premier point de contact pour de nombreuses personnes. De manière générale, ce sont les femmes qui dispensent les soins au niveau du foyer et des efforts spécifiques doivent être réalisés pour leur fournir des formations de base, notamment concernant la PCI pour les soins à domicile et l'identification des symptômes. Il convient de continuer à encourager les communautés à faire des signalements rapides aux membres du personnel de santé ou par l'intermédiaire du numéro d'urgence dédié au virus Ébola, et à promouvoir une présentation précoce dans les établissements de santé.
- **Réponse localisée** : Le Soudan du Sud a été confronté à des ruptures sociales et des réajustements répétés, et la capacité ainsi que la volonté de la population à adapter ses comportements et ses pratiques traditionnelles pour sauver des vies ne doivent pas être sous-estimées. Pour s'aligner sur cette opportunité, les stratégies de préparation contre le virus Ébola doivent continuer à être axées sur le renforcement de la confiance et de l'accès au niveau local, sur le travail en collaboration avec les organisations sud-soudanaises, y compris l'église et d'autres groupes religieux, les groupes de femmes, les associations de jeunes et les médias, notamment la radio communautaire et de l'église qui dispose d'une large couverture. Les intervenants dans le cadre des activités de préparation doivent également envisager d'approfondir les relations de travail avec les forces de l'opposition et les intervenants armés sur les principaux territoires contrôlés par l'opposition, au sein desquels le gouvernement n'a pas l'accès ni la capacité de mobiliser les populations à risque et affectées, bien qu'il soit reconnu que cela présente des implications sur la sécurité. Les intervenants locaux doivent continuer à être soutenus de manière adéquate en termes de capacités techniques et de ressources (y compris une rémunération appropriée) et des interventions plus verticales axées sur la planification de riposte contre le virus Ébola doivent être alignées sur les principes humanitaires à plus long terme et sur le renforcement continu du système de santé.
- **Surveillance basée sur la communauté** : Entre août 2018 et mars 2019, 900 membres du personnel de santé, intervenants de première ligne, agents sanitaires bénévoles et membres du personnel militaire au sein des états à risque élevé ont été formés par le gouvernement et les partenaires à la surveillance de la MVE, y compris à la détection, l'investigation et la gestion de cas soupçonnés et confirmés.^{xiii} Il demeure un besoin essentiel de formation de remise à niveau, de renforcement des capacités continu ainsi que la nécessité d'intégrer davantage les activités de surveillance de la maladie au contrôle sanitaire systématique pour que les populations continuent de constater la pertinence des activités. Compte tenu de la nature poreuse des régions frontalières, l'association des défis inhérents aux mesures de dépistage formelles et du fait que la surveillance des mouvements transfrontaliers soit limitée en raison de l'utilisation des routes *panya*, la surveillance dirigée par la communauté devrait constituer un élément essentiel de toutes les activités de préparation et être liée aux stratégies de communication existantes.
- **Intervenants armés et gouvernementaux** : Une collaboration avec les membres du personnel des forces armées dans le cadre des activités de préparation au Soudan du Sud (forces d'état progouvernementales, milice et forces organisées, y compris la

police et les pompiers, les agents pénitentiaires et les agents chargés de la protection de la faune) doit être envisagée avec prudence. Bien que certains intervenants des forces armées ont déjà joué un rôle dans des activités de préparation, dans le cas d'un événement de virus Ébola confirmé, les intervenants armés ne doivent pas être utilisés pour « traquer » des cas de virus Ébola soupçonnés ni être impliqués dans les activités de suivi de contact, notamment dans les territoires précédemment contrôlés par le SPLA-IO, le Front de salut national (NAS), ou d'autres milices. La participation d'intervenants armés et d'autres membres du personnel de sécurité dans des interventions décisives de riposte contre le virus Ébola, telles que le suivi de contact et les enterrements, est susceptible de miner la confiance au niveau local et de susciter des inquiétudes (comme en RDC) selon lesquelles le virus Ébola est une « arme de guerre » et est utilisé par le gouvernement pour contraindre, contrôler, déplacer et surveiller les populations affectées.

- **Pratiques funéraires** : Compte tenu des différences dans les pratiques funéraires traditionnelles entre divers groupes ethniques et de population, il est essentiel que ces pratiques soient évaluées dans les moindres détails au niveau local par le biais de consultations avec les chefs et autres figures d'autorité ainsi qu'au niveau local. Il existe des précédents à l'adaptation des pratiques d'enterrement et funéraires au Soudan du Sud, notamment lors de périodes de conflit, et les populations sont susceptibles de s'adapter à l'évolution temporaire des pratiques dans le contexte de la flambée épidémique d'Ébola si les adaptations sont négociées avec soin et sensibilité par des facilitateurs qualifiés. Les procédures opérationnelles standard inhérentes aux enterrements dignes et sécurisées doivent être adaptées aux contextes locaux granulaires et les membres du personnel communautaire qui participent généralement aux pratiques funéraires doivent être pleinement impliqués. Le temps et les ressources consacrés à s'accorder sur des modifications apportées aux pratiques funéraires au cours de la phase de préparation et au préalable d'un événement constitueront un investissement précieux. La présence de l'armée et d'autres intervenants en matière de sécurité lors des enterrements dignes et sécurisées doit être évitée à tout moment.
- **Communication** : Les supports de communication et les efforts de mobilisation inhérents aux activités de préparation contre le virus Ébola doivent continuer à être adaptés à des groupes des parties prenantes spécifiques et à être sensibles au genre. De nombreuses personnes, en particulier les femmes vivant dans les régions frontalières, présentent de faibles taux d'alphabétisation et sont susceptibles de préférer les méthodes de communication interpersonnelles, en ayant recours à des méthodes créatives telles que le théâtre ou les vidéos. Compte tenu de la grande diversité de langues parlées au sein des régions transfrontalières, il est également nécessaire d'évaluer et de cartographier davantage les langues les plus appropriées et les plus pertinentes à utiliser lors de la mobilisation de différents groupes cibles et dans le cadre du recours à différents modes d'implication (par exemple, méthodes interpersonnelles, radio, publications). Il a été démontré que l'engagement bilatéral contribuait à créer un sentiment de confiance et de responsabilité partagée, et à atténuer les informations erronées. Les messages concernant le virus Ébola doivent continuer à se développer tandis que la prise de conscience et les connaissances au niveau local progressent. Les populations mobilisées au sein des régions transfrontalières sollicitent déjà des informations plus détaillées et ciblées relatives au traitement, aux taux de survie et au vaccin contre le virus Ébola (notamment le critère d'inclusion / d'exclusion) et cela doit être interprété de façon positive. Il est également essentiel que la diffusion de messages continue d'être opposée à l'affirmation selon laquelle « *Ébola est une maladie mortelle et dangereuse* », pour réaffirmer un message constructif axé sur la probabilité de survie élevée si un patient de présente rapidement pour recevoir un traitement précoce.

Pouvoir et conflit dans les régions frontalières

- **Conflit en cours** : En juin 2018, le SPLA-IO, le groupe d'opposition armé le plus important, a signé un accord avec le gouvernement à Juba, qui a été formalisé en septembre 2018 sous le nom d'Accord sur la résolution du conflit au Soudan du Sud (R-ARCSS). Par la suite, les affrontements entre le SPLA-IO et le Soudan du Sud ont diminué, et le SPLA-IO a continué d'administrer des régions qui tombent sous son contrôle. Toutefois, en vertu du R-ARCSS, les dirigeants du SPLA-IO devaient retourner à Juba pour former un gouvernement de transition en mai puis en novembre 2019. Ces délais n'ont pas été respectés et, au moment de la rédaction de la présente note, la tension était accrue tandis que l'incertitude continuait de façonner les perceptions quotidiennes de la paix. Les autres groupes d'opposition n'étaient pas signataires de l'ARCSS en raison des revendications continues à l'égard du gouvernement, et des affrontements significatifs se sont poursuivis entre les groupes armés à proximité de Yei et Lainya en Équatoria-Central, et autour de Maridi en Équatoria-Occidental. Au moment de la rédaction de la présente note, des groupes armés en Équatoria-Central continuent de procéder à des embuscades régulières à partir de leurs bases rurales, ce qui compromet la prestation de service humanitaire. En octobre 2019, par exemple, des affrontements entre les forces armées dans l'État de Yei River ont interrompu des activités de préparation contre le virus Ébola. Trois bénévoles de l'OIM chargés des dépistages ont été tués dans le Comté de Morobo, limitrophe avec la RDC, et les activités de dépistage à la frontière ont été interrompues.^{xiv}
- **Questions relatives aux terres et aux territoires** : Une multitude d'intervenants, y compris le gouvernement et les différents organismes gouvernementaux, ont établi leur autorité en tentant de contrôler la frontière et les régions frontalières limitrophes.^{xv} Par exemple, le problème inhérent à la réappropriation des terres est particulièrement épineux autour du poste-frontière de Nimule, où plusieurs intervenants gouvernementaux armés relèvent de différentes autorités de l'administration centrale à Juba. Il a également été signalé que des groupes étrangers étaient impliqués dans des activités d'appropriation illicite des terres à proximité de Nimule et des tensions persistent liées à des allégations selon lesquelles des camps de l'Armée ougandaise (UPDF) à Bibia empiètent sur le territoire sud-soudanais.^{xvi} La frontière entre Kajo Keji et les districts de Moyo et Yumbe demeure imprécise et contestée, s'ajoutant aux défis associés aux réglemations frontalières dans ces régions, tandis que les régions frontalières d'Azande entre la RDC, le Soudan du Sud et la République Centrafricaine (RCA) sont moins exposées aux luttes territoriales.^{xvii} Le Soudan et l'Ouganda représentent des garants essentiels pour le R-ARCSS délicat qui repose sur le fait de constituer un avantage politique et économique pour ces pays limitrophes. Traditionnellement, les frontières nord-occidentales avec la RDC (et la RCA) ne présentaient pas tel intérêt politique pour Juba et, par conséquent, l'affirmation du pouvoir de l'état sur les régions frontalières demeure moindre. La solution au conflit lié aux terres transfrontalières réside dans les initiatives au niveau local, mais les intervenants externes doivent être conscients de la manière dont les interventions humanitaires, y compris les interventions sanitaires et les interventions liées aux activités de préparation contre le virus Ébola, et notamment si elles sont considérées comme étant dirigées depuis Juba, sont susceptibles d'être interprétées comme étant associées à une politique élargie des régions frontalières et présentent le potentiel d'être utilisées dans le cadre des différends frontaliers en cours.

- **Accès pour les intervenants humanitaires :** La nouvelle vague d'affrontements entre les groupes qui n'ont pas signé le R-ARCSS et les forces gouvernementales a contribué à rendre de vastes zones de la frontière en Équatoria-Central autour de l'État de Yei River inaccessibles aux intervenants humanitaires, à l'exception des principaux postes-frontières de Lasu (limitrophe avec la RDC) et Kaya (limitrophe avec l'Ouganda).^{xxiii} Les organisations internationales, souvent alliées du gouvernement de Juba, sont confrontées à des défis spécifiques pour établir leur légitimité et opérer dans des zones contrôlées par des groupes d'opposition armés et leurs sympathisants, tandis que l'accès est également limité par le gouvernement au cours de leurs offensives et pour d'autres raisons politiques.^{xxix} En outre, les vols à main armée, les détournements et les embuscades (par exemple, sur la route qui relie Yei à Morobo et Lasu) sont courants et peuvent interrompre temporairement le mouvement des intervenants humanitaires. Toutefois, sur une note plus positive, une réunion organisée par le Centre pour le dialogue humanitaire à Dar Es Salaam (Tanzanie) en mars 2019 a rassemblé des représentants de groupes armés, de l'église, et d'organisations locales et internationales. Une réunion de suivi s'est également tenue avec des forces armées en Ouganda en août 2019. Lors de ces réunions, toutes les parties ont reconnu l'importance des mesures de préparation contre le virus Ebola, y compris les dépistages aux frontières, et ont convenu de développer des protocoles afin d'établir des couloirs humanitaires sécurisés pour la riposte contre le virus Ebola et les membres du personnel, bien qu'au moment de la rédaction de la présente note, l'on ne savait pas encore si ces protocoles allaient effectivement être établis et selon quelle mesure.

Mouvements transfrontaliers

- **Mouvements transfrontaliers de population :** Dans le cadre des activités du groupe d'intervention national contre le virus Ebola, les mouvements de population au niveau des frontières sud-soudanaises avec la RDC, l'Ouganda et la RCA font l'objet d'un suivi mensuel par des bénévoles de l'équipe de préparation contre le virus Ebola de l'OIM. Un tableau de bord (joint à la fin de la note stratégique) met en évidence les principales voies d'entrée au Soudan du Sud et présente le profil démographique des personnes interrogées. La participation à l'enquête est volontaire et les données collectées sont seulement indicatives des flux réels.^{xx} En septembre 2019, 25 points de surveillances des flux (PSF) dédiés au virus Ebola étaient actifs et des données ont été recueillies auprès de 27 216 personnes à leur arrivée. Parmi les personnes interrogées à leur arrivée au Soudan du Sud, 66 % arrivaient en provenance d'Ouganda et 29 % de RDC (dont 79 % de la Province de l'Ituri). Lorsqu'on leur a demandé quel était le point d'origine de leur voyage en cours, moins de 0,2 % du total des arrivants ont indiqué être originaires de territoires en RDC affectés par le virus Ebola. 32 % des individus ont confirmé être venus au Soudan du Sud pour des raisons économiques, 18 % pour des activités saisonnières, et 13 % pour avoir recours à des soins de santé (voir ci-dessous). La majorité des mouvements étaient circulaires, avec 73 % envisageant de rester une semaine ou moins au Soudan du Sud, et 56 % des individus sont arrivés à pied. Il a été constaté lors du travail d'observation sur le terrain réalisé en amont de la rédaction de la présente note stratégique, que même aux postes-frontières officiels, des lacunes persistaient dans les mesures de dépistage. Par exemple, à Nimule, où les dépistages semblaient bien coordonnés par le Commissaire du Comté en collaboration avec la police, ainsi que plusieurs ONG internationales et agences des NU, les équipes de dépistage du virus Ebola cessent de travailler à 20h00 bien que des personnes continuent de traverser la frontière jusqu'à minuit.
- **Postes-frontières non officiels :** Les frontières entre le Soudan du Sud, la RDC et l'Ouganda sont extrêmement poreuses et, outre les postes-frontières formels, il existe de nombreux postes-frontières informels qui sont impossibles à contrôler de manière raisonnable par les activités de riposte. De nombreuses personnes qui traversent la frontière contournent intentionnellement les voies plus officielles afin d'éviter la surveillance des frontières et certains choisissent de voyager la nuit afin d'éviter les contrôles et les taxes. Les postes-frontières sont fréquemment considérés avec méfiance car ils sont soupçonnés de faire partie du système politique et économique établi par les politiciens et l'état pour percevoir des impôts.^{xxi} Les postes-frontières informels prennent une plus grande importance lors des périodes de conflit dans la mesure où les voyageurs et les commerçants craignent le comportement hostile des groupes armés qui surveillent la frontière officielle, bien que les postes-frontières informels soient également fréquemment utilisés par des trafiquants et des groupes armés. Plusieurs points d'entrée informels sont connus pour être situés à la frontière entre Moyo (Ouganda) et Kajo Keji (Soudan du sud), les régions fortement peuplées situées entre Morobo et Lasu (Soudan du Sud), et les régions peu peuplées situées à proximité de Lasu, au sud de Yambio (Soudan du Sud). D'autres doivent être cartographiés et évalués au niveau local dans la mesure où ils changent fréquemment et rapidement. Ces régions sont souvent caractérisées par une présence limitée de l'État avec des autorités locales particulièrement influentes.
- **Liens familiaux transfrontaliers :** Les liens socio-ethniques continuent d'être solides et de s'étendre au-delà des régions frontalières avec le Soudan du Sud, la RDC et l'Ouganda. Les mariages mixtes sont largement répandus entre et au sein de groupes ethniques dans les régions frontalières. Les familles vivent au-delà des frontières nationales officielles et certaines d'entre elles partagent leurs vies entre plusieurs pays comme stratégie pour rester en sécurité. À Nimule, par exemple, les mariages mixtes entre les populations ethniques Ma'di et Acholi qui vivent des deux côtés de la frontière sont courants, tandis que les Azande au Soudan du Sud, en RDC et en RCA se marient souvent entre eux et entretiennent de vastes réseaux sociaux.
- **PDI, réfugiés et personnes rapatriées :** Le mouvement des réfugiés est imprévisible et les dernières années ont mis en évidence la rapidité et l'ampleur potentielles des mouvements imprévus à l'échelle nationale et transfrontalière.^{xxii} Le conflit en cours au Soudan du Sud a généré le déplacement de 4,2 millions de personnes.^{xxiii} En novembre 2018, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) a indiqué qu'1,87 million de Sud-Soudanais avaient été déplacés internes avec plus de 200 000 personnes vivant sur des sites de protection des civils, et qu'à l'échelle nationale, 7,6 millions de personnes présentaient un besoin urgent d'aide humanitaire.^{xxiv} En outre, le HCNUR a indiqué que parmi les 4,2 millions de personnes déplacées, environ 2,3 millions étaient des réfugiés dans des pays limitrophes, dont la RDC, l'Ouganda, le Soudan, le Kenya, l'Éthiopie et la RCA.^{xxv} Malgré un déplacement vers la RDC lors de périodes antérieures d'insécurité, la majorité des réfugiés sud-soudanais, y compris ceux qui sont originaires de régions situées à proximité de la frontière avec la RDC, cherchent désormais refuge en Ouganda dans la mesure où le pays est considéré comme étant plus stable et doté d'un système d'éducation solide qui utilise l'anglais.^{xxvi} La majorité des nouveaux arrivants sud-soudanais s'établissent principalement dans les districts d'Arua et de Lamwo dans le nord de l'Ouganda, tandis que ceux qui ont une capacité économique plus importante voyagent plus loin (par exemple, un grand nombre de réfugiés en provenance d'Équatoria-Occidentale vivent à Kiryandongo, à proximité de Kampala). Le camp de réfugiés le plus important est situé dans le district de Yumbe, d'autres camps importants sont également situés à Moyo et Adjumani, et de nombreux Sud-Soudanais vivent aussi à Koboko. Depuis la signature de l'Accord revitalisé sur la résolution du conflit au Soudan du Sud en 2018, les agences humanitaires et la Mission des Nations Unies au Soudan du Sud (UNMISS) ont anticipé un afflux de personnes rapatriées au Soudan du Sud, tandis que plusieurs mesures incitatives pour les encourager à

revenir ont été mises en œuvre par le gouvernement et le SPLA-IO, afin de potentiellement renforcer les circonscriptions avant les élections qui devraient avoir lieu en 2021. Certains réfugiés se rendent fréquemment au Soudan du Sud afin de mieux comprendre le contexte et de développer des stratégies de retour (ce qui a contribué à accroître le mouvement transfrontalier), tandis que d'autres sont impatients de revenir rapidement afin de dissuader les accaparements de terres. Beaucoup demeurent incertains quant au niveau de sûreté et de sécurité qu'ils trouveraient en cas de retour. Des rapports récemment établis par REACH ont mis en évidence le fait que les retours spontanés étaient de plus en plus fréquents dans des régions spécifiques, comme par exemple la ville de Nimule, Magwi et Torit.^{xxvii,xxviii} Certaines personnes ont indiqué être de retour temporairement afin de cultiver la terre car elles avaient du mal à vivre avec des rations réduites dans des camps en Ouganda. Réaliser des dépistages sur ces réfugiés est extrêmement difficile, notamment en raison du fait que la plupart d'entre eux empruntent des postes-frontières informels et des routes *panya*. Concernant la transmission entre humains du virus Ébola et d'autres maladies, les camps de réfugiés situés dans le nord de l'Ouganda représentent désormais la « frontière » avec le Soudan du Sud et cette connexion nécessite une étude plus approfondie.

- Commerce formel, informel et illicite** : Bien que le Soudan du Sud soit un pays riche en ressources, plusieurs années d'instabilité et de gouvernance fragile ont laissé au Soudan du Sud une faible capacité de production nationale et ont généré une dépendance aux importations, dont la plupart proviennent de pays limitrophes^{xxx}. Les routes commerciales ont été modifiées en réponse à la dynamique d'insécurité, aux frais encourus (à savoir, aux douanes et postes de contrôle) et à l'efficacité des passages (à savoir, la rapidité) et doivent être surveillées au niveau local. Kampala demeure l'un des centres d'échanges commerciaux le plus important au sein de la région et une proportion élevée des marchandises pénètre au Soudan du Sud via Nimule. D'autres échanges commerciaux sont réalisés entre Kaya (un poste-frontière situé dans l'État de Yei) et l'Ouganda et la RDC ainsi que par Lasu, un poste-frontière officiel situé à proximité de la ville de Yei, qui constitue un important centre d'échanges commerciaux avec la RDC (à proximité d'Abu) et la route principale reliant l'État de l'Équatoria-Central (actuellement sous le contrôle du gouvernement). Dans l'État de l'Équatoria-Orientale, des rénovations récentes de la route reliant Tseretenya à Ikotos pourraient inciter les populations à emprunter cette route plutôt que d'opter pour la route plus rapide reliant Magwi-Torit à Nimule sur laquelle, en raison des activités de l'opposition, un convoi armé a été requis pour assurer un passage sécuritaire au cours des dernières années. Depuis mi-2016, par exemple, la principale route commerciale entre l'Ouganda et la région de Yambio traverse la RDC, en franchissant la frontière à Sakure où des péages informels sont soutirés par plusieurs groupes armés. Les produits de première nécessité sont apportés de RDC vers Yambio par un flux de motos et de vélos chargés. Le commerce à petite échelle représente la plus grande partie de l'activité économique au Soudan du Sud avec des marchandises telles que le poisson, le bétail, les bananes, le millet, les œufs, la farine et les grains de maïs, la soude, le tissu *kitenge*, les vêtements, les chaussures, les produits cosmétiques et les médicaments importés de RDC et d'Ouganda. De nombreux marchés transfrontaliers sont situés dans les régions frontalières entre le Soudan du Sud, la RDC et l'Ouganda, où les communautés bénéficient de relations commerciales historiques, de règles commerciales librement appliquées et de la disponibilité d'une gamme de produits qui ne sont pas disponibles au Soudan du Sud, comme par exemple des types spécifiques de vêtements, des matériaux de construction et des produits non alimentaires. La majorité des commerçants à petite échelle sont des femmes issues de foyers dirigés par des femmes qui dépendent du commerce transfrontalier en tant que principale source de revenu.^{xxx} Il existe également un large éventail de commerce illicite de bois, d'or, de pétrole, de bétail et d'autres marchandises, concentré autour des régions frontalières situées entre la RDC, le Nil occidental au nord-ouest de l'Ouganda et le Soudan. Des braconniers armés ayant des liens avec le commerce de l'ivoire soudanais sont également actifs dans la région, chassant des parties corporelles de la faune (ivoire, écailles de pangolin) ainsi que de la viande de brousse et traversant la frontière entre le Soudan, la RCA et le nord-est de la RDC, par exemple au niveau du Parc national de la Garamba. Il a été signalé que des groupes armés au sein de la région finançaient en grande partie leurs opérations par le biais des exportations illégales de ressources naturelles.^{xxxi}
- Groupes armés** : Le recrutement, la mobilisation et le flux de ressources destinées aux groupes armés continuent d'avoir lieu aux frontières situées entre le Soudan du Sud, la RDC et l'Ouganda, comme cela a toujours été le cas, et les groupes armés actifs dans les régions équatoriales du Soudan du Sud sont fréquemment à la recherche d'un abri, de médicaments et de renforts dans les pays limitrophes.^{xxxi} Le SPLA-IO a toujours cherché refuge dans les zones forestières de la RDC et l'on a récemment signalé le regroupement de plus petites unités du NAS autour d'Aba, à la frontière entre le Parc national de la Garamba et la RDC. Le mouvement de ces groupes est imprévisible et secret et, dès que les itinéraires deviennent visibles, ils sont intentionnellement modifiés pour s'assurer que les mouvements continuent d'être invisibles. Toute tentative de suivre ou de contrôler ces mouvements, même dans le contexte de la flambée épidémique d'Ébola, sera susceptible d'avoir des implications politiques directes.
- Recours à des soins de santé** : Les populations de RDC et du Soudan du Sud cherchent des soins de santé auprès de divers praticiens des deux côtés de la frontière, et, tel qu'il a été signalé par l'OIM, 13 % des individus qui sont arrivés en provenance du Soudan du Sud via des Points de Surveillance des Flux (FMP) en septembre 2019, l'ont fait pour avoir accès à des soins de santé.^{xxxi} Il est probable que beaucoup de ces individus se rendent en Ouganda pour utiliser les services de santé dans des camps de réfugiés et au-delà. Dans son Évaluation des besoins humanitaires réalisée en 2019, l'OCHA a estimé que chaque centre de santé primaire opérationnel prenait en charge environ 50 000 personnes et que 4,5 millions de Sud-Soudanais (soit environ la moitié de la population) et plus de 300 000 réfugiés n'avaient pas accès à des services de santé adéquats.^{xxxi} De nombreux établissements de santé ont été détruits pendant le conflit et le système de santé est limité par un manque chronique de ressources (y compris des ressources humaines pour la santé), des médicaments de base limités, de faibles mécanismes de prévention et contrôle des infections, et un manque d'accès à l'eau et aux équipements sanitaires. En raison de l'accès limité à des soins formels de qualité, les soins à domicile et le recours à d'autres sources de soins alternatives (y compris les pharmaciens, les herboristes, les guérisseurs spirituels et autres) sont courants dans les zones rurales et urbaines. De manière générale, ce sont les femmes qui dispensent les soins au niveau du foyer et, par conséquent, elles présentent un risque plus important d'exposition aux maladies, y compris à la maladie à virus Ébola. Au cours des dernières années, alors que les conflits et les difficultés économiques se sont amplifiés, une augmentation sensible du recours aux guérisseurs locaux a été signalée. Des rumeurs de sorcellerie et d'empoisonnement continuent de circuler au sein de ces régions frontalières et ont toujours donné lieu à des actes de violence. Les maladies mystérieuses et les décès soudains ont tendance à éveiller des soupçons spécifiques, et incitent les populations à solliciter des conseils auprès de devins, de guérisseurs ou de « sorciers ». Il a été signalé que certains individus à Yei et Kajo Keji pensaient également que des pratiques de sorcellerie avaient été importées d'Ouganda et de RDC, et les discours au sujet du virus Ébola sont susceptibles d'interagir avec ces perceptions et croyances locales.^{xxxi,xxxi}

Riposte localisée

- **Économie de l'aide** : La crise chronique a contribué à créer un contexte d'interventions internationales prolongées ainsi qu'une économie de l'aide politique complexe au Soudan du Sud. Depuis la fin des années 1980, des opérations d'aide internationale à plus grande échelle ont été mises en œuvre tant en périodes de conflit que de paix. Ces opérations ont souvent contribué à éclipser les initiatives locales et nationales. Par exemple, le budget du gouvernement du Soudan du Sud pour 2018-19 équivalait à 584 millions de dollars américains, tandis qu'en 2018, l'UNMISS avait été financée à hauteur d'1,12 milliard de dollars américains.^{xxxvii, xxxviii} Ce déséquilibre a eu des implications économiques, sociales et politiques considérables.^{xxxix} Le conflit en cours et la politique des aides contribuent à influencer les perceptions des populations des intervenants humanitaires, des agences des NU et de la mission de maintien de la paix. Cela, à son tour, présente des conséquences sur les activités de préparation et de riposte en termes de confiance, d'accès et de transmission des informations, notamment dans le cadre de l'implication avec des communautés qui ont récemment subi des pertes et des mauvais traitements à grande échelle de la part de différentes factions armées. Par exemple, le fait de demander aux populations des informations personnelles et les détails de leurs mouvements et relations sociales dans le cadre des activités de suivi de contact, est susceptible d'être considéré comme suspicieux et de soulever des inquiétudes selon lesquelles ces renseignements pourraient être transmis au gouvernement, à des groupes d'oppositions et de rebelles pour être utilisés dans le cadre des hostilités en cours. Dans ce contexte, la surveillance dans le cadre de la riposte contre le virus Ébola présente des connotations spécifiques qui ne doivent pas être sous-estimées.
- **Intervenants fiables** : Les interventions de préparation et de riposte sont réalisables au niveau communautaire si elles sont réalisées par du personnel non militarisé de confiance qui ont une autorité locale. Ceci est d'une importance cruciale pour les équipes de préparation et de riposte contre le virus Ébola qui opèrent au sein de zones alignées ou contrôlées par l'opposition et qui collaborent avec des interlocuteurs qui sont déjà acceptés et dignes de confiance aux niveaux locaux. Les organisations religieuses et les ONG locales et internationales présentant une expérience à long terme positive au sein des régions à risque élevé doivent continuer à être habilitées en tant que partenaires clés, non seulement pour la communication des risques et l'engagement, mais également pour mettre en œuvre d'autres éléments de la riposte. Par exemple, dans certaines régions situées autour de Yambio, des bénévoles de la Croix-Rouge sud-soudanaise et des représentants de l'Église épiscopale du Soudan du Sud et de l'Église catholique ont pu se déplacer librement pendant des périodes de crise. Les chefs traditionnels (qui conservent encore une autorité significative, y compris sur les jeunes armés dans certaines régions) et les dirigeants de la société civile doivent continuer à être impliqués en tant qu'intervenants locaux essentiels. Les associations de commerçants et de marchés qui opèrent au sein des régions frontalières offrent également un point d'entrée solide même si leur influence et leur portée sont susceptibles d'avoir diminué en raison du récent conflit.
- **Collaboration avec les médias locaux** : Bien que certains villages ruraux éloignés dépendent encore des informations transmises de bouche à oreille, l'on a constaté que la radio constituait la principale source d'actualités et d'informations pour la majorité de la population au Soudan du Sud, en particulier Radio Miraya (basée à Juba) et les nombreuses stations de radio soutenues par l'église qui sont fiables et disposent d'une diffusion très étendue dans plusieurs langues.^{xl} Plusieurs organisations respectées ont mis des programmes de médias locaux dans les régions à risque élevée depuis plusieurs années et les activités de préparation sous la direction et la coordination de l'Équipe spéciale nationale contre l'Ébola doivent continuer à tirer parti de cette programmation antérieure. Néanmoins, dans certaines zones rurales, le manque d'énergie ou de piles pour faire fonctionner les radios a engendré une baisse de la dépendance aux émissions de radio pour obtenir des informations. À Yambio, par exemple, seule une station de radio est opérationnelle et les partenaires doivent contribuer à fournir de l'énergie pour générer la diffusion.^{xli} Dans la mesure du possible, la programmation radio doit être associée aux stratégies de communication interpersonnelle (par exemple, groupes d'écoute) afin de fournir l'opportunité d'un dialogue bidirectionnel et que les auditeurs soient en mesure de poser des questions au sujet des stratégies de préparation et de prévention contre le virus Ébola.
- **Implication avec les groupes armés** : La question de savoir quand, où et comment engager un dialogue avec les groupes armés dans le cadre des activités de préparation contre le virus Ébola nécessite toujours une considération et une coordination approfondies de la part des partenaires de riposte. Il est probable que la riposte devra collaborer avec plusieurs interlocuteurs spécifiques à différents emplacements afin d'accéder aux divers groupes armés, dont la plupart ne communiquent pas nécessairement entre eux et sont susceptibles de ne pas coopérer sur des questions humanitaires. L'identification de manières de communiquer avec différents groupes armés doivent être réalisée avec prudence. Les groupes armés de tous les côtés du conflit ont précédemment utilisé des informations erronées en tant que moyen d'atteindre leurs objectifs et ceci a eu un impact négatif sur ce que les populations sont disposées à croire en termes d'informations publiques. Concernant les forces d'opposition, les structures de gouvernance existantes doivent continuer à être exploitées dans la mesure du possible. De nombreux groupes rebelles disposent de structures administratives locales qui comprennent des commissaires, des agents *payam* et des chefs et une grande partie des dirigeants actuels de l'opposition armée étaient des agents et politiciens actifs dans le gouvernement du Soudan du Sud il y a seulement quelques années.^{xlii}

Pratiques d'enterrement

- **Pratiques d'enterrement à risque élevé** : Les rites d'enterrement et funéraires jouent un rôle essentiel au sein de la société sud-soudanaise et les enterrements « appropriés » sont considérés comme étant essentielles aussi bien pour le défunt que pour les vivants.^{xliii} Les composants des pratiques d'enterrement traditionnelles au sein des régions frontalières ont été identifiés comme constituant des facteurs de risques de transmission potentiels dans le contexte de la flambée épidémique d'Ébola, y compris la préparation du corps pour l'enterrement (laver, toucher et habiller le défunt). Les rites funéraires peuvent être longs, impliquer le rassemblement d'un grand nombre de personnes qui parcourent de longues distances pour y assister (y compris en provenance d'autres pays), requièrent souvent le transport du défunt du lieu de décès vers son village natal, et peut inclure l'exposition publique du corps.^{xliiii} Certains groupes spécifiques peuvent présenter un profil de risque élevé. Par exemple, les jeunes (tels que les membres de l'Association scout du Soudan du Sud) jouent un rôle essentiel en aidant la famille en seuil à creuser une tombe, porter le cercueil et accueillir les personnes qui assistent aux funérailles.
- **Adaptation des pratiques d'enterrement** : Il existe des précédents clairs selon lesquels les communautés sud-soudanaises ont modifié leurs pratiques d'enterrement traditionnelles en réponse au conflit et à d'autres urgences sanitaires publiques, y compris le virus Ébola. Lors de la flambée épidémique d'Ébola survenue à Yambio en 2004, par exemple, il a été signalé que des

enterrements avaient été réalisées conformément aux traditions locales et que des « cérémonies funéraires traditionnelles » avaient été organisées tout en garantissant l'utilisation des méthodes d'EDS.^{xlv} Plusieurs participants qui participaient à une enquête rapide sur le terrain dans l'État de Yei River en août 2019 ont indiqué qu'il était possible de trouver des pratiques d'enterrement alternatives afin de maintenir les familles et les communautés en sécurité, bien que cela soit comparable au fait de « *perdre votre enfant dans la brousse, lorsque vous tentez d'échapper aux rebelles* ». L'adaptation des pratiques d'enterrement traditionnelles et la modification des procédures opérationnelles standard inhérentes aux enterrements dignes et sécurisés doivent être négociées au niveau local en tant qu'élément clé du travail de préparation et doit impliquer des collègues de l'assistance en matière de santé mentale et psychosociale en tant que bonne pratique.

- **Politisation des sites d'enterrement** : Le rôle des ancêtres est significatif pour tous les groupes ethniques au Soudan du Sud et les sites d'enterrement sont considérés comme un signe important propriété des terres.^{xlvi} Il existe un risque selon lequel les changements apportés aux pratiques d'enterrement sont susceptibles d'être utilisés pour suggérer des changements dans les droits à la terre, notamment dans les régions frontalières controversées. Au cours des dernières années, l'on a signalé des cas de communautés ougandaises accusant des communautés sud-soudanaises de procéder à des enterrements dans des zones stratégiques afin de renforcer des revendications territoriales.^{xlvii}

Veillez nous contacter si vous avez une demande directe relative à la riposte au virus Ebola en RDC, ou concernant un dossier, des outils, une expertise technique ou une analyse à distance supplémentaire, ou si vous souhaitez rejoindre le réseau de conseillers, veuillez contacter directement la Plateforme Social Science in Humanitarian Action en envoyant un e-mail à Juliet Bedford (julietbedford@anthrologica.com), Olivia Tulloch (oliviattulloch@anthrologica.com) et Santiago Ripoll (s.ripoll@ids.ac.uk). Centres de liaison clés Plateforme : UNICEF (ebraud@unicef.org); OMS (falerom@who.int); FICR (ombretta.baggio@ifrc.org); Groupe de recherche des sciences sociales GOARN Research Social Science Group (nina.gobat@phc.ox.ac.uk); Commission Communication en RDC (jdshadid@unicef.org); CASS en RDC (scarter@unicef.org); UNICEF au Soudan du Sud (gdurairajan@unicef.org).



La Plateforme Social Science in Humanitarian Action : A Communication for Development est un partenariat entre UNICEF, l'Institute of Development Studies (IDS) et Anthrologica. Un financement supplémentaire pour soutenir l'intervention de la Plateforme face au virus Ebola en RDC a été fourni par le Wellcome Trust.

2019.11.07

September 2019

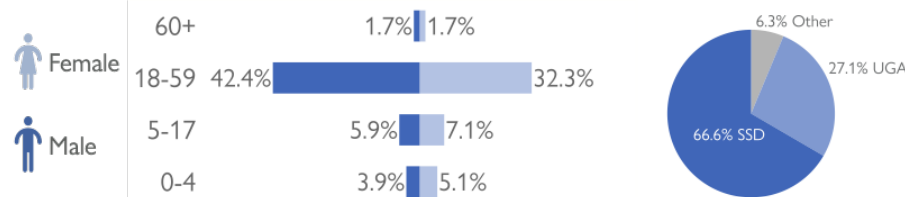


27,216 people surveyed on arrival to South Sudan
3.2 average group¹ size

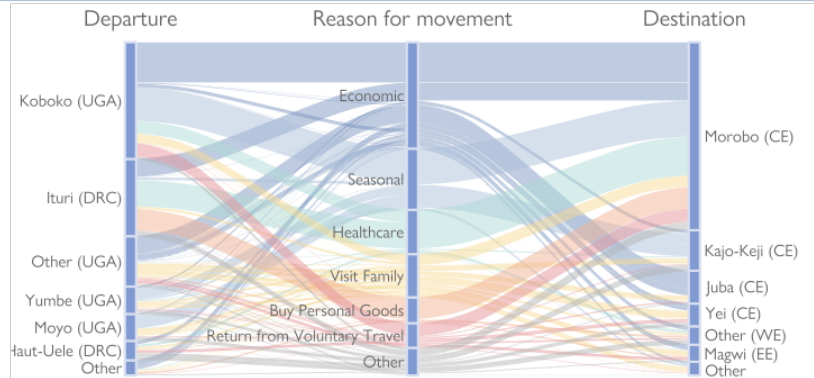
As part of IOM's Ebola Virus Disease (EVD) preparedness activities, DTM operates Flow Monitoring Points (FMPs) on the borders with Uganda (UGA), the Democratic Republic of Congo (DRC) and the Central African Republic (CAR). In total, 25 EVD-dedicated FMPs were active in September, including two new ones in Nabanga (Ibba County) and Rasolo (Yei County). Lutaya FMP in Yei Town was deactivated on 16 September and did not record any incoming respondents. This dashboard highlights key entry routes to South Sudan (SSD) and presents the demographic profile of people surveyed on arrival from the three neighbouring countries at risk of EVD transmission. Participation in the survey is voluntary and the data collected is only indicative of actual flows.

55.7% on foot 13.8% motorbike 10.0% motorbike 20.3% other

F.1 Demographic distribution and nationality of respondents

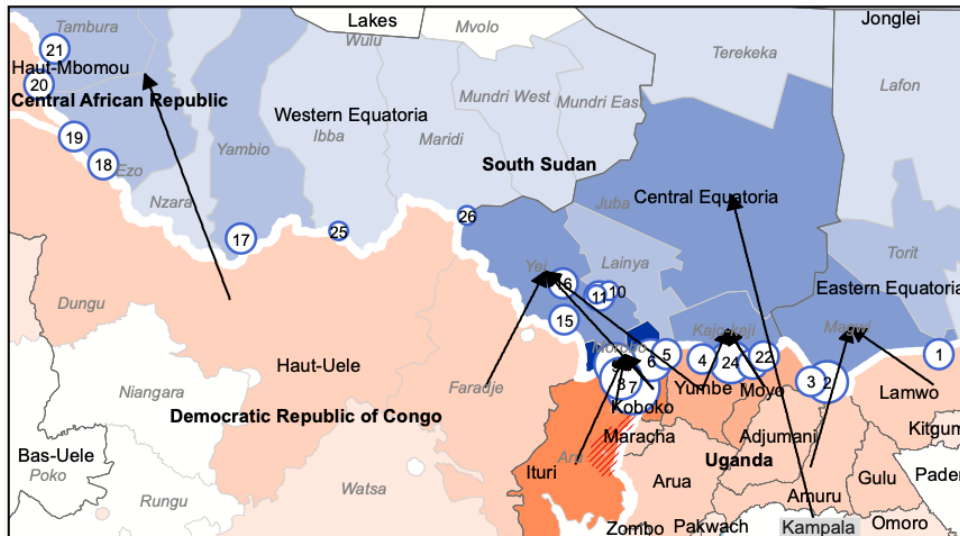
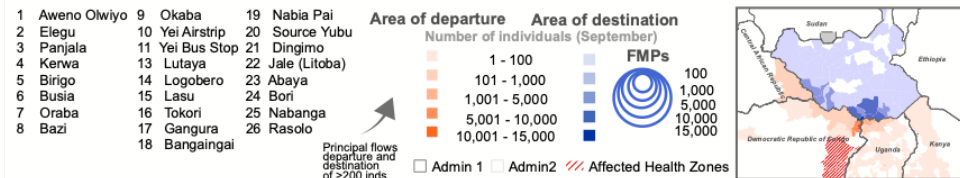


F.2 Flows into South Sudan by reason for travel



Key insights

- The total number of people surveyed on arrival from countries at risk of EVD decreased slightly relative to August (-4.9%).
- 66.4% of respondents departed from Uganda, 29.2% from DRC (79.3% of whom from Ituri) and 4.4% from other countries.
- Less than 0.2% came from DRC territories affected by EVD²: 45 individuals from Ariwara and 1 from Irumu in Ituri, and 2 from Goma (Nord Kivu). In addition, 30 individuals came from Kasese district in Uganda (Elegu and Kerwa FMPs).
- 9.9% reported Juba County as their intended destination.
- 31.9% came to South Sudan for economic reasons, 18.4% for seasonal activities and 13.3% to access health care.
- Most movement is circular, with 72.7% of respondents intending to stay a week or less in South Sudan.



Notes: [1] Individuals travelling together are surveyed as a group, which usually corresponds to the household. [2] Territories including health zones with confirmed cases during the current outbreak (WHO). [Rounding] Percentages may not add up to 100% due to rounding error. [Map] The boundaries

on this map do not imply official endorsement or acceptance by the Government of the Republic of South Sudan or IOM. This map is for planning purposes only. IOM cannot guarantee that this map is error free and therefore accepts no liability for consequential and/or indirect damages arising from its use.

Références

- ⁱ Republic of South Sudan (2019). *Update National EVD preparedness plan. April-September 2019*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/national_evd_preparedness_plan_april-september_2019_0.pdf
- ⁱⁱ Republic of South Sudan (2019). *Update National EVD preparedness plan. April-September 2019*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/national_evd_preparedness_plan_april-september_2019_0.pdf
- ⁱⁱⁱ MoH and WHO (2019b). South Sudan Ebola Preparedness Dashboard August 2019. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ss_201909024_evd_preparedness_dashboard_august.pdf
- ^{iv} World Health Organization (2019). *Regional Ebola Preparedness Overview of Needs and Requirements – July – December 2019*. <https://www.who.int/ebola/preparedness/regional-ebola-preparedness-overview-june-dec2019.pdf>
- ^v Leonardi, C. and Santschi, M. (2016). *Dividing Communities in South Sudan and Northern Uganda: Boundary disputes and land governance*, London: Rift Valley Institute. Available at: <http://riftvalley.net/publication/dividing-communities-south-sudan-and-northern-uganda#XGvH8i2cbBl>.
- ^{vi} UNHCR (2018). *Global Trends. Forced Displacement in 2018*. <https://www.unhcr.org/5d08d7ee7.pdf>
- ^{vii} Twijnstra, Hilhorst, and Titeca (2014). *Trade networks and the practical norms of taxation at a border crossing between South Sudan and Northern Uganda*. Journal of Eastern African Studies. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17531055.2014.899139>
- ^{viii} OEC (2017). *South Sudan, Imports*. <https://oec.world/en/profile/country/ssd/#imports>; African Development Bank Group (2013). *South Sudan: A study on Competitiveness and Cross Border Trade with Neighbouring countries*. <https://bit.ly/2pOvb8j>
- ^{ix} La frontière avec le Soudan a récemment été rouverte au commerce. Source: Simon Wudu, W., Atit, M. (2019). 'Sudan, South Sudan Leaders Agree to Reopen Borders'. *Voice of America*. <https://www.voanews.com/africa/sudan-south-sudan-leaders-agree-reopen-borders>
- ^x Elmusharaf (2015). *Access to maternal healthcare in post-conflict South Sudan. Is the health system designed for the context?* <https://aran.library.nuigalway.ie/handle/10379/4957>
- ^{xi} Medical doctor working for NGO, Tambura State (former Western Equatoria State), South Sudan, 8th February 2019.
- ^{xii} REACH (September 2018), 'Situation Overview: Central and Eastern Equatoria, South Sudan: July – September 2018', available at: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/reach_ssd_situation_overview_central_and_eastern_equatoria_july_september_0.pdf, p.7.
- ^{xiii} Government of South Sudan (2019). *South Sudan National EVD Preparedness Plan. April – September 2019*. <https://bit.ly/36DYNWx>
- ^{xiv} Tut Pur, N. (2019) *More Aid Workers Killed in South Sudan. Government Should Investigate Attacks, Lift Restrictions on Access to Aid*. <https://www.hrw.org/news/2019/10/31/more-aid-workers-killed-south-sudan>
- ^{xv} Schomerus, M. and De Vrie, L. (2014). 'Improving border security: 'a situation of security pluralism' along South Sudan's borders with the Democratic Republic of Congo', *Security Dialogue*, 45 (3), pp. 279-294. ISSN 0967-0106 DOI: 10.1177/0967010614532156
- ^{xvi} Pour soutenir le gouvernement, l'Armée ougandaise (UPFD) a une présence régulière aux frontières du Soudan du Sud avec l'Ouganda et avec la RDC. Source: International Crisis Group (2016). *South Sudan: Rearranging the Chessboard. Report N. 243*. <https://bit.ly/36GgWTV>
- ^{xvii} Leonardi, Cherry and Santschi, Martina (2016), *Dividing Communities in South Sudan and Northern Uganda: Boundary disputes and land governance*, London: Rift Valley Institute. Available at: <http://riftvalley.net/publication/dividing-communities-south-sudan-and-northern-uganda#XGvH8i2cbBl>.
- ^{xviii} REACH (2018). *Situation Overview: Western Equatoria, South Sudan*. Available at: http://www.reachresourcecentre.info/system/files/resource-documents/reach_ssd_situation_overview_western_equatoria_april-june_2018_0.pdf.
- ^{xix} For example, between July 2016 and January 2017, the United Nations Mission in South Sudan (UNMISS) was denied access to areas around Yei in Central Equatoria State.. See, for example: UNMISS and UN Human Rights Office of the High Commissioner (no date). *Human Right Violations and Abuses in Yei July 2016 - January 2017*. https://www.ohchr.org/Documents/Countries/SS/UNMISSReportJuly2016_January2017.pdf
- ^{xx} IOM (2019). *Ebola Preparedness Flow Monitoring Dashboard September 2019*. <https://migration.iom.int/reports/south-sudan---ebola-preparedness-flow-monitoring-dashboard-september-2019>
- ^{xxi} Certains commerçants engagés dans le contexte de la présente note stratégique ont indiqué que les agents frontaliers fabriquaient des documents et des procédures afin de justifier leur demande d'argent ou "paiements informels" (par exemple, des pots-de-vingt) ou pour confisquer leurs marchandises..
- ^{xxii} Les mouvements de réfugiés à la frontière entre le Soudan du Sud et l'Ouganda ont afflué dans les deux directions. Au cours des rébellions armées survenues dans les années 1960, les Sud-Soudanais ont trouvé refuge en Ouganda. Après la chute d' Idi Amin, les Ougandais ont fui vers le Soudan du Sud et les conflits du SPLA ont ensuite généré une migration inversée. Dans les années 1990, les Ougandais et les Soudanais établis en Ouganda étaient vulnérables aux attaques perpétrées par l'Armée de résistance du Seigneur. Source: Moren, L. (2019). *What it means to be a 'refugee' in South Sudan and Uganda*. LSE. <https://blogs.lse.ac.uk/africaatlse/2019/05/28/what-it-means-to-be-a-refugee-in-south-sudan-and-uganda/>
- ^{xxiii} OCHA (2019). *Humanitarian Needs Assessment 2019 South Sudan*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/South_Sudan_2019_Humanitarian_Needs_Overview.pdf
- ^{xxiv} OCHA (2019). *Humanitarian Needs Assessment 2019 South Sudan*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/South_Sudan_2019_Humanitarian_Needs_Overview.pdf
- ^{xxv} UNHCR (2018). *Global Trends. Forced Displacement in 2018*. <https://www.unhcr.org/5d08d7ee7.pdf>
- ^{xxvi} Braak, B. and Kenyi, J. J. (2018). *Customary Authorities Displaced: the experience of Western Equatorial Ugandan Refugee Settlements*. London and Nairobi: Rift Valley Institute.
- ^{xxvii} REACH (2018). *Ebola Preparedness: Greater Torit Points of Entry Brief Greater Torit, Eastern Equatoria State*, South Sudan, December 2018.
- ^{xxviii} REACH (2018). *Situation Overview: Central and Eastern Equatoria, South Sudan: July – September 2018*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/reach_ssd_situation_overview_central_and_eastern_equatoria_july_september_0.pdf, p.7.
- ^{xxix} OEC (2017). *South Sudan, Imports*. <https://oec.world/en/profile/country/ssd/#imports>; African Development Bank Group (2013). *South Sudan: A study on Competitiveness and Cross Border Trade with Neighbouring countries*. <https://bit.ly/2JSszld>
- ^{xxx} IOM (2019). *Ebola Preparedness Flow Monitoring Dashboard September 2019*. <https://migration.iom.int/reports/south-sudan---ebola-preparedness-flow-monitoring-dashboard-september-2019>
- ^{xxxi} *The Profiteers* documentary. Available at: <https://www.youtube.com/watch?v=hT8sfhJNiVA>. Also: United Nations Security Council (2019). *Letter dated 9 April 2019 from the Panel of Experts on South Sudan addressed to the President of the Security Council*. <https://www.unodcs.org/S/2019/301>
- ^{xxxii} Small Arms Survey (2016). *Conflict in Western Equatoria*. Human Security Baseline Assessment (HSBA) for Sudan and South Sudan. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/HSBA%20F%26F%20Western%20Equatoria%20final%20check.pdf>
- ^{xxxiii} IOM (2019). *South Sudan Ebola preparedness Flow Monitoring Dashboard September 2019*. <https://migration.iom.int/reports/south-sudan---ebola-preparedness-flow-monitoring-dashboard-september-2019>
- ^{xxxiv} OCHA (2019). *Humanitarian Needs Assessment 2019 South Sudan*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/South_Sudan_2019_Humanitarian_Needs_Overview.pdf
- ^{xxxv} Allen, T., (2007). *Witchcraft, Sexuality and HIV/AIDS among the Azande of Sudan*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17531050701625789>
- ^{xxxvi} Storer, E., R. J O'Byrne & K Reid, (2017) "Poisoning at the periphery: allocating responsibility across the Uganda/ South Sudan borderlands" in *Third World Thematics*, Vol 2 (2-3), Special Issue: 'What kind of witchcraft is this?' Development, spirituality and magic.
- ^{xxxvii} Maasho, A., Dumo, S. and King, L. (2018). 'South Sudan's cabinet passes \$584 million budget for 2018-19'. *Reuters*. Available at: <https://www.reuters.com/article/us-southsudan-budget/south-sudans-cabinet-passes-584-million-budget-for-2018-19-idUSKBN1JA18J>.
- ^{xxxviii} United Nations (2018). *Fifth Committee Approves \$6.69 Billion for 13 Peacekeeping Operations in 2018/19, Overhaul of Secretariat Management Structure, as Resumed Session Concludes*. <https://www.un.org/press/en/2018/gaab4287.doc.htm>.
- ^{xxxix} See, for example: D'Agoot et al. (2018). *The Politics of Humanitarianism: Perspectives from South Sudan*. Conflict Research Programme. <http://www.lse.ac.uk/international-development/Assets/Documents/ccs-research-unit/Conflict-Research-Programme/policy-reports/The-Politics-of-Humanitarianism-Perspectives-from-South-Sudan.pdf>
- ^{xl} Gercama, I., Bedford, J., Tulloch, O. (Forthcoming). *"We have to work together as one to stop Ebola". A rapid qualitative study on preparedness and community perceptions. Yei River State, South Sudan*. Save the Children International. Unpublished.
- ^{xli} Garside, A., Bedford, J. (2019). *Key Considerations: bushmeat in the border areas of South Sudan and DRC*. Social Science in Humanitarian Action Platform. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/SSHAP_brief_bushmeat_border_area_South_Sudan_DRC.pdf
- ^{xlii} Kindersley, N. and Rolandsen, Ø. H. (2017). 'Civil War on a Shoestring: Rebellion in South Sudan's Equatoria Region,' *Civil Wars*, 19 (3), pp.308-324. <https://doi.org/10.1080/13698249.2017.1417073>
- ^{xliiii} Idris I. (2017). *Cultural practices on burial and care for the sick in South Sudan*. IDS. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5be959f8ed915d6a105b79a2/Cultural_Practices_on_Burial_and_Care_for_Sick_in_South_Sudan.pdf
- ^{xliiii} Par exemple, les Kakwa et les Pojulu qui exhibent un être cher avant l'inhumation : « *Lorsqu'une personne meurt, on touche le défunt, on le serre, on pleure...* »
- ^{xliiii} World Health Organization (2005). *Outbreak of Ebola haemorrhagic fever in Yambio, South Sudan, April-June 2004*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/232925>
- ^{xliiii} Idris I. (2017). *Cultural practices on burial and care for the sick in South Sudan*. IDS. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5be959f8ed915d6a105b79a2/Cultural_Practices_on_Burial_and_Care_for_Sick_in_South_Sudan.pdf
- ^{xliiii} Leonardi, Cherry and Santschi, Martina (2016), *Dividing Communities in South Sudan and Northern Uganda: Boundary disputes and land governance*, London: Rift Valley Institute. Available at: <http://riftvalley.net/publication/dividing-communities-south-sudan-and-northern-uganda#XGvH8i2cbBl>