

Rapport de la mission de suivi et de mise à jour du contexte humanitaire dans la ZS de Kimbi Lulenge sur l'axe Lubondja-Lulimba-Nyange



<https://ehtools.org/alert-view/4875>



Figure 1 : Entretien avec les autorités locales et leaders communautaires dans la localité de Tulonge.

Organisations ayant participé à la mission :

Agence des NU : UNOCHA,

Mission des NU : MONUSCO (CAS)

Organisations internationales : International Medical Corps-IMC, Christian aid et Save the Children.

Organisations nationales : Popoli Fratelli, KUA, CEDIER, GRAD, SOFIBEF, LVM, TPO-RDC, SAD, AVUPD.

Partenaire étatique : Chef d'Antenne Affaires sociales du secteur de Ngandja.

Période de l'évaluation : du 24 juillet au 03 août 2023

Rappel du contexte

La situation sécuritaire et de protection dans la Zone de Santé de Kimbi Lulenge demeure très fragile et préoccupante à la suite de l'activisme des groupes armés nationaux présents dans la zone. Cette situation d'insécurité engendre des effets collatéraux sur la vie de la population civile qui subit des exactions de toute sorte de la part des éléments armés. Des cas des violations des droits humains notamment des cas d'incursion des forces négatives, d'enlèvement des civiles par des hommes et bandits armés, des viols et violences sexuelles, de recrutement et utilisation d'enfants dans les groupes armés sont régulièrement enregistrés dans plusieurs aires de santé de la zone de Kimbi Lulenge.

Des barrières payantes sont érigées illégalement dans des coins stratégiques pour rançonner les pauvres paysans. Cette contrainte affecte aussi les organisations d'aide humanitaires qui sont empêchées de traverser lesdites barrières sans payer les taxes illégales.¹ A cette contrainte d'accès sécuritaire s'ajoute la contrainte d'accès physique sur la route nationale numéro 5. Cette route est en état de délabrement depuis des années, ce qui ne permet pas l'acheminement de l'aide surtout au niveau du tronçon Iseke-Lubondja.

De toutes les façons certains villages visités sont sous contrôle des forces de sécurité² et d'autres sous contrôle des groupes d'autodéfense Wazalendo c'est ainsi qu'il faut signaler le conflit latent qui oppose les Twa aux Babuyu dans la province du Maniema et Tanganyika ; ceci constitue la principale cause des mouvements des populations dans la zone à travers les affrontements enregistrés.

C'est dans ce contexte que OCHA a pris l'initiative d'organiser une mission du 24 Juillet au 03 Août 2023 dans le cadre du renforcement des liens de coordination avec les dirigeants locaux et leurs leaders communautaires dans la Zone de santé de Kimbi Lulenge. Les issus des échanges avec les dirigeants locaux et leurs leaders communautaires ont permis à l'équipe de mettre à jour les besoins et réponses humanitaires à mettre en place, actualiser les contraintes liées à l'accès physico sécuritaires et l'acceptation communautaire vis-à-vis des acteurs humanitaires, etc.

Cette mission a connu la participation des autres partenaires humanitaires des organisations internationales et nationales la MONUSCO affaires civiles ainsi que le Chef d'Antenne de la Division des Affaires sociales du secteur de Ngandja.

Objectifs de la mission

- Renforcer les liens de coordination avec les dirigeants locaux et leurs leaders communautaires dans la Zone de santé de Kimbi Lulenge sur l'axe Lulimba-Nyange. Des rencontres avec des autorités locales et leaders communautaires dans les groupements de Basikasilu et Babungwe-Sud du vaste secteur de Nganja qui ont permis de consolider davantage les liens entre ces derniers et la communauté humanitaire.
- Soutenir le mécanisme territorial d'alerte précoce,
- Renforcer la promotion des notions de base sur la paix et la cohabitation pacifique,
- Évaluer la possibilité d'appuyer la mise en place de CLSP fonctionnant efficacement dans ces deux secteurs

¹ « BOPESA BISO KAKA MAYI YA PAMBA » en français « Donnez-nous juste de l'eau » (Argent)

² FARDC, PNC, ANR y compris les WAZALENDO (groupes d'autodéfense)

Approches méthodologiques appliquées lors de la mission

- Réunion de mise en commun avec le forum des organisations nationales et internationales œuvrant dans la ZS de Kimbi-Lulenge et ayant leurs adresses à Lulimba afin d'avoir une idée sur l'historique et le fonctionnement du forum,
- Passer en revue les activités des partenaires dans la zone,
- Identifier les défis, les GAP et les contraintes physico-sécuritaires et administratives,
- Mise en place d'un plan de déploiement pour les différents villages à visiter au cours de la mission,
- Explication sur le rôle de OCHA et ses partenaires dans chaque village visité
- Entretiens en bilatéral avec les personnes ressources (dirigeants et leaders locaux, représentants des comités des déplacés, etc.),
- Focus group avec les leaders communautaires,
- Réunion de sensibilisation,
- Observation directe de la situation sur terrain et visite de courtoisie dans les sites des déplacés.

Zone géographique évaluée

- Aire de santé de Lulimba : Secteur de Ngandja, groupement de Basikasilu (Muatakuya et Lulimba)
- Aire de santé de Nyange : Secteur de Ngandja, groupement de Babungwe-Sud (Nyange et Makungu)
- Aire de santé de Ngalula : Secteur de Ngandja, groupement de Babungwe-Sud (Ngalula)
- Aire de santé de Lubichako : Secteur de Ngandja, groupement de Babungwe-Sud (Lubichako et Tulonge)
- Aire de santé de Butale : Secteur de Ngandja, groupement de Babungwe-Sud (Butale)
- Aire de santé de Misisi : Secteur de Ngandja, groupement de Basikasilu (Misisi)
- Aire de santé de Lubondja : Secteur de Ngandja, groupement de Babungwe-Sud (Lubondja, Iseke, Koke, Kakela, Ako)

Activités des partenaires dans la zone de santé de Kimbi Lulenge

Généralement, les projets en cours dans la Zone de Santé Kimbi Lulenge sur l'axe Lulimba-Nyange sont focalisés dans le secteur de Protection, Education, Santé-nutrition et WASH.

- **ACAD** met en œuvre un projet dans le secteur protection de l'enfance à travers l'encadrement des enfants dans les EAE et la prise en charge holistique des victimes des VSBG dans la Zone de santé de Kimbi Lulenge, Minembwe, Mikenge et Kabambare/Kabeya. Le projet est de courte durée soit 3 mois, ce qui ne pourra permettre le respect du processus.
- **INTERSOS** continue avec un projet de routine dans le monitoring des incidents de protection et de sécurité sur l'axe Kimbi et l'axe Lulenge. Un autre programme est en cours avec la prise en charge des cas de malnutrition sévère dans les 23 Aires de santé de la zone de santé de Kimbi Lulenge avec l'appui du PAM pour une durée de 12 mois.
- **TPO** intervient dans la zone de santé de Kimbi Lulenge, Kabambare avec la construction de 10 salles de classe dont 6 à Misisi et 4 à Lulimba. La construction d'une maternité à Ngalula à peine finie. 80 ESFGA reunifiés et bientôt la reinsertion socioéconomique.
- **International Medical Corps-IMC** intervient dans la zone de santé depuis juillet 2021 avec différents projets multisectoriels intégrés de Santé-Nutrition, Protection et Wash avec des sources de financements diversifiées à savoir BHA-USAID, Banque Mondiale, Union

Européenne (ECHO), Bill and Melinda Gates fondation (BMGF) et cible principalement les déplacés internes, les familles d'accueils, les retournés de moins de 6 mois et autres personnes vulnérables (Femmes enceintes, femmes allaitantes, Enfants de moins de 5 ans, personnes âgées, personnes vivants avec Handicap, personnes vivants avec des maladies chroniques.

A travers les fonds reçus de la banque mondiale, IMC couvre toutes 23 les aires de santé que compte la zone de santé de Kimbi-Lulenge, 7 aires de santé couvertes par les fonds obtenus de BHA-USAID et 3 Aires de santé couverte à travers les fonds de ECHO et 2 Hôpitaux de références.

Principaux résultats de la mission

Du suivi et de la mise à jour du contexte humanitaire sur l'axe Nyangi – Lulimba – Lubondja :

De la situation des PDIs dans la zone

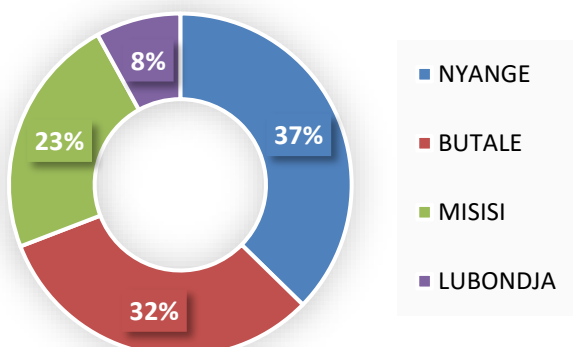
N°	Nom de l'axe	Pop. totale	Ménages PDIs	Personnes touchées	Période d'arrivée
1	NYANGE (MAKUNGU, NGALULA)	99794	3458	17290	Février-Juin 2023
2	BUTALE (KACHEMBA, TULONGE, LUBICHAKO)	26443	2949	4538	Février-Juin 2023
3	MISISI	170000	2115	10575	Février-Juin 2023
4	LUBONDJA (ISEKE, KOKE, KAKELA, AKO)	7026	743	3712	Février-Juin 2023
Total général		303 263	9265	36115	Février-Juin 2023

Légende :

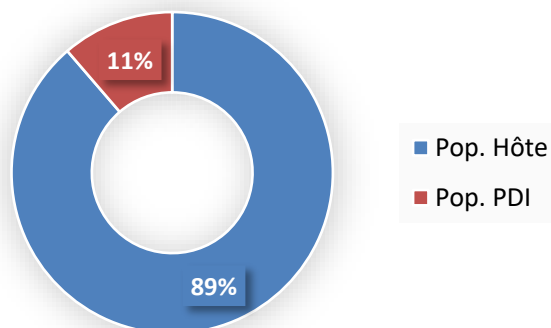
Les axes ci-haut en termes d'Aire de santé et/ou localité représentent chacun les villages et sous villages sous sa dépendance. Ces informations chiffrées ont été recueillies pendant les groupes de discussions et des entretiens en bilatéral organisés avec les autorités locales, les leaders communautaires. D'autres informations ont été recueillies au niveau des structures sanitaires. Il faut noter que les conditions de vie des déplacés restent très préoccupantes d'autant que l'action humanitaire faite dans la zone ne parvient à même de répondre aux besoins primaires et les plus urgents notamment l'accès aux vivres et moyens de substance, les conditions des abris/AME, les soins de santé appropriés.

Il faut noter que ces déplacés sont arrivés dans la vague entre Février et Juin 2023.

Portion des PDIs par axe



Portion populations hôtes et personnes déplacées dans tous les axes visités



Le premier graphique explique le % des PDIs selon les axes. Sur l'axe Nyange les PDIs représentent 37%, sur l'axe Butale 32%, sur l'axe Misisi 23% tandis que sur l'axe Lubondja 8%.

Le deuxième graphique explique la portion des populations déplacées par rapport à la population hôte. Dans tous les 4 axes visités les populations hôtes représentent 89% contre 11% des populations déplacées.

Mouvement des populations

Les dernières vagues de déplacement sont entre Février et Juin 2023 à la suite des affrontements opposant les éléments Twa dirigés par MUNDUS aux Babuyu dirigés par BROWN. Les PDIs sont venus principalement de la Province du Maniema dont les villages Kipupu, 4 coins, Lukolo, Mutupeke, Chrispin, Kalonda 2, Fimbo et Mutuka. Ceux de la province de Tanganyika sont venus des villages Manyanga, Ngambokenga, Bahingwa, Konongo, Lambokilela et Lambokatenga. La majorité de ces PDIs vivent en FAMAC et d'autres dans les sites de Nyange, Butale et Tulonge présentant des besoins humanitaires énormes dans tous les secteurs. D'autres familles sont venues dans les localités se trouvant dans les périphéries de la forêt de Ngandja.

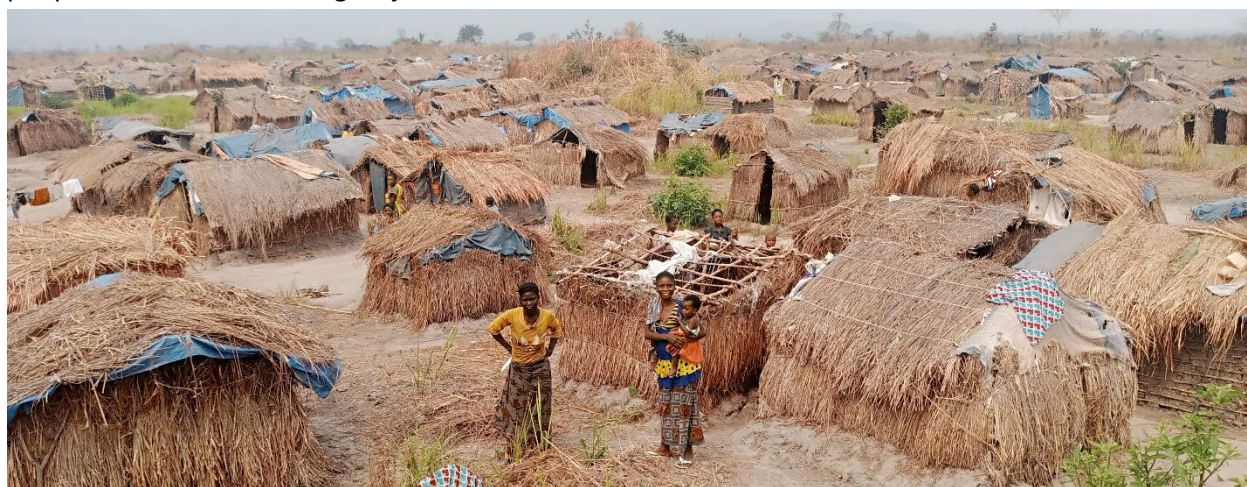


Figure 2 : Vue de loin du site des PDIs dans la localité de Butale

Des entretiens avec les autorités locales et leaders locaux

- A l'issue des entretiens en bilatéral et des groupes de discussion organisés, les différentes couches contactées ont manifesté un sentiment de joie et de satisfaction suite aux messages apportés par l'équipe de la mission surtout en ce qui concerne les principes et fonctionnement des opérations humanitaires. Ceci a permis d'enlever l'équivoque entre les activités humanitaires et celles de développement.
- Les autorités locales et leurs leaders communautaires ont été très ouverts à pouvoir exprimer leurs perceptions, leurs opinions, vis-à-vis des actions humanitaires, leurs préoccupations, la manière dont ils qualifient et le niveau d'appréciation des actions humanitaires ; ceci va permettre à la communauté humanitaire d'améliorer la façon de travailler pour la cause communautaire,
- Un carnet d'adresse a été mis à jour ce qui permet dès lors un renforcement des liens de communication et de coordination et d'harmonie entre les acteurs humanitaires et différents détenteurs d'opinion au niveau local dans tous les axes visités,
- Quelques recommandations ont été fournies en termes de plaidoyer.

Contraintes physico sécuritaires, administratives et défis

Les acteurs humanitaires éprouvent des difficultés d'accès dans certaines parties de la Zone de Santé Kimbi Lulenge faute de l'état des routes, ceci fait à ce que l'aide humanitaire n'arrive à destination dans le temps. A ceci s'ajoute certaines barrières payantes érigées par les forces de sécurité sur certains coins stratégiques d'où, même certains acteurs humanitaires sont cautionnés au même prix que la communauté.

Par ailleurs pour les acteurs qui interviennent à Kilembwe lorsque les Staffs sont à bord des Motos taxis ils sont soumis au paiement étant donné les Motos disposent des documents de la Police de Circulation Routière du Sud-Kivu.

Toutefois, il faut signaler quelques cas de braquage sur les convois des acteurs humanitaires sur l'axe Lulimba- Kilembwe, le cas le plus précis le braquage du 9 juillet 2022 à Maindombe contre le convoi du partenaire IMC pour une activité et d'autres cas de braquage dans les heures tardives sur le tronçon Lulimba- Misisi où d'ailleurs il y a des positions des FARDC.

Un autre défi est d'ordre administratif lié au recrutement local ne permettant pas à recruter les candidats qui remplissent le profil recherché, ce qui rend le processus de recrutement non transparent.

Cohésion sociale

Actuellement il s'observe un climat de méfiance de la part des familles d'accueil à l'égard des populations déplacées lorsque ces dernières prennent le courage de voler les cultures dans les champs des populations autochtones sans l'autorisation.

Cette pratique est source du manque d'assistance humanitaire adéquat dans le milieu d'où, les populations déplacées sont obligées à tout prix de se ressourcer dans les champs des membres de la communauté pour survivre. A ceci s'ajoute la promiscuité et le fait d'utiliser les mêmes AME avec une quantité très réduite ne pouvant pas répondre aux besoins de tous.

Quelques problèmes majeurs, besoins humanitaires et conditions d'accès aux biens et services

Les besoins humanitaires sont généraux dans tous les secteurs d'intervention notamment :

- ABRIS/AME

La construction des abris dans les sites et le renforcement des abris en familles d'accueil avec la dotation des Kits AME.

Les déplacés se trouvant dans les sites passent des conditions de vie très difficile, ils sont en même exposés aux intempéries car les abris sont construits en paille.

- COHESION SOCIALE

Etant donné le climat de méfiance entre familles hôtes et les familles déplacées, le meilleur serait le renforcement des séances de sensibilisation tout en initiant des activités à renforcer la cohésion comme la mise en place et formation des AVEC hétérogène (FAMAC et PDI), la création des MUSO et initier des travaux communautaires d'ensemble,

- EDUCATION

Le renforcement du système éducatif à travers la dotation des Kits scolaires et Kits enseignants tout en renforçant les capacités du personnel enseignant

- WASH

Le renforcement du système d'approvisionnement en eau potable pour la boisson et la cuisson. 1 bidon d'eau s'achète à 500Fc. Il y a aussi nécessité de construction des latrines communautaires et familiales.

- SANTE NUTRITION

Le renforcement du système sanitaire et nutritionnel vu des cas urgents qui sont difficiles à acheminer à Nyange pour des soins appropriés. Persistance de la fièvre typhoïde dans l'aire de santé Nyange localité de Makungu suite à la consommation d'eau non potable. L'assurance des soins de santé en faveur des récents PDIs installés dans les sites de Nyange, Butale et Tulonge.

- SECURITE ALIMENTAIRE

Les populations manifestent le besoin en vivres, des semences maraichères et vivrières ainsi que les intrants agricoles et d'un accompagnement technique de l'inspection de l'agriculture du territoire.

Personnes à besoins spécifiques

Les catégories des personnes à besoins spécifiques sont les suivants :

- *Les personnes déplacées sans abris,*
- *Les familles d'accueil dépourvues en moyen de subsistance,*
- *Les femmes enceintes,*
- *Les femmes allaitantes,*
- *Les personnes de 3^e âge,*
- *Les enfants de moins de 5 ans,*
- *Les personnes à mobilité réduite,*
- *Les enfants malnutris.*

Perceptions et niveau d'appréciation de la communauté sur les interventions humanitaires dans le milieu

Les autorités locales et leaders communautaires estiment le niveau de réalisation des actions humanitaires à 15% au regard des besoins ressentis, ceci est lié à quelques défis à pouvoir relever dans le cadre d'harmonisation et surtout l'implication de la communauté locale dans les interventions humanitaires.

Les indignations des leaders se posent sur le fait que certains projets sont de courte durée ne permettant pas d'atteindre la cible et répondre convenablement aux problèmes et besoins de la communauté.

D'autres membres de la communauté à Makungu ont signalé que par moment l'aide humanitaire dans le cadre d'approvisionnement en intrants médicaux et nutritionnels n'est pas approprié aux problèmes qui se vivent dans le milieu d'où, il faut faire des études de base et tenir compte des besoins les plus réels de la communauté avant d'apporter toute assistance. Ceci implique le manque des médicaments pour certaines maladies dans les structures sanitaires.

Principales recommandations

N°	Recommandation	Responsable de suivi	Niveau de sévérité
1	Poursuivre les séances de sensibiliser les autorités et leaders communautaires sur l'implication active dans les programmes des acteurs humanitaires.	Acteurs humanitaires	Urgent/continu
2	Expliquer clairement les autorités locales, les leaders communautaires et la communauté sur le processus et les critères de sélection dans le recrutement du personnel au niveau local.	Acteurs humanitaires avec des interventions dans le milieu	Urgent/continu
3	Sensibiliser et conscientiser les autorités locales et les leaders communautaires à pouvoir respecter les normes et principes humanitaires qui régissent le recrutement du personnel au niveau local	OCHA et les acteurs humanitaires avec des interventions dans le milieu	Urgent/continu
4	Soutenir l'autorité locale dans les rencontres du conseil de sécurité locale de proximité ; appuyer la commission consultative règlement des conflits coutumiers et renforcement de ses capacités de ses membres en technique de résolutions pacifiques des conflits coutumiers dans le secteur de Ngandja.	MONUSCO CAS	Urgent/continu
5	Soutenir et accompagnement de la société civile pour les activités de renforcement de la cohésion sociale, de l'appui et sensibilisation	MONUSCO CAS	Urgent/continu
	Redynamiser un cadre des acteurs locaux pour la documentation, le suivi et l'accompagnement des victimes de violation et abus des droits humains.	MONUSCO CAS	Urgent /continu
6	Expliquer clairement à la communauté à travers des sensibilisations de masse sur les critères de vulnérabilités lors des activités d'identification et ciblage des participants au programme.	Acteurs humanitaires avec des interventions dans le milieu	Urgent/continu
7	Ne jamais désorienter les acteurs humanitaires lors du ciblage des bénéficiaires en voulant inscrire leurs propres familiers sur les listes des bénéficiaires.	Autorités locales et leaders communautaires	Urgent/continu
8	Expliquer clairement à la communauté la cible pour le programme pour éviter les lamentations pour les non servis.	Acteurs humanitaires y compris les leaders communautaires	Urgent/continu
9	Faire un plaidoyer auprès du Médecin chef de Zone pour l'ouverture des postes de santé à Makungu et à Tulonge si les normes du MSP de la RDC le permettent afin de rapprocher d'avantage la demande de l'offre de soins de santé. Ceci est d'autant plus pertinent que les routes sont en délabrement avancé et que la sécurité y est volatile	OCHA-IMC-CICR et TPO	A long termes selon les possibilités

10	Renforcer les capacités des OBC et les impliquer dans la mise en œuvre des activités sur le terrain	Acteurs humanitaires	A long termes
11	Faire/Renforcer le Plaidoyer aux ONGs ayant dans leurs mandats les activités WASH afin de renforcer la capacité de desserte en eau potable dans l'axe-Misisi-Butale-Lubitchako-Nyange-Nyange.	OCHA	A moyen termes et continu
12	Intégrer dans le PAO de la ZS la nécessité de doter le CSR de Nyange d'une Ambulance pouvant desservir l'axe Lubitchako-Tulonge-Ngalula-Nyange qui ont du mal être desservi par le moyen existant actuel suite à des longues distances, un problème d'accès et une demande supérieure à l'offre.	BCZS	Moyen termes
13	Promouvoir les différents canaux de gestion des plaintes et autres feedback communautaires existant à travers des sensibilisations régulières de la communauté.	Acteurs humanitaires	Urgent et continue durant le cycle du programme
14	Partager également avec les autorités locales et les leaders communautaires les différents programmes de dotations/Distributions, les différents protocoles d'accord avec les structures-partenaires locales (OBC, Centre de santé, Hôpitaux, CODESA...) afin de leur permettre de jouer pleinement leur rôle de suivi pour l'intérêt de leurs communautés respectives.	Acteurs Humanitaires œuvrant dans la ZS	Urgent/continu
15	Transmettre à temps sans attendre les alertes reçues et les données chiffrées si elles sont disponibles concernant les nouvelles vagues de mouvements des populations dans l'axe Lulimba-Misisi-Butale-Lubitchako-Ngalula-Nyange.	Autorités locales, Leaders Communautaire et autres personnes-clés dans la communauté.	Urgent/continu

1. Sigles et abréviations

OCHA	: Bureau de Coordinations des Affaires Humanitaires
MONUSCO	: Mission d'Organisation des Nations Unies pour la Stabilisation en RDC
BCZS	: Bureau Central de la Zone de Santé
ZS	: Zone de Santé
ECHO	: European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations
BMGF	: Bill & Melinda Gates Fondation
OBC	: Organisation à Base Communautaire
EAE	: Espace Amis d'Enfants
PAO	: Plan d'Action Opérationnelle
CODESA	: Comité de Développement de la Santé
MSP	: Ministère de la Santé Publique
DIVAS	: Division des Affaires Sociales
CLSP	: Comité Local de Sécurité de Proximité
PDI	: Personnes Déplacées Internes
FAMAC	: Famille d'Accueil
AVEC	: Associations Villageoises d'Epargne et de Crédit
MUSO	: Mutuelle de Solidarité
AME	: Articles Ménagers Essentiels
WASH/EHA	: Water Sanitation and Hygiene/Eau Hygiène Assainissement
CICR	: Comité International de la Croix-Rouge
IMC	: International Medical Corps-RDC
PF-RDC	: Popoli Fratelli-RDC
KUA	: Kujitegemea Action
CEDIER	: Centre de Développement Intégral de l'Enfant Rural
TPO-RDC	: Transcultural Psychosocial Organization
SOFIBEF	: Solidarité des Femmes de Fizi pour le Bien-être Familial
LMV	: Levez-vous et Marchez
AVUPD	: Action des Volontaires Unis pour la Paix et le Développement
GRAD	: Groupe d'Actions pour le Développement
SAD	: Santé et Développement
NDSCC	: Nouvelle Dynamique de la Société Civile
FARDC	: Forces Armées de la République Démocratique du Congo
ANR	: Agence National de Renseignement
PNC	: Police Nationale Congolaise

2. Quelques personnalités clés interrogées pendant la mission

N°	Nom et post-nom	Village	Fonction	Telephone
1	SALUMU NGALULA	NGALULA	Chef de localité	0823070186
2	Henry M'SAMBYA Patrick	NGALULA	Coordonnateur de la NDSCC	0822728805
3	CHUI BANANDUZI	NGALULA	Chef de poste ANR	0812145519
4	KASONGO MULONGOY	MAKUNGU	Coordonnateur de la NDSCC	0826169854
5	EKOMBE MALISAWA MUNGO	MAKUNGU	Chef de village adjoint	0818608616
6	EKENJA Jean	TULONGE	Chef de localité adjoint	0827343130
7	SONGOLO MUSAULWA	TULONGE	Représentant des PDI	0810256255
8	Jacques ISSA LUBUMBA	TULONGE	Président de la jeunesse	0814859708
9	Madame CHRISTINE	NYANGE	Représentante des PDI	0819869900
10	KATOMBO	MISISI	Chef de localité Misi Balala	
11	KABWE NYANGI PATRICE	NYANGI	Chef de village	0815835147
12	AKYO'A MSAFIRI	NYANGI	Chef DGM	0814599328
13	AKILIMALI MANDO	NYANGI	Secrétaire du village	0810281010
14	BULAMBO KIZIBISHA	NYANGI	Secrétaire du comité des PDI	0811928667
15	KIOMBA JUSTIN	NYANGI	Président NSCC	0820084100
16	CHAKUBUTA KASHINDI	NYANGI	Precodesa	0823360338
17	BIENFAIT TABU	LUBICHAKO	Président Société Civile	0816753055
18	ALUMBU GABRIEL	LUBICHAKO	Directeur EP	0812706981
19	KYALONDANWA MITAMBA	LUBICHAKO	DIVAS	0822889210
20	KABIONA	BUTALE	Chef de village	0811934568
21	LUKA BYABELE	BUTALE	Secrétaire du comité des déplacés	0825100014
22	KALEMBO KITUNGANO	BUTALE	IT CS Butale	0819235352
23	AKILI BERNARD	LUBONJA	Chef de secteur	0816124237
24	KIALONDANWA	LUBONJA	Affaires sociales	0822889210
25	MULELA BANTU	LULIMBA	Chef de groupement Basikasilu	0975483363
26	MASABA MONGA	MISISI	Chef de village	0815406508
27	KASONGO ALPHONSINE	MISISI	Présidente du comité des PDI	0828841048

3. Participants à la mission

N°	Nom et post-nom	Organization	Fonction	Telephone	E-mail
1	Jean Pierre KAHASHA	OCHA	Assistant HAO	0817111020	kahashaj@un.org
2	Emery NGANDU BETU	MONUSCO	Assistant liaison	0817116452	betue@un.org
3	Patrick BAHATI LUSAMBYA	PF-RDC	Chargé des opérations	0822620314	info@popolifratelli-rdc.org
4	Dr. Arsène OMBENI	IMC	Program Manager	0811022167	abaleke@internationalmedicalcorp.org
5	Gustave MAKENE OMARY	KUA	Off. Glow et Autonom.	0822346421	gustavemakene@gmail.com
6	SHUKURU KACIGA Rose	CEDIER	Suivi & Evaluation	0975377352	anuaroseshukuru@gmail.com
7	ETO ETALA OMARI	TPO-RDC	Volontaire	0819457134	omarieto1@gmail.com
8	BITISHO IDDY	SOFIBEF	Animatrice	0813405843	mariemisukyo@gmail.com
9	MWIBELECHA Enock	LVM	Logisticien	0995633182	enockmwibelchamandama@gmail.com
10	KYALONDANWA MITAMBA	DIVAS	Chef d'Antenne	0822889210	

11	NGUNDA Gervais	AVUPD	Point focal Baraka	0823449277	avupdasbl@gmail.com
12	Emmanuel KATALIKO	SCI	Field Safety & Security Coordinator	0828300693	emmanuel.kataliko@savethechildren.org
13	Thomas BIGABA	Christian aid	CA	0994251442	Tmvumbahe@christian-aid.org
14	ASSANI BA'AEMBELWA	GRAD	Officier terrain	0822238393	assanibaamunga93@gmail.com
15	BOAZ I M'SEMBWA	SAD	Assistant Point Focal	0818839529	boazmsembwa@gmail.com ;

Fait à Baraka, le 03/08/2023