



PROVINCE DE L'ITURI

DIVISION PROVINCIALE AUX ACTIONS HUMANITAIRES ET  
A LA SOLIDARITE NATIONALE



**RAPPORT DE L'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE**

PROVINCE	ITURI
TERRITOIRE	DJUGU
ZONE DE SANTE	MONGBWALU
AIRES DE SANTE EVALUEES :	1. Saïo 2. Ceca 20 3. Notre dame de la charité maternelle 4. Mongbwalu 5. Pluto 6. Pilipili 7. Scierie Abelkoko
TYPES D'INTERVENTION	Evaluation Rapide Multisectorielle
PERIODE D'EVALUATION	Du 25 au 28 Juillet 2023
DATE DU RAPPORT	05 Aout 2023

Pour plus d'information, Contactez :

Madame NGBASANI WANITHO Louise, Chef de Division Provinciale aux Actions Humanitaires  
et à la Solidarité Nationale, Province de l'Ituri

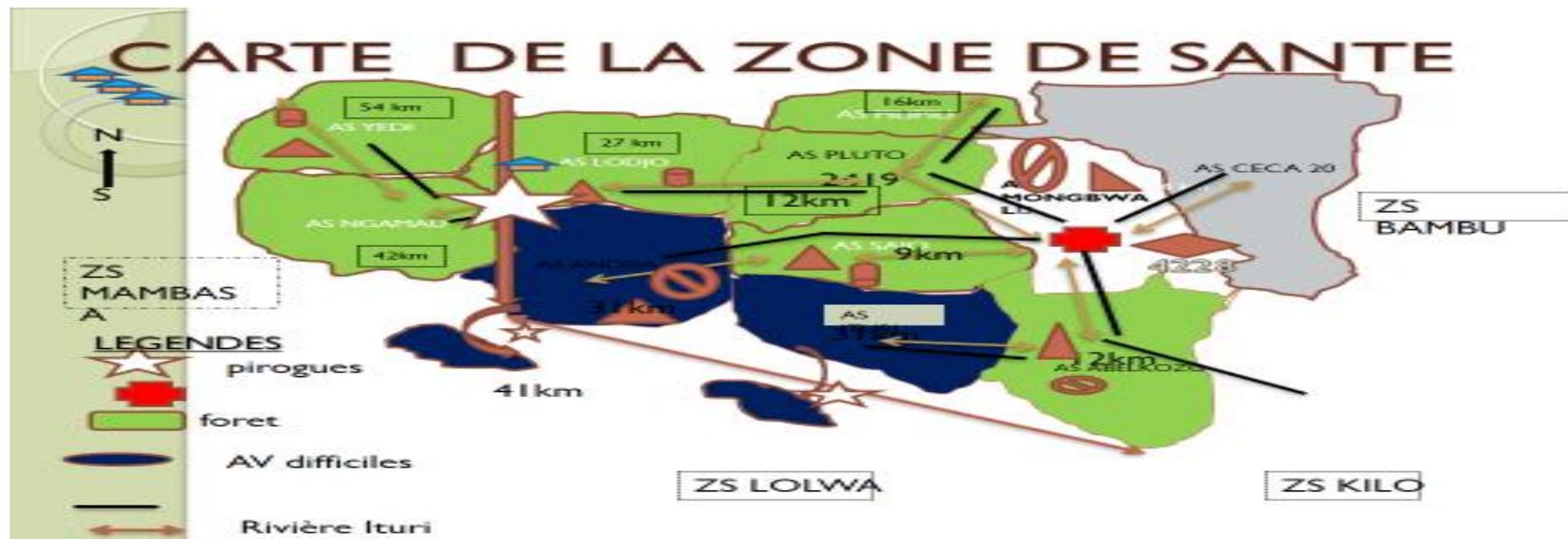
Contact : + 243 818998332

Email : [divahituri2019@gmail.com](mailto:divahituri2019@gmail.com)

## CARTOGRAPHIE DE LA ZONE DE SANTE DE MONGBWALU

Géographiquement, la Zone de Santé de MONGBWALU est limitée (au) à :

- Nord : ZS DAMAS
- Sud : ZS KILO
- Est : ZS BAMBU
- Ouest : ZS MAMBASA
- Superficie : 2765 km<sup>2</sup>.
- Population Totale: 172.770 Densité: 58 habitants/ km<sup>2</sup>.
- Elle compte :
  - Aires de santé opérationnelles : 11
  - CSR : 3
  - HGR : 1
  - CENTRES HOSPITALIER : 3
  - PS PRIVE : 23



Description de la crise	
Type de crise	Mouvement de la population
Date de début de la crise	Retour de la population depuis Avril 2022

<b>Date de la fin de la crise</b>	Retour en cours
<b>Perspective d'évaluation de la crise</b>	<p>Cette évaluation a été menée dans la zone de santé de Mongbwalu qui est une zone de retour des PDIs du Territoire de Djugu et concerne 7 aires de santé sur les 12 aires de santé que compte la Zone de Santé. Cette zone n'a pas échappé aux atrocités commises par les groupes armés dans la province. Ces populations retournées sont dépourvues de tout et leurs besoins à couvrir restent très énormes. Il y a lieu de mentionner que ces atrocités ont causé des conséquences néfastes dont le massacre des populations civiles, le pillage, l'incendie des habitations et la destruction des infrastructures sociales de base (écoles, structures sanitaires, églises etc....).</p> <p>A l'heure actuelle, une accalmie s'observe dans cette zone, ce qui permet aux personnes déplacées de commencer à regagner progressivement leurs milieux d'origine.</p>

## **Contexte et justification**

La crise humanitaire en République Démocratique du Congo, particulièrement en Province de l'Ituri demeure très préoccupante. Cela est justifié à travers les faits majeurs de la présence des groupes armés dans les différents territoires de la province.

En date du 22 Mai 2022, il y a eu incursion du groupe armé CODECO dans le village SCIERIE ABELKOZO, dans le groupement de BEDJAMAGUSA et en date du 12 au 13 juillet 2022 dans le village NZEBI dans le groupement de MABILINDEYI, villages dans le secteur de BANYALI KILO en territoire de DJUGU. Ces attaques se sont caractérisées par des massacres des populations civiles, des assassinats, des pillages des biens, des incendies maisons et des infrastructures sanitaires de bases etc...

Les opérations militaires menées par le FARDC dans la région ont permis depuis le mois de Mars 2023 le retour des personnes déplacées dans certaines agglomérations du territoire de DJUGU. Ces personnes retournées sont éparpillées dans plusieurs entités de la commune rurale de MUNGBWALU, dans le secteur de BANYALI KILO.

Lors de la dernière réunion de groupe de travail de sécurité alimentaire de la province de l'Ituri, il a été demandé qu'une évaluation rapide et multisectorielle soit menée en vue de d'identifier les différents besoins humanitaires (Wash, Abris, Sécurité alimentaire etc.....)

A travers la signature de la fiche technique, l'UNICEF s'engage à financer la Division Provinciale aux Actions Humanitaires et à la Solidarité Nationale d'effectuer des évaluations rapides et multisectorielles des besoins des populations vulnérables.

C'est dans cette perspective que la zone de santé de MONGBWALU en territoire de DJUGU a été retenue par la Division Provinciale aux Actions Humanitaire et à la Solidarité Nationale, aux fins de procéder à l'évaluation des besoins multisectoriels et de partager les résultats avec la communauté humanitaire qui pourra selon les moyens disponibles envisager une réponse rapide et adéquate. Lors de l'évaluation, nous allons sensibiliser les genres féministes sur le principe de VBG et PSEA en vue de lutter contre la violence liée au genre

## **Sécurité**

Actuellement, la situation sécuritaire est très calme dans la région évaluée. Nous confirmons la présence de la force loyaliste de la FARDC et de la police dans plusieurs localités et poste de barrière. Ce qui favorise, le retour progressif de la population. Signalons que des psychoses sont toutes fois signalées de temps en temps et qui demande le respect des heures sécuritaires dans les différents moments de circulation dans la zone.

## **Accessibilité**

La zone de santé de Mongbwalu a une superficie de 15,60 Km, elle est accessible par une route de desserte agricole et située à 86 Km de la ville Bunia. L'état de route est en terre bâtie et praticable ; ce qui facilite son accessibilité par des petits engins et des grands camions. Des barrières des militaires loyalistes et celles de péages y sont érigées. Les humanitaires sont exemptés des péages et ne subissent pas les tracasseries des agents de sécurité.

**Couverture téléphonique**

La zone de santé de Mongbwalu est complètement couverte par les réseaux téléphoniques Vodacom, Airtel et Orange.

**Information sur l'enquête**

<b>Méthodologie</b>	<p>Pendant la mission, nous avons utilisé deux types des questionnaires (groupe de discussion communautaire / focus groupe et enquête ménage) ont permis d'administré au moins <b>45</b> personnes clés dans <b>7</b> Aires de santé notamment <b>Mongbwalu, Notre Dame de la Charité maternelle, Ceca 20, Saïo, Pilipili, Pluto et Scierie Abelkozo</b> dans la Zone de santé de MONGBWALU.</p> <p><b>7 séances de focus groupe</b> nous ont permis de confirmer les mouvements de retour des populations et de collecter les informations dans les Aires de Santé évaluées.</p> <p><b>Enquête ménage</b> : un échantillon de 15 ménages enquêtés de 75 personnes dont 40 hommes et 35 femmes retournés repartis dans différents aires de Santé.</p>
<b>Taille moyenne ménage</b>	Six personnes
<b>Composition de l'équipe de l'Evaluation</b>	L'équipe était constituée de 3 staffs de la DIVAH/Ituri dont deux chefs de Bureaux en provenance de Bunia et un agent de Bureau du Territoire de Djugu. Sur terrain, nous avons bénéficié de l'accompagnement de l'équipe du BCZ/Mongbwalu ainsi que des infirmiers titulaires des différentes Aires de Santé visitées.

Estimation du nombre de personnes retournées dans aires de santé évaluées	N°	Aire de santé	Nbre des populations	Nbre des personnes retournées	Nbre des ménages retournés	Pourcentage de retournées par aire de santé
	1	CECA 20	22.851	1 7.630	2.890	77,15 %
	2	MONGBWALU	18.065	12.780	2.149	70,74%
	3	NOTRE DAME DE LA CHARITE MATERNELLE	12.987	11.670	256	89,85%
	4	SAIO	16.209	13.280	2 285	81,92%
	5	PILIPILI	8.163	5.870	245	71,90%
	6	PLUTO	17.914	13.450	2 476	75,08%
	7	SCERIE ABELKOZO	6.465	4.560	1 753	70,53%
		<b>TOTAL</b>	<b>97 239</b>	<b>73 240</b>	<b>12 054</b>	

**Commentaires** : 12 054 ménages retournés de 73 240 individus ont été enregistré dans les 7 Aires de Santé évaluées sur les 12 aires de santé que compte la Zone de Santé de Mongbwalu. Les leaders communautaires de Centre de Santé Pluto et Pilipili se sont déplacés vers le BCZ pour les séances de travail. (Source : Données de la zone de santé du mois d'Avril 2023)

**1. Besoins prioritaires /Recommandations clés**

Besoins identifiés par ordre de priorité	Recommandations des actions urgentes	Groupes cibles	Observation
<p>➤ <b>Abris</b></p> <p>Pendant les attaques du groupe armé CODECO, plusieurs ménages ont perdu leurs abris soit par destruction, soit par incendie. <b>Les aires de santé de SCIERIE ABELKOZO, PILIPILI, SAIO et PLUTO</b> ont été fortement touchés par ces atrocités et des populations</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Assister les ménages retournés</b> à la construction des abris transitionnels ;</li> <li>✓ <b>Assister les ménages par des équipements</b> de construction pour</li> </ul>	Ménages des retournés vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Suite à l'amélioration de la situation sécuritaire dans la zone</b>, le retour progressif des personnes déplacées qui ont fui la zone est perceptible</li> </ul>

<p>vivent dans des ménages de famille d'accueil et d'autres occupent des maisons dans un état de délabrement très avancé. <b>Ces populations retournées sont estimées à plus 75 %.</b></p>	<p>la maintenance de leurs abris (bâches).</p>		
<p>➤ <b>Besoins en eau, Hygiène et assainissement (Wash)</b></p> <p><b>D'une façon générale, la zone de santé de Mongbwalu est couverte de très peu des sources d'eau aménagées.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La majorité des populations retournées dans les aires de santé utilisent l'eau des sources non aménagé et éloigné de leurs habitations.</li> <li>• L'absence totale des dispositifs de lavage de main et de savon dans des écoles et les aires de Santé.</li> <li>• Dans l'aire de Santé ABELKOZO, SAIO, MONBGWALU, CECA 20, les installations sanitaires sont dans un état très critique ; les mêmes latrine et douches sont utilisés par les hommes et les femmes</li> <li>• La plupart des aires de santé et ménages retournés utilisent une latrine et une douche pour plus de 10 ménages.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Appuyer les communautés retournées</b> à la construction des sources d'eau aménagées ;</li> <li>✓ <b>Mettre à la disposition de ces populations les dispositifs de lavage des mains et les sensibiliser</b> à la pratique d'hygiène ; <b>Distribuer aux écoles et aux structures sanitaires</b> les dispositifs de lavage de main.</li> <li>✓ La construction et/ou la réhabilitation des installations sanitaires ;</li> </ul>	<p>Ménage des retournés vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>La plupart des sources d'eau</b> utilisent par les populations sont totalement non aménagées dans plusieurs localités;</li> <li>▪ <b>Les habitudes de lavage de main</b> ont disparue suite l'arrêt de la sensibilisation sur l'Hygiène.</li> <li>▪ <b>Dans les aires de Santé ABELKOZO, MONGBWALU, CECA 20, SAIO et PLUTO, il faudrait</b> la construction des installations sanitaire : des toilettes et douches des hommes et des femmes afin de limiter les risques de contamination.</li> </ul>
<p>➤ <b>Vivres</b></p> <p><b>Les conditions de vie des populations retournées</b> deviennent actuellement très difficiles. Pas d'accès à d'autre source d'alimentation nutritive, diversifiée et équilibrée pour la plupart des ménages retournés. Les ménages consomment des aliments disponibles à leur portée et à moindre valeur nutritive. Cette précarité de l'alimentation affecte leur santé physique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assister les ménages retournés en vivres ;</li> <li>✓ Distribuer de cash aux ménages pour la variation de l'alimentation et autres besoins.</li> </ul>	<p>Ménages des retournés vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Depuis leur retour de ces personnes, n'ont pas encore bénéficié de l'assistance en vivres;</li> <li>▪ Plus de 60 % des personnes retournées enquêtées ont suggéré l'assistance en cash en vue de leurs permettre de varier l'alimentation et acheter d'autre besoin.</li> </ul>

<p>➤ <b>Articles Ménagers Essentiels</b></p> <p>Le résultat des enquêtes ménages démontre que les ménages des personnes retournées manquent les AME car, <b>devenus vétustes et n'ayant pas assez de moyens pour les renouveler. Ainsi, face à cette vulnérabilité, d'énormes besoins en AME (couvertures, bidons, casseroles, assiettes, nattes, habits...) sont nécessaires pour ces ménages.</b></p>	<p>✓ Distribution des Kits AME aux ménages retournés.</p>	<p>Ménages des retournés vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Depuis le retour de ces populations retournées, ils n'ont pas encore bénéficié d'une assistance en AME. une assistance d'urgence peut soulager rapidement ces personnes démunies.</b></li> </ul>
<p>➤ <b>Santé et nutrition</b></p> <p><b>Les structures sanitaires fonctionnent dans des bâtiments non approprié et ne sont ni appuyées, ni subventionnées en médicaments.</b> L'accès aux soins de santé primaires et secondaires est un défi majeur pour les retournés et cela est dû à la non gratuité des soins.</p> <p>En cas des maladies, les personnes retournées qui prennent le courage de se rendre à l'hôpital, <b>disparaissent avant même la guérison totale, et d'autres malades n'arrivent même pas dans les structures sanitaires suite au manque des moyens financiers.</b> Cela se remarque dans toutes les aires de santé de la région.</p> <p><b>Les cas de malnutrition sur les enfants de 0 à 5 ans et sur les femmes enceintes et allaitantes sont estimés à 75%, le paludisme à 86%, les infections respiratoires à 65%, les cas de IST à 98%, ceux de la tuberculose à 95%.</b></p> <p>Bref, la zone de santé évaluée présente un taux très élevée des cas des maladies dans tous les domaines.</p>	<p>✓ <b>Construire et équiper</b> les structures sanitaires vandalisées ;</p> <p>✓ <b>Appuyer les structures sanitaires en médicaments et équipements médicaux</b> pour une bonne prise en charges sanitaire des personnes retournées ;</p> <p>✓ <b>Distribuer des Biscuits énergétiques</b> pour les enfants de 0 à 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes ;</p> <p>✓ <b>Appuyer les structures sanitaires des médicaments, des intrants nutritionnels</b> et sensibiliser les femmes à la bonne utilisation des intrants en faveur des enfants ;</p> <p>✓ <b>Distribution des moustiquaires imprégnées</b> aux ménages retournés afin de lutter contre le paludisme chez <b>les enfants de 0 à 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes ;</b></p> <p>✓ <b>Sensibiliser</b> les ménages retournés à <b>l'utilisation correcte des moustiquaires.</b></p>	<p>Ménages des retournés vulnérables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Suite aux atrocités, l'air de santé ABELKOZO</b> fonctionne actuellement dans une maison en location à 5 kilomètres de son endroit résidentiel.</li> <li>▪ <b>La plus part des aires de Santé sont en terres battues;</b></li> <li>▪ <b>Absence remarquable des acteurs humanitaires</b> dans les domaines sanitaires dans la zone après les atrocités ;</li> <li>▪ <b>Les cas de paludisme chez les enfants, des infections respiratoires aigües, la diarrhée</b> est à grande échelle dans toutes les aires Santé ;</li> <li>▪ <b>Il serait souhaitable que le Gouvernement de la République et les acteurs humanitaires</b> envisagent l'option de la gratuité des soins couplée avec l'appui nutritionnel aux populations retournés à travers les formations sanitaires durant une période ;</li> <li>▪ <b>Rupture des médicaments et des intrants</b> dans la zone évalués ;</li> <li>▪ <b>Un taux très élevé de VBG, AS et IST</b> dans toutes les aires de Santé.</li> </ul>

<p>➤ <b><u>Education</u></b></p> <p>Suite à la persistance récurrente des attaques de groupe armé, les écoles ont été fortement endommagées, détruites et incendiés. <b>La déperdition de plusieurs kits scolaires.</b></p> <p><b>Une école construite par SOLIDARITE a été complètement pillé et endommagés par le groupe armé CODECO dans le village SCERIE ABELKOZO précisément dans le groupement de BEDJAMAGUSA, dans l'air de santé Saïo : pillage des matériels à l'école CBCA et 5 autres dans le village NZEBI précisément dans le groupement de MABILINDEYI dans le secteur de BANYALI KILO en territoire de DJUGU.</b></p> <p>Faible capacité des parents retournés à assurer la prise en charge scolaire de leurs enfants (achat des fournitures scolaires et de paiement de frais de collation).</p> <p><b>Face à cette précarité de la vie, plusieurs jeunes filles à l'âge scolaire se livrent dans des pratiques prohibe en vue de se prendre en charge.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Appuyer les écoles</b> à la réhabilitation et à la construction des salles des classes endommagés, détruites et incendiées ;</li> <li>✓ <b>Renforcer les écoles</b> en Matériels didactiques ;</li> <li>✓ <b>Appuyer les parents retournés</b> à la prise en charge des frais scolaires et des kits scolaires des enfants ;</li> <li>✓ <b>Sensibiliser les ménages retournés</b> à envoyer leurs enfants (garçon et fille) à l'école ;</li> <li>✓ <b>Mettre en place le système d'intégration</b> de cantine scolaire des enfants dans les écoles.</li> </ul>	<p>Ménages des retournés et structures scolaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>La réhabilitation et la construction</b> des écoles détruites et incendiés.</li> <li>▪ Manque des kits scolaires.</li> <li>▪ <b>Les écoles</b> sont dans un état de délabrement ;</li> <li>▪ <b>Après plusieurs atrocités récurrentes</b>, les parents sont incapables de prendre en charge l'étude de leurs enfants ;</li> <li>▪ <b>Que les partenaires humanitaires d'ami d'enfance et le gouvernement</b> assistent ces enfants, car l'éducation est l'avenir de ces enfants.</li> </ul>
<p><b><u>AUTRES BESOINS</u></b></p> <p>Après le travail de focus groupe, les résultats ont démontré un besoin en cash pouvant soutenir les ménages retournés à résoudre certaines difficultés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Une intervention en cash</b> soulagera les populations retournées à couvrir leurs multiples besoins.</li> </ul>	<p>Ménages des retournés vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Les besoins de renforcement des moyens de subsistances.</b></li> </ul>
<p>➤ <b><u>Besoin en sécurité alimentaire</u></b></p> <p>Bien que la plupart de ménages de retournés vivent de la pratique de l'extraction artisanale de l'or, toutes les activités génératrices des recettes pour la survie de la population ont été abandonnés. Pour la population civile qui vit de l'agriculture, l'élevage de volaille et du petit bétail, les produits à leur disposition ont été pillés par les miliciens. Les conditions de vie de ces personnes retournées sont très critiques et il a été constaté dans leur vie quotidienne que l'accès aux travaux champêtre demeure un problème majeur car n'ayant pas des outils aratoires et des semences. Les résultats de l'enquête ménage démontre que dans plus 98 % des ménages retournés visités, il n'existe plus des stocks ni de vivres ni des semences.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Il est vivement recommandé l'implémentation des projets agricoles en faveur des personnes retournés dans la zone évalué.</li> </ul>	<p>Ménages des retournés vulnérables</p>	<p>Les populations de la Zone de Santé de Mongbwalu vivent dans des conditions très déplorables en sécurité alimentaire, pour des raisons suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Manque des outils aratoires</b></li> <li>▪ <b>Manque des semences ;</b></li> <li>▪ <b>Perte des cultures et d'élevage;</b></li> <li>▪ <b>Rareté des produits alimentaires riche en protéine.</b></li> </ul>

<p>➤ <b>Protection</b></p> <p><b>Les cas des violences sexuels</b> sont enregistrés dans toutes les aires de santé évaluées ; nous signalons que les VBG estimés à 96% de cas sont négociés entre les familles sans être dénoncés et cela pose un grand problème pour leur accompagnement et leur prise en charge dans la zone de santé.</p> <p>Les jeunes filles et femmes se livrent à la prostitution pour résoudre certains besoins vitaux de leurs vies et de leurs familles.</p> <p>Nous avons constaté plusieurs dégâts matériels et humains :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• en date du 22 Mai 2022, il y a eu plusieurs cases incendiées, 3 personnes tuées et pillage des biens par de groupe armé CODECO dans le village SCERIE ABELKOZO précisément dans le groupement de BEDJAMAGUSA,</li> <li>• en date du 12 au 13 juillet 2022, 13 maisons incendiés, 2 de commerce pillé et 3 personnes tuées dans le village NZEBI précisément dans le groupement de MABILINDEYI est dans plusieurs localités que compte la zone de Santé de MONGBWAMU dans le secteur de BANYALI KILO en territoire de DJUGU.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Renforcer la sécurité et les mécanismes de protection</b> des victimes des violences et abus sexuel de genre féminin dans la zone et mettre en place le programme de sensibilisation et de la prise en charge spécifique de VBG dans les AS afin de limiter les cas chez les femmes et filles qui n'arrivent pas à dénoncer ;</li> <li>✓ <b>Renforcer le monitoring de protection et</b> la surveillance des cas de violations des droits humains dans toute la zone ;</li> <li>✓ <b>Renforcer les capacités des membres des structures communautaires</b> pour sensibiliser les membres de la communauté sur la cohabitation pacifique ;</li> </ul>	<p>Acteurs sécuritaires, habitants de la zone, Acteurs humanitaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Le mouvement de retour</b> devient de plus en plus important avec l'amélioration de la situation sécuritaire dans la région.</li> <li>▪ <b>Les jeunes filles, les femmes, les vieillards et les personnes vivants avec handicaps</b> mènent une vie très déplorable partant de leurs conditions de vulnérabilité ;</li> <li>▪ <b>Plusieurs cas de VBG et AS</b> échappent les aires de Santé suite à la non dénonciation par les victimes.</li> </ul>
<p><b>Note : Une analyse approfondie peut être nécessaire en cas d'une intervention éventuelle par secteur</b></p>			

<p><b>Analyse «ne pas nuire»</b></p>		
<p>Risque de soulèvement, des conflits et mécontentement des leaders communautaires et des retournés</p>	<p>L'exclusion des vrais vulnérables au détriment des personnes non concernées</p>	<p>Il est très important que dans toutes les interventions sur terrain, les acteurs humanitaires prennent en compte les préoccupations de la communauté souvent organisés à travers les différents secteurs de la vie en vue d'éviter les situations qui peuvent nuire à la communauté.</p>
<p><b>Positionnement</b></p>		
<p><b>Actuellement aucun acteur humanitaire n'est positionné.</b> Vu l'immensité des besoins identifiés dans la zone évaluée, nous invitons et sollicitons de la part des acteurs humanitaires disposant des paquets d'intervention de se positionner urgemment enfin de sauver les vies de ces populations retournées qui sont dépourvues de tout. Nous prions au gouvernement congolais de maintenir la sécurité enfin de restaurer la paix et de permettre aux acteurs humanitaires d'accéder facilement dans la zone, remercions la parfaite collaboration avec les leaders communautaires, les autorités locales dans la zone évaluée pendant la réalisation de la mission d'évaluation. Enfin nous saluons le passage de quelques acteurs dont les projets sont arrivés à terme. Il s'agit de :</p>		

Partenaire	Domaine d'intervention	Observation
SOLIDARITE INTERNATIONAL	Wash	<ul style="list-style-type: none"> <li>Construction d'une école dans l'aire de santé Abelkoko mais qui est déjà endommagé</li> </ul>
CARITAS	Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui quelque structure par les Médicaments mais après les atrocités aucun appui ne s'est effectué.</li> </ul>
OXFAM	Wash	<ul style="list-style-type: none"> <li>Construction d'une source d'eau dans l'aire de Santé ABELKOZO mais actuellement dans un état critique.</li> </ul>
FOND MONDIAL	Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui en médicament contre le paludisme mais après les atrocités aucun appui ne s'est effectué. .</li> </ul>
OMS, UNICEF et GAVI	Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui en médicament pour les activités de vaccination mais après les atrocités aucun appui ne s'est effectué.</li> </ul>

Fait à Bunia, le 15 Août 2023

**NGBASANI WANITHO Louise**  
**Chef de Division**



**LISTE DES CONTACT DES EVALUATEURS**

N°	Nom-Post nom	Fonction	Contact
01	CENG'THO KENO Gauthier	Chef de Bureau Contrôle et Inspection/ Chef de mission	+243 810650298 ; cengthogauthier@gmail.com
02	MAVE FURAHA	Chef de Bureau Secrétariat	+243 816799012 ; josemavefuraha@gmail.com
03	LOKANA BAUDJO Faustin	Agent de Bureau	+243 818602742

**LISTE DES INFORMATEURS CLES**

N°	Fonction	Localisation	Contact
01	Bourgmestre Adjoint	Commune rurale de Monbgwalu	0811433106
02	MCZ	Zone de Santé de Monbgwalu	0811747712
03	Médecin traitant	BCZ/ Monbgwalu	0823180068
04	Pasteur de l'église EVC	CS Monbgwalu	0810612899
05	Infirmier Titulaire	CS Saïo	0818538760
06	Infirmier Titulaire	CS Monbgwalu	0818012899
07	Infirmier Titulaire	CS Ceca 20	0820348485
08	Infirmier Titulaire	CS Pilipili	0824243235
09	Infirmier Titulaire	CS Pluto	0810503961
10	Infirmier Titulaire	CS Abelkoko	0823262384
10	Infirmier Titulaire	CS notre dame de la charité maternelle	0825385464
11	Pref Institut Industriel de Monbgwalu	Monbgwalu	0826674594
12	Reco aire de centre de santé	Monbgwalu	0821776600



**Remerciements**

- Au Gouvernement, nos sincères remerciements aux autorités politico-administratives pour leurs efforts consentis à la restauration de l'autorité de l'Etat et au rétablissement de la paix qui nous a facilité l'accès sur terrain.
- Nos sincères remerciements à toute l'équipe de BCZ et les Infirmiers Titulaires de la zone de santé de MONGBWALU pour leur accompagnement.
- Au partenaire UNICEF, pour son appui financier le plus louable à la DIVAH/Ituri grâce à la signature d'une fiche technique pour la réalisation de cette mission.



**QUELQUES IMAGES ET COMMENTAIRES**



**Cases détruites et Incendiées dans l'aire de Santé Saïo**



**Cases détruites et Incendiées dans l'aire de Santé Saïo**



**Latrine et Douche du CS Notre Dame de la Charité Maternelle**



**Avec IT de Centre de Santé CECA 20**



**Avec IT de Centre de Santé Abelkoko**



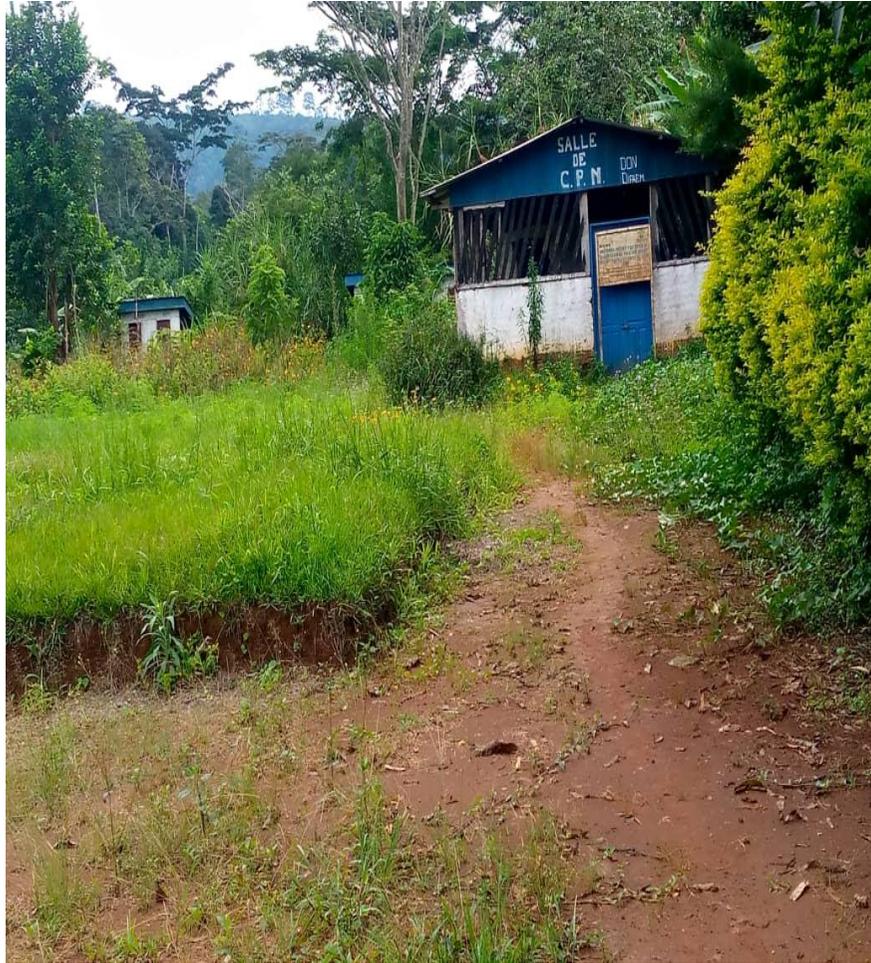
**Avec IT de Centre de Santé Notre Dame de la Charité Maternelle**



**Avec IT du CS Saïo**



**Avec les leaders Communautaires du CS Mongwalu**



**Salle de CPN de Cs Abelkoso**



**Bâtiment CS Abelkoso**



**Photo avec le Bourgmestre adjoint de la Commune rurale de Mongbwalu**