

AVRIL
2025



RAPPORT SYNTHETIQUE D'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE DE LA SITUATION DES PERSONNES DEPLACEES INTERNES

MANIEMA



PERIODE
D'EVALUTION :
05 au 12 avril
2025

Participants : CARITAS-Kindu, CENEAS, HAA, MAEK-Asbl, PEDI-Congo, RCO, RHA,
SANTE-PLUS, SOJADEMA

1. FAITS SAILLANTS DE LA MISSION

- En fin mars 2025, l'impact négatif de la crise armée alimentée par le groupe M23 Walikale /Nord-Kivu) a rapidement détérioré la situation humanitaire au Nord du Maniema (Lubutu et Punia), avec un afflux désordonné de populations déplacées internes (PDI) issues de Walikale et de Lubutu, portant leur nombre à **environ 129 000**.
- Cette crise est survenue dans un contexte déjà critique dû à l'absence d'assistance humanitaire et caractérisé par une résilience communautaire affaiblie par les catastrophes naturelles récurrentes et une pauvreté généralisée.
- Les indicateurs sont alarmants : malnutrition aiguë sévère à 3,2 % (PRONANUT, février 2024), insécurité alimentaire touchant 77 % de la population (EFSA/INS, août 2024), accès à l'eau potable inférieur à 20 %, pauvreté multidimensionnelle chez les enfants atteignant 97,5 % (UNICEF & DVIPLAN, janvier 2025), recrudescence des épidémies (choléra, rougeole, Mpox) et cas élevés des violences sexuelles.
- La zone est plus accessible par route à partir de Kisangani qu'à partir de Kindu

2. PRINCIPALES RECOMMANDATIONS CLES

- Renforcer le plaidoyer au niveau de la COHP et des autorités, afin d'attirer l'attention sur la situation humanitaire préoccupante dans les Territoires de Punia et Lubutu en particulier et la Province du Maniema en général (**COHP SK/Mma**)
- Mobiliser urgemment des fonds et des partenaires pour des réponses multisectorielles urgentes (**COHP SK/Mma**)
- Renforcement du monitoring de protection dans la zone et mise en place des différents mécanismes de la protection communautaire et celle de l'enfant (**Cluster PROTECTION**)

3. EVOLUTION DU CONTEXTE

L'impact négatif de la crise armée alimentée par le groupe M23, qui déstabilise depuis plusieurs mois les provinces du Nord-Kivu et du Sud-Kivu, s'est étendu début 2025 au nord de la province du Maniema, affectant particulièrement les territoires de Lubutu et de Punia. Depuis le 14 mars 2025, ces zones sont confrontées à une vague importante de déplacements internes provoquée par l'intensification des affrontements entre les FARDC et le M23 dans le territoire voisin de Walikale (Nord-Kivu). Cette arrivée massive de déplacés s'est dirigée vers une région déjà en proie à de multiples crises non résolues : malnutrition aiguë, insécurité alimentaire accrue qui aggrave la situation nutritionnelle des enfants et FEFA, des conséquences persistantes des inondations de novembre 2024, les épidémies de choléra et de rougeole, dans un contexte de pénurie d'intrants médicaux et nutritionnels, d'un accès extrêmement limité à l'eau potable et de l'activisme de groupes armés locaux.

Face à l'afflux de plus d'une centaine de milliers de personnes déplacées internes, la pression démographique sur les maigres ressources des populations hôtes est devenue intenable. Les autorités locales ont multiplié les alertes, lesquelles ont été encodées par OCHA sous les numéros **5810, 5793, 5708 et 5681**, appelant à une action humanitaire urgente. Les déplacés sont hébergés dans des conditions précaires — écoles, églises, familles d'accueil — tandis que les infrastructures sanitaires et éducatives, ainsi que les capacités communautaires, sont largement dépassées. La présence militaire et les exactions signalées par les populations accentuent davantage leur vulnérabilité.

Pour répondre à ces appels répétés sur l'impact humanitaire négatif et croissant de la crise M23 sur le nord de la province du Maniema, une mission d'évaluation rapide multisectorielle a été conduite du 5 au 12 avril par une équipe composée d'acteurs humanitaires locaux du Maniema. L'évaluation faite par les ONG CARITAS-Kindu, CENEAS, HAA, MAEK-Asbl, PEDI-Congo, RCO, RHA, SANTE-PLUS, SOJADEMA, a couvert trois Zones de Santé du Nord-Maniema : Lubutu et Obokote dans le territoire de Lubutu, et Punia dans celui de Punia. Cette mission vise, par son évaluation, à poser les bases d'une réponse humanitaire coordonnée et adaptée à l'ampleur de la crise.

4. METHODOLOGIE DE L'EVALUATION

Afin d'atteindre les objectifs fixés et garantir la pertinence et la fiabilité des résultats, l'évaluation a été menée selon une approche participative combinant plusieurs méthodes de collecte de données. Elle s'est appuyée sur des questionnaires administrés aux ménages, des entretiens avec des informateurs clés et des leaders communautaires influents, ainsi que sur des discussions de groupes communautaires. Par ailleurs, des données secondaires ont été recueillies auprès des structures sociales de base telles que les bureaux centraux et les centres de santé, les sous divisions éducationnelles et les écoles, et l'ITAPEL. Cette démarche a été enrichie par des observations directes sur le terrain.

La sélection des ménages enquêtés s'est faite de manière aléatoire au sein de chaque village ou aire de santé, afin d'assurer une représentativité des informations collectées. En ce qui concerne les enquêtes ménages, un total de 120 enquêtes ont été réalisées dans chacune des zones de santé notamment : Punia, Obokote et Lubutu, soit un total de 360 enquêtes. Par ailleurs, six groupes de discussion communautaire ont été organisés dans chaque zone de santé, pour un total de 18 groupes. Enfin, six informateurs clés ont été interviewés dans chacune des trois zones de santé, permettant de recueillir des données qualitatives essentielles à l'analyse.

5. SITUATION D'ACCES HUMANITAIRE

5.1. Accès sécuritaire : La situation sécuritaire dans la zone évaluée du territoire de Punia demeure relativement calme. En revanche, dans la commune rurale de Lubutu, des tensions

subsistent en raison d'une rivalité persistante entre deux factions des Maï-Maï Simba. Le 8 avril 2025, cette rivalité a dégénéré en affrontements violents, causant morts d'hommes et plusieurs blessés perturbant temporairement le bon déroulement de la mission d'évaluation et des activités socio-économiques de base. Toutefois, une fois les hostilités apaisées, les équipes ont pu reprendre leurs activités normalement. Par ailleurs, sur l'axe routier reliant Kindu à Lubutu, plusieurs barrières illégales ont été signalées. Celles-ci sont érigées et contrôlées par des éléments Wazalendo, accusés d'exactions diverses à l'encontre des passants, notamment l'imposition de paiements illicites de 1000 Fc à 5000Fc par personnes, ce qui constitue un frein à la libre circulation et un facteur supplémentaire d'insécurité pour les populations locales.

5.2. Accès physique : L'état de la route reliant Kindu à Lubutu long de 375 KM, sur lequel le tronçon Kailo – Punia (156 km) est dans un état de délabrement très avancé marqué par de nombreux boursiers, des zones d'érosion avancée, ainsi que des ruisseaux et rivières dépourvus de ponts, notamment la grande rivière Ulindi, qui constitue un obstacle majeur. Dans ce contexte, l'acheminement des intrants humanitaires vers Lubutu et Punia pourrait s'avérer plus accessible et efficace en passant par Kisangani plutôt que par Kindu.

6. SITUATION HUMANITAIRE

6.1. MOUVEMENTS DES POPULATION

6.1.1. Analyse

Les affrontements intenses entre le groupe armé M23 et les Forces armées de la République démocratique du Congo (FARDC), survenus à partir du 14 mars 2025 dans le territoire de Walikale (Nord-Kivu) et culminant avec la chute de la cité de Walikale le 19 mars, ont provoqué un déplacement massif vers le nord de la province du Maniema. Ce mouvement de fuite, amplifié par le repli désorganisé des FARDC, a été marqué par de graves violations des droits humains : des militaires en déroute se sont livrés à des viols, des pillages, des violences physiques et à l'imposition de tâches forcées aux civils, aggravant une panique généralisée. Plus de la moitié des habitants de la zone ont quitté leurs villages pour des destinations telles que Kisangani, Punia, Kindu, ou encore le Parc national de la Maïko (vers Mundo et Penealuta), Kasese cherchant à échapper à la fois aux exactions militaires et à l'éventuelle progression du M23 vers le Maniema.

La situation humanitaire s'est rapidement détériorée, avec un afflux désordonné de populations déplacées internes (PDI) issues de Walikale et de Lubutu, portant leur nombre à environ 129 000. Cette crise survient dans un contexte déjà critique, caractérisé par une résilience communautaire affaiblie par les catastrophes naturelles récurrentes et une pauvreté généralisée. Les indicateurs sont alarmants : malnutrition aiguë sévère à 3,2 % (PRONANUT, février 2024), insécurité alimentaire touchant 77 % de la population (EFSA/INS, août 2024), accès à l'eau potable inférieur à 20 %, pauvreté multidimensionnelle chez les enfants atteignant

97,5 % (UNICEF & DVIPLAN, janvier 2025), recrudescence des épidémies (choléra, rougeole, Mpox) et multiplication des violences sexuelles.

Malgré les alertes des autorités provinciales, aucun acteur humanitaire n’a encore apporté une réponse significative, mettant en péril les capacités locales, notamment sanitaires, face à l’épidémie de choléra et aux besoins de soins essentiels. Ce vide opérationnel rend urgente une intervention multisectorielle, coordonnée et immédiate de la part des partenaires techniques et financiers, afin d’éviter un effondrement humanitaire.

Les PDI vivent dans une insécurité permanente, souvent hébergées dans des maisons en construction ou appartenant à des tiers, exposées à des risques d’expulsion. Elles subissent des violences verbales, physiques et sexuelles, en particulier les femmes, les enfants et les jeunes filles. Cette insécurité engendre des troubles comportementaux comme la méfiance et l’isolement. La situation est aggravée par la présence de personnes à besoins spécifiques, notamment 44 femmes déplacées souffrant de troubles mentaux recensées à Lubutu, Punia et Obokote, ainsi que par la multiplication des femmes cheffes de ménage, signe de la désintégration familiale suite à l’exode des hommes.

Les déplacés expriment une profonde détresse psychologique due à l’insuffisance de protection, au manque d’intimité dans les abris surpeuplés, à la stigmatisation, à la perte de repères causée par la délocalisation, et aux séparations conjugales ou ruptures familiales. De nombreux hommes ont abandonné leurs familles par incapacité de subvenir aux besoins des leurs, laissant les femmes seules face à une accumulation de vulnérabilités. Ce tableau souligne la nécessité d’une action rapide et structurée pour garantir la sécurité, la dignité et l’assistance humanitaire aux populations affectées dans le Maniema.

6.1.2. Tableau récapitulatif des mouvements de population

rritoire	Zone de Santé	Aire de Santé	Population résidente	Ménages déplacés	Personnes déplacées	Pression démographique
PUNIA	PUNIA	Kibwana	5 159	810	4 122	79,90
		Kalombenyama	6 943	947	4 837	69,67
		Punia I	10 788	1 305	6 823	63,25
		Punia II	11 508	1 403	7 302	63,45
		Minimbe	11 121	1 204	6 173	55,51
		Belia	10 539	998	5 098	48,37
		M’Piala	10 629	1 581	7 892	74,25
		Obea	7 160	702	3 530	49,30
		Saulia	5 255	878	4 415	84,02
		Total ZS Punia	79 102	9 828	50 192	63,45 %

		Total Punia	79 102	9 828	50 192	63,45 %
LUBUTU	LUBUTU	Amankoyola	7 919	189	1 001	12,64
		Bitule	6 044	67	355	5,87
		Kalibatete	11 118	816	4 325	38,90
		Katinga	8 048	758	4 016	49,90
		Kawe I	6 142	175	928	15,11
		Mengwe	7 134	136	722	10,12
		Mundo	7 080	52	277	3,91
		Mukwanyama	8 353	150	795	9,52
		Mungele	10 579	243	1 290	12,19
		Nyakisende	6 704	73	385	5,74
		Ndeka	17 521	1862	9 866	56,31
		Obolemba	5 646	155	820	14,52
		Obosango	3 949	64	337	8,53
		Okoku	6 526	54	284	4,35
		Oleka II	12 453	616	3 264	26,21
		Osso	7 715	577	3 060	39,66
		Penealuta	6 840	132	699	10,22
		Sanzasili	21 446	2587	13 710	63,93
		Twabinga	7 135	98	518	7,26
		Umbunje	5 146	236	1 253	24,35
		Total ZS Lubutu	173 498	9 039	47 905	27,61 %
	OBOKOTE	Elimu	10 584	616	3 264	30,84
		Kabakaba	8 546	1 006	5 332	62,39
		Makongo	10 788	1 367	7 243	67,14
		Mangandu	8 974	295	1 564	17,43
		N'Tufia	10 034	40	210	2,09
		Omauwa	11 465	417	2 209	19,27
		Omoyaki	7 852	983	5 211	66,37
		Penendiale	6 815	0	0	0,00
		Tshamaka	10 296	0	0	0,00
		Ogandula	7 969	686	3 637	45,64
		Utiakumanga	7 568	365	1 932	25,53
		Total ZS Obokote	100 891	5 774	30 602	30,33 %

	Total Territoire de Lubutu	274 389	14 813	78 507	28,61 %
TOTAUX		353 491	24 641	128 699	36,41 %

- **128 699 personnes déplacées internes** ont été identifiées par la mission dans les territoires de Punia et Lubutu à raison de **78 507 PDI à Lubutu et 50 192 à Punia**. Ces personnes sont réparties comme suit par Zone de Santé :
 - ✓ ZS Punia : 50 192 PDI ;
 - ✓ ZS Lubutu : 47 905 PDI ;
 - ✓ ZS Obokote : 30 602 PDI
- Ces personnes dépourvues de tout, vivent sans assistance pour la plupart dans des familles hôtes.

6.2. ANALYSE DES BESOINS SECTORIELS

Secteur	Besoins sectoriels prioritaires	Actions urgentes
Santé	- Les personnes déplacées ont un accès difficile aux soins de santé qui sont payants ; - Aucun partenaire d'appui dans les ZS Lubutu, Obokote et Punia - Blessures graves liées aux conflits : Besoin urgent de soins adaptés, notamment pour les blessures liées aux conflits. - Renforcement des HGR : Nécessité de renforcer les hôpitaux généraux de référence (HGR) en personnels qualifiés, équipements et intrants médicaux. - Soins pour maladies chroniques : Suivi et traitement régulier pour les personnes vivant avec le VIH, la tuberculose et les soins liés aux violences basées sur le genre (SGBV). - Gestion des épidémies : Surveillance des épidémies (choléra, Rougeole, Mpox) et prise en charge médicale des personnes vivant avec des handicaps.	- Gratuité des soins via le positionnement des partenaires d'appui aux ZS Lubutu, Obokote et Punia - Renforcer les structures de santé existante ; - Déployer des cliniques mobiles ; - Assurer l'approvisionnement régulier des médicaments et intrants ; - Appuyer la campagne de vaccination et le programme de santé maternelle et infantile ; - Former le personnel de santé en PEC des traumatismes et violences ; appui en santé mentale et reproductive - Renforcer la surveillance épidémiologique et la gestion des épidémies. - Améliorer l'accès à l'eau et assainissement ; - Assurer la coordination des acteurs humanitaires et les autorités locales ;
Nutrition	La situation nutritionnelle est très alarmante dans les trois Zones de Santé évaluées. Les données secondaires des bureaux centraux ont montré que sur un échantillon de 2 264 enfants âgés de 6 à 59 mois qui se sont présentés aux consultations préscolaires au trimestre 1 de 2025 dans les 3 Zones de Santé évaluées, 238 ont été dépistés avec la Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) avec œdèmes, soit 10,5 % ; 1 055 dépisté avec la Malnutrition Aiguë Modérée (MAM), soit	- Appui nutritionnel urgent dans toutes les Aires de Santé touchées par la crise dans les ZS Lubutu, Obokote et Punia - Appui aux activités préventives de la malnutrition

	46,6 % et 971, soit 42,8 % en bonne santé. Il n’y a pas d’intrants de prise en charge nutritionnelle dans toutes les structures.	
Eau, Hygiène et Assainissement	- Moins de 20 % de la population a accès à l’eau potable dans les ZS Lubutu, Obokote et Punia - Plusieurs femmes PDI et hôtes sont victimes de viol en allant loin du village pour chercher l’eau ; - 80 % des ménages utilisent des latrines non-hygiéniques (dans les trois ZS) ;	- Aménager et réhabiliter les points d’eau dans la zone ; - Appui pour la construction des latrines et douches familiales et dans les structures sanitaires et scolaires - Sensibiliser les communautés sur les bonnes pratiques essentielles d’hygiène ;
Protection	- L’absence du mécanisme de Monitoring de Protection et de tout autre mécanisme de protection (RECOPE, FAT, EAE), dans les trois Zones de Santé évaluées, n’a pas permis à la mission de collecter des données fiables sur les multiples cas de violation de divers droits de la population ; - Toutefois, les entretiens avec des groupes de discussion ont montré que plusieurs centaines des femmes et filles ont été violées pendant et après les conflits armés et par peur de stigmatisation, les victimes ne se sont pas présentées aux structures sanitaires pour une prise en charge médicale ; - Par ailleurs, les échanges menés avec les groupes de discussion et les informateurs clés ont mis en lumière l’ampleur des abus subis par les déplacés au cours de leur fuite. Plus d’un millier de personnes auraient été victimes de violences physiques ; on dénombre également plus de 245 cas de disparitions signalées, les proches étant toujours à leur recherche. En outre, plus de 600 personnes auraient été arrêtées arbitrairement par des hommes armés et soumises à des traitements humiliants et dégradants durant leur déplacement ; - L’utilisation des enfants par les groupes armés Simba, actifs dans	- Mise en place d’un mécanisme de Monitoring de Protection et autres mécanismes de protection - Actions de prévention de risque de protection de l’enfant et des jeunes, appui psycho social - Renforcer les activités de sensibilisation et de cohabitation pacifique - Prise en charge holistique de VBG et autres violences sexuelles - Sensibiliser aux risques des engins explosifs

	la région depuis la rébellion de 1964, constitue un problème majeur de Protection de l'enfant. Les communautés locales estiment que plusieurs centaines d'enfants seraient aujourd'hui associés aux forces et groupes armés (EAFGA). En l'absence de mécanismes efficaces de protection de l'enfance, leur identification reste extrêmement difficile, compliquant ainsi toute initiative visant à leur retrait et à leur réintégration ; - Il existe également plus d'une centaine d'enfants non accompagné et aussi des enfants séparés ; - Barrières payantes : 18 identifiés sur l'axe Osso – Lubutu ; - La mission a observé un risque élevé des engins explosif avec l'afflux Wazalendo et des militaires en fuite	
Sécurité Alimentaire	- Les personnes déplacées arrivent sans stock de nourriture et sont accueillies dans des ménages ayant perdu leurs récoltes lors des inondations du mois de novembre 2024 ; - La présence des personnes déplacées internes oblige les familles hôte à réduire le nombre moyen de repas par jour de 2 ou 3 à 1 seul repas familial à quantité insuffisance et de peu de qualité ; - L'insécurité alimentaire dans la zone est très récurrente, - Le poids démographique PDI sur une zone en insécurité alimentaire et à faible production agricole accentue la crise alimentaire ; - L'exploitation artisanale de minerais influe sur la production agricole. - 84 % des ménages visités dans la zone ont un score de consommation alimentaire (SCA) pauvre inférieur à 28, soit 13,8 % ont un SCA limite (28 à 42) et 2,2 % avec SCA acceptable supérieur à 42. - Score de diversité alimentaire : 86,2 % des ménages visités (PDI) ont un SDA pauvre (1 à 4) soit 8,5 % présente un SDA moyen (5 à	- Assistance alimentaire urgente - Appui en semences vivrières, maraichères pour une résilience dans la zone

	6) et 5,3 % avec un SDA élevé - Indice de stratégie de survie (ISS)= l'ISS au cours de la semaine précédant de l'Evaluation : 87,7% des ménages enquêtés ont présenté un ISS élevé > à 56, révélant le recours fréquent à des mesures d'urgence compromettant les moyens de subsistance à long terme. La majorité des ménages ayant un ISS élevé sont ceux déplacés. Cela se justifie par le fait que la majorité de PDI n'ont pas accès à la nourriture	
Abri / AME	Vulnérabilité critique en termes d'AME et d'Abri - AME : Toutes les PDI arrivent sans Articles Ménagers Essentiel (AME) ; les besoins en couvertures (durant la saison de pluie) et en vêtements (femmes et enfants) sont important ; - ABRI : Il y a promiscuité dans des ménages d'accueil et les écoles qui hébergent les PDI ont du mal à fonctionner	- Distribution des AME, des KHI et des kits abris d'urgence
Education	- Perturbation de calendrier scolaire suite aux arrêts dû aux conflits armés ; - Avec la gratuité de l'enseignement, les écoles existantes ont des effectifs pléthoriques ; - Pas de place pour l'inscription des enfants PDI : Plus de 12 000 enfants en âge scolaire (dont environ 6 200 filles) risquent de rater leur année scolaire ; - La majorité des parents déplacés n'ont pas les moyens financiers pour inscrire leurs enfants ; - Par manque des fournitures scolaire la majorité des enfants déplacés seront hors système scolaire - Plus de 5 écoles occupés par les Wazalendo	- Mettre en place des CRS (Centre de Rattrapage Scolaire) ou centre de récupération pour les PDI hors système scolaire - Distribution en fournitures scolaires et pédagogiques - Réhabiliter, construire les salles de classes d'urgences et biens scolaires détruits lors de l'occupation par le Wazalendo - Fournir les kits scolaires aux élèves, matériels scolaires pour enseignant - Organiser des cantines scolaires pour le maintien des enfants lors de séances la récupération

ANNEXE

1. LISTE DES INFORMATEURS CLES

1.1. ZS PUNIA

Nº	Localisation	Noms	Service	Fonction	Contact
1.	ZS PUNIA	Lukunda bin kwalia	Territoire	AT ai	0829950437
2.		SAIDI KINGOMBE	Action humanitaire	Chef de bureau	0812317288
3.		KABALA MUSIMBI	Sous division éducationnel	Chef de bureau	0822393647
4.		CESILE KISUBI	ANA	Animatrice	0828535697
5.		AMISI KAPEPA	CARITAS KINDU	Animateur communautaire	0816733817
6.		AFUNDE KIBUKA	Société civil force vive	Président	0825479217
7.		AKWAPUKA MUSIKO	CARITAS KINDU	Animateur communautaire	0813504561
8.		MASAMBE BULAYA	RCO	Animateur communautaire	0816842608
9.		MAPIMO KIZEGELE	PEDI	Animateur	0820605379
10.		LUSOMBO RICHE	HAKI ZA BUNADAMU asbl	Coordonnateur	08117935070
11.		KAMBALA NGANYA	CROIX ROUGE RCD	Président	0812977833
12.		SENGA KAMUNYANGI	RCO	Agent	0819214728
13.		KAKOZWA KISASA	SAJADEMA	Point focal	0819214728
14.		TALUNGE INOCENT	HEAL AFRICA PUNIA	POINT FOCAL	0828040664
15.		HENRI MAINDO	EPEST	SOUS PROVED	08239946760
16.		BAKIMUDI BILOMBE	ZONE DESANTE	DN HGR	0823840020
17.		ELI PULO	ZONE DE SANTE	MCZ ai	0814820947
18.					

1.2. ZS LUBUTU

Nº	Localisation	Noms	Service	Fonction	Contact
1.	ZS LUBUTU	SANANI BIN MASUDI JEAN CLAUDE	TERRITOIRE	AT / LUBUTU	0821376128
2.		EMILE OMARI RIGEUNE	TERRITOIRE	ATA ECOFIN	0819796806
3.		MUTORO MUMBERE	SOCIETE CIVILE FORCE VIVE	Président	0823486995

4.		Abbé JULES NZANZU	RELIGIEUX CATHOLIQUE	Abbé curé de la paroisse	0816296934
5.		JEAN MANIKO	ZONE DE SANTE	Médecin chef de zone	0814581022
6.		KOBOKOTI TWABINGA	ADNISTRATION communale	Bourgmestre	0814764578
7.		ALUTA MATALA	ZONE DE SANTE	ITCS NDEKA	0825760149
8.		DANIEL KABENGA	Confession religieuse	Pasteur	0826116657
9.		MAYALA FUNDI	TERRITOIRE	CHEF DE BUREAU	0820597651
10.		KISANGA MUKUNGA	ZONE DE SANTE	SUPERVISEUR	082072302
11.		ABDALA TAMIMU	SICIMA lubutu	VICE / SOCIMA	0818619516
12.		AMAMUGUGU MUFUE	Protection civile	Coordonnateur	082003128
13.		RAMSI MATAMBIYADO	DGM	Chef de poste	0810401369
14.		WASOLELA MUPENDA	DGM	CPPA / DGM	0810114857
15.		WABASA NGOMO	JUSTICE	OPJ	0830444328
16.		RADJABONA RAMBALU	ANR	CHEF DE POST	0823018851
17.		Dr KALEBA KIKUKAMA	ZONE DE SANTE	Médecin directeur HGR LUBUTU	0815020532
18.		AKILIMALI DIEU DONNE	TERRITOIRE	AFFAIRE HUMANITAIRE	082593224

1.1. ZS OBOKOTE

Nº	Localisation	Noms	Service	Fonction	Contact
1.	ZS OBOKOTE	JEAN DE LOIN	ZONE DE SANTE	MCZ ai	0826641131
2.		OMANZE BALALA	Zone de sante	RECO	
3.		KAKISELA LUMANDE	ZONE DE SANTE	RECO	
4.		DJUMAINI JUNUSA	ZONE DE SANTE	superviseur zs	0815050444
5.		MOTORO MUMBERE	Société civile territoire	Coordonnateur	

2. COORDONNES DES PARTICIPANTS A LA MISSION

Organisation			Contacts		Clusters	Provenance
Organisation	Noms	Fonction	Téléphone	Emails		
CARITAS-KINDU	AMISI KAPEPA	Animateur	0816733817		AME, ABRI, SECAL	PUNIA / LUBUTU
	AKWAPUKA MUSIKO	Superviseur terrain	0813504561			
	ANGWANJA NGOY	Superviseur				
	NESTOR	MEAL				
CENEAS-KINDU	JUSTIN BARAKA	Chef d'antenne	0973429900	Barakajustin97@gmail.com	Wash VBG	KINDU
HAA	MAMIE APENDEKI	Point focal	0821765880	mamieapendeki@gmail.com	Sante, VBG	KINDU
MAEK-ASBL	ELIE NJOLOKO	Superviseur	0974213958	Maendeleokwetu@gmail.com Ndjolieooe757@gmail.com	Nutrition secal	KINDU
RCO	MASAMBE BILAYA	Animateur	0816842608		Protection	PUNIA
RHA			0973310206	Rha.national@gmail.com	Wash	KINDU
PEDI-CONGO	MAPIMO KIZEGELE	Point focal	0820605379	Pedicongo01@gmail.com	Protection	PUNIA
SANTE PLUS ASBL	Prospere morisho	Chef d'antenne	0812912211/ 0977070657	Santeplusrdcongo@gmail.com Morishprospere2018@gmail.com	Nutrition santé	KINDU LUBUTU
	JEAN MARIE KITETE	Superviseur / Nutrition	0820432248			
SOJADEMA	KAKOZWA KISASA	Point focal	0829214728		Santé	PUNIA