CELLULE URGENCE

En partenariat avec Canada

Rapport Evaluation_ _Déplacement population

[(AS LAMBOKILELA & AS MULOLWA)]

Alertes : 6323 et 6305

Mars 2026

1. INFORMATION GENERALES

1.1 Date de l'évaluation	**Du 06 au 11/03/2026**
1.2 Nom et fonction des évaluateurs et contact	**Rock ELUMBA NGOY** *(Chargé des projets urgences)* **Fernandez BAHIZI** *(Médecin clinicien)* **Gédéon MAFUNGU** *(Nutritionniste)* **Patrick NDUBA** *(Chargé de sécurité et accès humanitaire)* Contacts : emergency.drc@medecinsdumonde.net
1.3 Nom de la Province : **Nom de la ZS :** **Nom de l'AS :**	**Tanganyika** **ZS Nyemba** **AS LAMBOKILELA (6323) & AS MULOLWA (6305)**
1.4 Lieu et coordonnées GPS *Aire de santé* *Village/commune* *Coordonnées GPS*	 **LAMBOKILELA** **Mandjandja, Lambokilela, Masuku** **Site Mandjandja** Latitude : S 5°9'19.77984" Longitude : E 28°36'29.38644" https://www.google.com/maps/search/?api=1&query=-5.1554944,28.6081629 Altitude : 751 m a.s.l Date de lecture de l'emplacement : 07/03/2026 10h48. **Site Lambokilela** Latitude : S 5°10'28.40988" Longitude : E 28°35'10.644" https://www.google.com/maps/search/?api=1&query=-5.1745583,28.58629 Altitude : 764 m a.s.l Date de lecture de l'emplacement : 07/03/2026 13h04. **Site Masuku** Latitude : S 5°15'36.78336" Longitude : E 28°37'31.22472" https://www.google.com/maps/search/?api=1&query=-5.2602176,28.6253402 Altitude : 820 m a.s.l Date de lecture de l'emplacement : 09/03/2026 09h35. **Site Gabon (AS Mulolwa)** Latitude : S 5°35'1.38084" Longitude : E 28°43'34.57596" https://www.google.com/maps/search/?api=1&query=-5.5837169,28.7262711 Altitude : 944 m a.s.l Date de lecture de l'emplacement : 10/03/2026 10h09. **Site Kilasi (AS Lukombe)** Latitude : S 5°36'5.58612" Longitude : E 28°43'38.64504" https://www.google.com/maps/search/?api=1&query=-5.6015517,28.7274014 Altitude : 948 m a.s.l Date de lecture de l'emplacement : 10/03/2026 12h56.

1.5 Accessibilité *Distance et temps entre le lieu visité et le chef-lieu de province* *Type de véhicules pouvant atteindre le lieu visité*	**135 km du BCZS (9 heures de trajet)** **2x4 car** ☐ **4x4** ☐ car **Minibus** ☐
1.6 Nature du déplacement de la population	Attaques, affrontements armés (conflits armés liés à la crise M23 ; et les groupes armés de l'autodéfense du Maniema et le groupe armé de Mayaya)
1.6.1 Condition actuelle de la situation	Conditions de la situation : Critique (sévérité de l'alerte 3,8). La population déplacée vit dans des conditions extrêmement difficiles : des huttes de fortune qui suintent lorsqu'il pleut, sans nourritures, sans accès aux soins de santé.
1.6.2 Description de la population *Essayer d'avoir les données désagrégées par sexe et catégories d'âge)*	*Populations déplacées internes en provenance des provinces du Nord et Sud-Kivu, y compris la population déplacée interne du conflit inter-ethnique Twa et bantous (anciens IDPs).* (https://ehtools.org/alert-view/6323) : à la suite des affrontements entre FARDC/Wazalendo contre les M23, ces déplacés du Sud-Kivu ont fui leurs localités pour s'installer premièrement dans la province du Maniema et par après au Tanganyika suite aux affrontements qui ont lieu entre les groupes armés de l'autodéfense du Maniema et le groupe armé de Mayaya. De ce chiffre, existe les déplacés internes de la province du Tanganyika. ***La première vague est arrivée à partir du 29 décembre 2025 et la dernière vague à partir du 14 février 2026.*** *Ces déplacés proviennent de plusieurs localités des provinces du Sud-Kivu (Fizi, Baraka, Uvira, etc.), Tanganyika (axe nord : mapanda, bendera, lambokatenga) et Maniema.* A la suite des opérations militaires qui ont opposé les FARDC aux éléments M23/AFC, les habitants de plusieurs villages des territoires de Fizi, Uvira ainsi que des villes de Baraka et Fizi ont été poussés à se déplacer vers les localités relativement sécurisées, notamment dans la province du Tanganyika. Certains d'entre eux auraient érigé des sites spontanés dans l'AS Mulolwa (villages de Kilasi, Gabon, Lubungo et Kimena) entre décembre 2025 et janvier 2026. (https://ehtools.org/alert-view/6305). La première vague de ce mouvement s'est installée dans les sites à partir du 12/12/2025 et la dernière vague à partir du 02/01/2026.

- **Population totale**

	Déplacés	Nbr des ménages	Nbr des personnes
ALERTE ID 6323 AS LAMBOKILELA	Site Mandjandja	359	2 154
	Site Lambokilela	839	5 034
	Site Masuku	497	2 982
	Total déplacés	**1 695**	**10 170**
	Population locale (hôte)	**2 182**	**12 005**
		Surpoids démographique	**87,7%**

- **Répartition des déplacés par groupe d'âge (alerte 6323)**

ALERTE ID 6323_AS LAMBOKILELA	**<5ans**	**2044**
	>5ans	**8774**

- **Répartition des déplacés par sexe (alerte 6323)**

ALERTE ID 6323_AS LAMBOKILELA	**Hommes**	**4 576**
	Femmes	**5 594**

- Nombre d'enfants non-accompagnés : ***88,-***
- Taille moyenne des familles : ***6 personnes par ménage***
- Nombre de femmes/chefs de ménage : ***202,-***
- Source de revenus : ***travaux contre argent et/ou contre nourriture, dons de la part de la population hôte.***

	Déplacés	**Nbr des ménages**	**Nbr des personnes**
ALERTE ID 6305 **AS MULOLWA** **AS LUKOMBE** (Kilasi)	Site Gabon	**743**	**2 888**
	Site Kilasi	**340**	**1 530**
	Site Lubungo Site Kimena (RAS)	Plusieurs huttes inhabitées, aucune personne dans le site, les déplacés auraient quitté le site depuis mi-décembre 2025 et s'éparpiller dans d'autres villages pour des raisons de mauvaise condition de vie.	
	Total déplacés	**1 083**	**4 418**
	Population locale (hôte)	**1 777**	**7 573**
		Surpoids démographique	**58,3%**

- **Répartition des déplacés par groupe d'âge (alerte 6305)**

ALERTE ID 6305_AS MULOLWA, LUKOMBE	**<5ans**	**835**
	>5ans	**3 583**

- **Répartition des déplacés par sexe (alerte 6305)**

ALERTE ID 6305_AS MULOLWA, LUKOMBE	**Hommes**	**1988**
	Femmes	**2430**

- Nombre d'enfants non-accompagnés : **97, -**
- Taille moyenne des familles : **4,5 personnes par ménage**
- Nombre de femmes/chefs de ménage : **158, -**
- Source de revenus : ***travaux contre argent et/ou contre nourriture, dons de la part de la population hôte.***

2. SANTE

La situation sanitaire de ces personnes déplacées est critique au vu du contexte. Plusieurs cas de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans et qui n'accèdent pas aux soins par manque de moyens. Quatre (4) cas de Mpox parmi les IDPs du site Mandjandja et deux (2) cas dans le site Lambokilela dont certains ont été pris en charge à la structure sanitaire, d'autres pris en charge traditionnellement (en cours). Plusieurs cas de personnes adultes et enfants avec éruptions cutanées dans tous les sites visités. Plusieurs cas de toux chez les enfants de moins de 5 ans et ce, sans prise en charge faute de moyens.

Un seul site qui est à proximité du CS (site Lambokilela), les autres sont éloignés de la structure de prise en charge (Mandjandja à plus de 2km du CS, Masuku à 12km du CS). Les urgences vitales sont référées à Kalemie au CSR Kituku ou CSR Undugu, la distance étant de 135km entre le CS et la structure de référence. Cette situation demande aux patients de payer entre 135.000FC et 150.000FC pour accéder aux soins secondaires, une difficulté énorme pour cette population très vulnérable (situation à la base de décès notifiés dans les différents sites).

Mortalité (4 dernières semaines) :
Un total de 11 décès enregistrés dans les trois sites de déplacés de l'aire de santé de Lambokilela dont 2 décès maternels, 6 décès des enfants de moins de 5 ans, 1 décès d'une femme allaitante et 2 décès d'autres catégories de la population.

- **Site Mandjandja** : 2 décès signalés dans le site dont 1 enfant de moins de moins de 5 ans et 1 décès maternel survenu 7 jours après accouchement en cours de route vers le centre de santé) ;
- **Site Lambokilela** : 2 décès signalés dont 1 cas d'un enfant de 8 mois décédé probablement du choléra et 1 cas d'une femme allaitante ayant un enfant de moins de 2 mois ;
- **Site Masuku** : 07 décès signalés dont 04 décès des enfants de moins de 5 ans (2 mois, 6 mois, 2 ans et 4 ans), 01 décès maternel et 2 décès d'autres personnes adultes.

Un total de 8 décès enregistrés dans les deux sites

- **Site Gabon (AS Mulolwa)** : 5 décès enregistrés dans ce site dont 2 enfants de moins de 5 ans (2 mois et 5 mois), aucun décès maternel enregistré ;
- **Site Kilasi (AS Lukombe)** : 03 décès enregistrés dans ce site, tous des personnes de plus de 12 ans.

Morbidité (maladies fréquentes) :

Chez les enfants de <5ans :

- Paludisme
- Pneumonie (simple et sévère)
- Anémie

Chez les personnes de >5ans :

- Diarrhée aqueuse
- Paludisme
- IST

Présence de maladies à potentiel épidémique :

- 6 cas de Mpox signalés dont 4 cas dans le site Mandjandja et 2 cas dans le site Lambokilela ;
- 3 cas probable de choléra dans le site Masuku et 1 décès lié probablement au choléra dans le site Lambokilela.
- Plusieurs cas de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans (non testés pour confirmer le choléra).

Lieu de référence pour les cas d'urgence : Kalemie aux CSR KITUKU et CH UNDUGU (135km sur une route d'accès très difficile et un coût de transport très cher pour les patients (135 000 à 150 000FC).

Santé mentale
Plusieurs cas signalés avec signes de traumatisme psychosocial dans la population déplacée entre autres des sentiments de tristesse, de désespoir, de dévalorisation, pensées négatives, des céphalées et insomnie chroniques, les cauchemars, sentiment de peur signalé beaucoup plus chez les femmes qui doivent se déplacer pour puiser de l'eau ou effectuer des travaux champêtres contre l'argent ou la nourriture.

Violences basées sur le genre
Plusieurs cas de violences basées sur le genre non chiffrés dont étaient victimes les déplacées et beaucoup plus les femmes qui ont subi des violences physiques, psychologique, de dénis de ressources et d'opportunités.
21 cas de viol signalés chez les femmes dont 13 cas dans le site de Mandjandja et 08 cas dans le site Masuku. De tous ces cas, aucun n'a été dénoncé ou pris en charge par peur de perdre le foyer. Le viol

est commis le long du trajet entre le site et les différents champs où les femmes s'y rendent pour des activités de cash for work. Aucun KIT PEP dans le centre de santé.

3. Nutrition

LAMBO KILELA_SITE MANJANJA								
# des dépistés		PB >125mm	PB > à 115 <125 mm	PB <115 mm	Œdème	Proportion MAM	Proportion MAS	Proportion MAG
Féminin	**21**	15	5	1	0	23,8	4,8%	28,6%
Masculin	**21**	14	5	2	0	23,8	9,5%	33,3%
Total	**42**	29	10	3	0	23,8	7,1%	31,0%

Sur les 42 enfants de 6 à 59 mois screenés dans le site Mandjandja, 13 enfants soit 31% ont présenté une malnutrition aiguë dont 3 étaient MAS soit 7,1% et 10 enfants MAM soit 23,8% MAM. Tous ces cas n'ont accès à aucune prise en charge nutritionnelle.

LAMBO KILELA_SITE MASUKU								
# des dépistés		PB > à 125mm	PB > à 115 <125 mm	PB < à 115 mm	Œdème	Proportion MAM	Proportion MAS	Proportion MAG
Féminin	**30**	21	6	3	0	20,0	10,0	30,0
Masculin	**28**	24	3	1	0	10,7	3,6	14,3
Total	**58**	45	9	4	0	15,5	6,9	22,4

Un total de 58 enfants de 6 à 59 mois screenés dans le site Lambokilela, 4 enfants MAS soit 6,9% et 9 enfants MAM soit 15,5%. Le taux de malnutrition aiguë globale s'élève à 22,4%.

LAMBO KILELA_SITE LAMBO KILELA								
# des dépistés		PB > à 125mm	PB > à 115 <125 mm	PB < à 115 mm	Œdème	Proportion MAM	Proportion MAS	Proportion MAG
Féminin	**73**	57	10	4	0	13,7	5,5	19,2
Masculin	**74**	64	9	3	0	12,2	4,1	16,2
Total	**147**	121	19	7	0	12,9	4,8	17,7

Un total de 147 enfants de 6 à 59 mois screenés dans le site Lambokilela : 7 enfants MAS soit 4,8% ; 19 enfants MAM soit 12,9%. Le taux de malnutrition aiguë globale s'élève à 17,7%.

COMPILATION POUR TROIS CAMPS								
# des dépistés		PB > à 125mm	PB > à 115 <125 mm	PB < à 115 mm	Œdème	Proportion MAM	Proportion MAS	Proportion MAG
Féminin	**124**	93	21	8	0	16,9	6,5	23,4
Masculin	**123**	102	17	6	0	13,8	4,9	18,7
Total	**247**	195	38	14	0	15,4	5,7	21,1

247 enfants de 6 à 59 mois dépistés dont 14 MAS soit 5,7%, 38 cas MAM soit 15,4% et une malnutrition aiguë globale qui s'élève à 21,1%. Le sexe féminin est plus affecté que le sexe masculin. Ces données soulignent l'urgence d'une prise en charge d'autant plus que qu'aucun de ces enfants n'a accès à la prise en charge nutritionnelle. L'UNTA Lambokilela n'est plus fonctionnelle depuis le départ de MDM en septembre 2025. Les intrants nutritionnels ne sont pas disponibles à la structure depuis décembre 2025.

Personnel de santé disponible au CS LAMBOKILELA

- 07 infirmiers affectés au CS Lambokilela dont seuls 4 qui sont actuellement en service ;
- De tous ces personnels, aucun n'a reçu la formation spécifique sur la prise en charge des épidémies.

4. CAPACITE DE REPONSE LOCALE

- ***Accessibilité aux services de santé locaux existants*** : le CS Lambokilela est un établissement de soins de santé étatique offrant des soins payant dont les déplacés ont du mal à y accéder faute des moyens financier. La consultation enfant est fixée à 1500Fc et la prise en charge en observation à 15 000Fc ; pour ceux de plus de 5 ans, elle est fixée à 3000Fc et l'observation à 19 000Fc ; l'accouchement normal à 20 000Fc et celui dystocique à 25 000Fc, d'autres soins varient entre 10 000 et 15 000Fc.
- ***Le CS Lambokilela*** *est un établissement de soins de santé ayant un bâtiment en bon état récemment réhabiliter par ACTED il y a deux mois, c'est une structure contenant 9 pièces contenant plusieurs services (observation générale, réception, consultation, soins, pharmacie petit stock, dépôt, post-partum, salle d'accouchement, maternité, observation accouchée). Aucun approvisionnement d'eau à la structure, l'eau est puisée dans une source dans la communauté. Le système de gestion des déchets est défectueux car le CS manque de poubelles, une situation qui compromet le système de tri. Aucun incinérateur fonctionnel.*
- Malgré la disponibilité des prestataires et des différents services, il s'observe une rupture de stock de plus de 90% des médicaments (aucun médicament traceur n'est disponible au niveau du CS Lambokilela, tous les médicaments sont achetés dans des pharmacies externes) ;
- Pas de kit de prise en charge de maladies à potentiel épidémique prépositionné au CS, le stock en médicament est vide ;
- Le CS Lambokilela n'est pas en mesure de couvrir les déplacés localisés dans les différents sites au vu de la distance entre ce derniers et les sites (plus de 2km du site Mandjandja, 12km du site Masuku et moins de 100m du site Lambokilela) ;
- Une baisse de la fréquentation secondaire à la rupture quasi-totale du stock en médicaments ;
- Les urgences vitales sont référées à Kalemie au CSR Kituku distant de plus de 135km du CS et où les soins coûtent cher, un fardeau de plus pour les déplacés. A cette situation s'ajoute la survie à Kalemie de la famille ayant un patient référé ;
- Support (MinSan ou ONG) : aucun partenaire n'est passé dans ces sites pour une quelconque activité, pas d'appui en santé ou autre secteur en faveur de cette population.

5. AUTRES BESOINS VITAUX

5.1 Nourriture :

Depuis leur installation dans les différents sites, aucune distribution de vivres n'a lieu. Les déplacés peinent à se trouver à manger, ne fut-ce que pour une seule fois le jour. Ils doivent travailler dans les champs de certains autochtones pour bénéficier d'un peu d'argent ou de la nourriture (bouture de manioc le plus souvent).

5.2 Eau :

Aucun approvisionnement en eau dans les différents sites. Les déplaces sont sensés aller s'approvisionner dans des rivières et des ruisseaux, une eau non potable qui serait à la base de plusieurs cas de diarrhées. Seuls ceux de Lambokilela qui bénéficient de l'eau de forage qui est dans le village Lambokilela.

5.3 Abris/Camp et Non-Food Items :

Les déplacés habitent dans des abris de fortune construit par eux-mêmes à l'aide des bois et de la paille, ne répondant pas aux normes, abris sans intimité avec difficulté d'y rester pendant la pluie. Les familles sont obligées d'aller s'abriter dans des églises lorsqu'il pleut car leurs abris suintent. La paille elle-même étant rare dans cette zone.

Les articles ménagers essentiels constituent un besoin criant car les déplacés en manque. Quelques items sont disponibles dans peu de ménage, utilisés par plusieurs ménages par solidarité. L'eau pour l'usage domestique est puisée souvent dans des petites casseroles par manque de récipients.

5.4 Hygiène et assainissement

L'hygiène générale sur le site est défectueuse avec une mauvaise gestion des déchets, milieu non assaini avec plusieurs déchets de partout. En moyenne, 3 à 4 latrines de fortune installées par site et utilisées par tous les ménages du site sans séparation de sexe (homme et femme). A noter que ces latrines sont extrêmement insuffisantes par rapport aux besoins, situation qui favorise la défécation à l'air libre.

5.5 Sécurité

La sécurité n'est pas bonne pour les déplacées, particulièrement les femmes qui sont victimes de viol par des personnes non identifiées le long du trajet de puisage d'eau et de travaux champêtres. Situation qui perturbe encore la stabilité de cette population qui a du mal à trouver de quoi mettre sous la dent. Il y a présence des hommes en uniformes (FARDC et Wazalendo) circulant fréquemment dans la zone sans menace pour la population déplacée, mais cette présence n'impacte pas la situation sécuritaire par rapport aux cas de viols dans la zone.

Accessibilité physique :

La fréquentation de cette route par les véhicules est réduite depuis plusieurs mois, ce qui fait que l'accès physique vers Lambokilela dévient très difficile cause de plusieurs énormes bourbiers observés. L'axe semble être abandonné par le véhicule, seules les motos qui y passent par moment.

5.6 Environnement

- Localisation : AS Lambokilela (sites Mandjandja, Lambokilela et Masuku) et AS Mulolwa (Kimena, Lubungo, Gabon et Kilasi) ;
- Accessibilité au site : par route (moto, véhicule 4x4)
- Durée d'accès : 09 heures (135 km)
- Etat des routes : routes d'accès très difficile surtout en saison de pluie, il faut y aller en convoi.

5.7 Education

Nous avons observé une très faible couverture des enfants scolarisés (moins de 15%), le nombre d'enfants hors-système scolaire est très élevé, les parents n'ont pas de moyens pour payer les fournitures scolaires de leurs enfants, il y a aussi le facteur distance qui entre en compte (certaines écoles sont entre 6 et 12km des sites de déplacés.

6. COORDINATION

Un comité a été mis en place par les déplacés eux-mêmes pour assurer la représentation de ces derniers et coordonner les activités. Un système d'identification est mis en place dans la plupart des sites (mouvements entrés et sortis). Une collaboration harmonieuse entre les déplacés et les autorités locales.

7. PRESENCE HUMANITAIRE

- Aucune organisation humanitaire menant les activités dans les sites de l'AS Lambokilela ;
- ACTED : possible distribution des vivres et NFI dans les sites Gabon et Kilasi ;

- Aucun partenaire en santé.

8. **<u>Principales priorités d'après les IDPs</u>** (3, en ordre de priorité)
    - Vivres
    - Santé
    - Abris/AME

Recommandations sectorielles

Santé

- Organiser la prise en charge médicale gratuite de ces déplacés par des cliniques mobiles dans tous les sites de déplacés ;
- Appuyer la prise en charge des urgences vitales dans les établissements de soins de santé secondaire ;
- Appuyer le CS Lambokilela et approvisionner en médicaments et consommables médicaux afin d'assurer la gratuité de la prise en charge ;
- Assurer la prise en charge médicale et psychosocial des survivantes de violences sexuelles ;
- Faire le plaidoyer pour l'intégration du service de transfusion sanguine au niveau de l'ESS Lambokilela ;
- Mener le plaidoyer pour le rapprochement de la prise en charge secondaire des cas.

Nutrition

- Assurer un appui urgent en intrants nutritionnels en stratégie fixe (CS Lambokilela) et stratégie avancée (clinique mobile) ;
- Effectuer un screening exhaustif dans tous les sites des déplacés avant prise en charge.

Sécurité Alimentaire :

- Une urgence s'impose pour la distribution des vivres ;
- Relancer les activités agricoles afin d'assure l'autonomisation des déplacés ;
- Distribution des intrants agricoles et outils aratoires.

Abris/AME

- Distribution des articles ménagers essentiels ;
- Construction des abris dans tous les sites.

Education

- Mise en place des espaces temporaire d'apprentissage des enfants ;
- Dotation de Kits scolaires, Kits Intime, Kits récréatifs ;
- Rapprochement des écoles (construction) afin de faciliter l'accès aux enfants.

Protection

- Besoin du renforcement de la sécurité dans la zone afin de faciliter la libre circulation des IDPs et l'accès des femmes aux sources de revenues ;
- Mise en place des mécanismes communautaire de protection, afin de réduire les cas de violations des droits de l'homme, faciliter l'accès à l'information et les risques de protections nécessitant aux cas échéants.

9. **<u>COMMENTAIRES</u>**

Aucun réseau téléphonique n'est disponible dans la zone.

EQUIPE DE LA MISSION :

- **Rock ELUMBA NGOY** *(Chargé des projets urgences)*
- **Fernandez BAHIZI** *(Médecin clinicien)*
- **Gédéon MAFUNGU** *(Nutritionniste)*
- **Patrick NDUBA** *(Chargé de sécurité et accès humanitaire)*
- **Augustin KABWE** *(Chauffeur)*
- **Muzos MUZINGA** *(Chauffeur)*

Contacts : emergency.drc@medecinsdumonde.net (+243 810471028, +243 977633376).

Fait à Kalemie, le 12 mars 2026

Rock ELUMBA NGOY

Chargé des projets urgences

Annexe 1 : Liste de personnes contactées

N°	NOMS	FONCTION	CONTACTS
1	KAKULI LUBUMBA Joseph	PRESICODESA/Lambokilela	(+243) 817448902
2	AMISI MPALILA	Président site Mandjandja	(+243) 812385109
3	LUBULI MUKONGA Pierre	Vice-président du site M.	pas de contact
4	KYONGOLA MUFAULE Jean	Secrétaire site Mandjandja	pas de contact
5	SENGA KIBAMBA Norbert	Président CAC Mandjandja	(+243) 818572129
6	Senga Banza Augustin	V/Président site Lambokilela	(+243) 829092031
7	Kyambo Muzinga Djuma	Secrétaire du site Lambokilela	(+243) 830022011
8	Kibundila Jean	Membre du comité site L/kilela	(+243) 828616882
9	Assani Mpungu Yakobo	Président du site Masuku	(+243) 834766295
10	Busindi Lambo Ibrahim	V/Président site Masuku	(+243) 812166909
11	Misongo Nyanga Gerard	Membre du comité site Masuku	(+243) 826519735
12	Kalunga Tito Ngenda	Secrétaire site L/Kilela	(+243) 822272788
13	Bwendwa Muhigirwa Kashutu	Conseiller site L/Kilela	(+243) 832042860
14	Mugonda Shabani Idephonse	Président du site Gabon	(+243) 819777502
15	Ngoy Sangwa Muhemedi	Vice-président du site Gabon	pas de contact
16	Lambo Tongo Balthazar	Secrétaire site Gabon	(+243) 823685883
17	Kabogo Alfani Jean	Pasteur du village Gabon	(+243) 812189190
18	Kahite Shabani Adolphine	Cheffe du village Gabon	(+243) 829453959
19	Bolingo Kishongola	Président site Kilasi	(+243) 813575177
20	Chancelle Bahati	Vice-présidente site Kilasi	pas de contact
21	Bichekabiri Innocent	Secrétaire site Kilasi	pas de contact
22	Kisimba Mwela Floribert	Chef du village Kilasi	(+243) 832491377
23	Kazadi Kasanga Abdallah	Adjoint chef de village	pas de contact
24	Kalumba Kitenge Philosophe	ITA CS L/KILELA	(+243) 826032444
25	Ngoy Mulenda Leonard	IT CS L/KILELA	(+243) 819427937
			(+243)

Annexe 2 : Quelques images de la mission d'évaluation rapide multisectorielle

Entretiens avec les leaders des différents sites de déplacés

Ci-bas : le screening nutritionnel