RAPPORT NARRATIF DE LA MISSION D'EVALUATION MULTISECTORIELLE REALISEE DANS LA ZONE DE SANTE DE PINGA, DU 17 AU 23 MARS 2026



PHOTO PRISE AU CS LUKALA LE 23 MARS 2026 LORS DES ACTIVITES D'EVALUATION (ERM 6270)



PHOTO DE L'EQUIPE DES EVALUATEURS PRISE DEVANT LE RESERVOIR DE KAILENGE / ZONE DE SANTE DE PINGA, LE 20 MARS 2026 (ERM 6270)

I. CONTEXTE GENERAL :

Actuellement, la zone de santé de Pinga dans le Territoire de Walikale au Nord-Kivu fait face à une **crise humanitaire et sanitaire grave**, marquée par l'**insécurité** (présence de groupes armés, instabilité), rendant l'accès difficile aux infrastructures, causant des ruptures de stocks de médicaments entrainant une détérioration des conditions de vie, des problèmes de malnutrition et de maladies (Paludisme, IRA, IST/SIDA, …), une flambée des épidémies de choléra et de rougeole, etc… Les populations, y compris les déplacées / retournées, souffrent du manque d'équipements appropriés, d'hygiène et de nourriture.

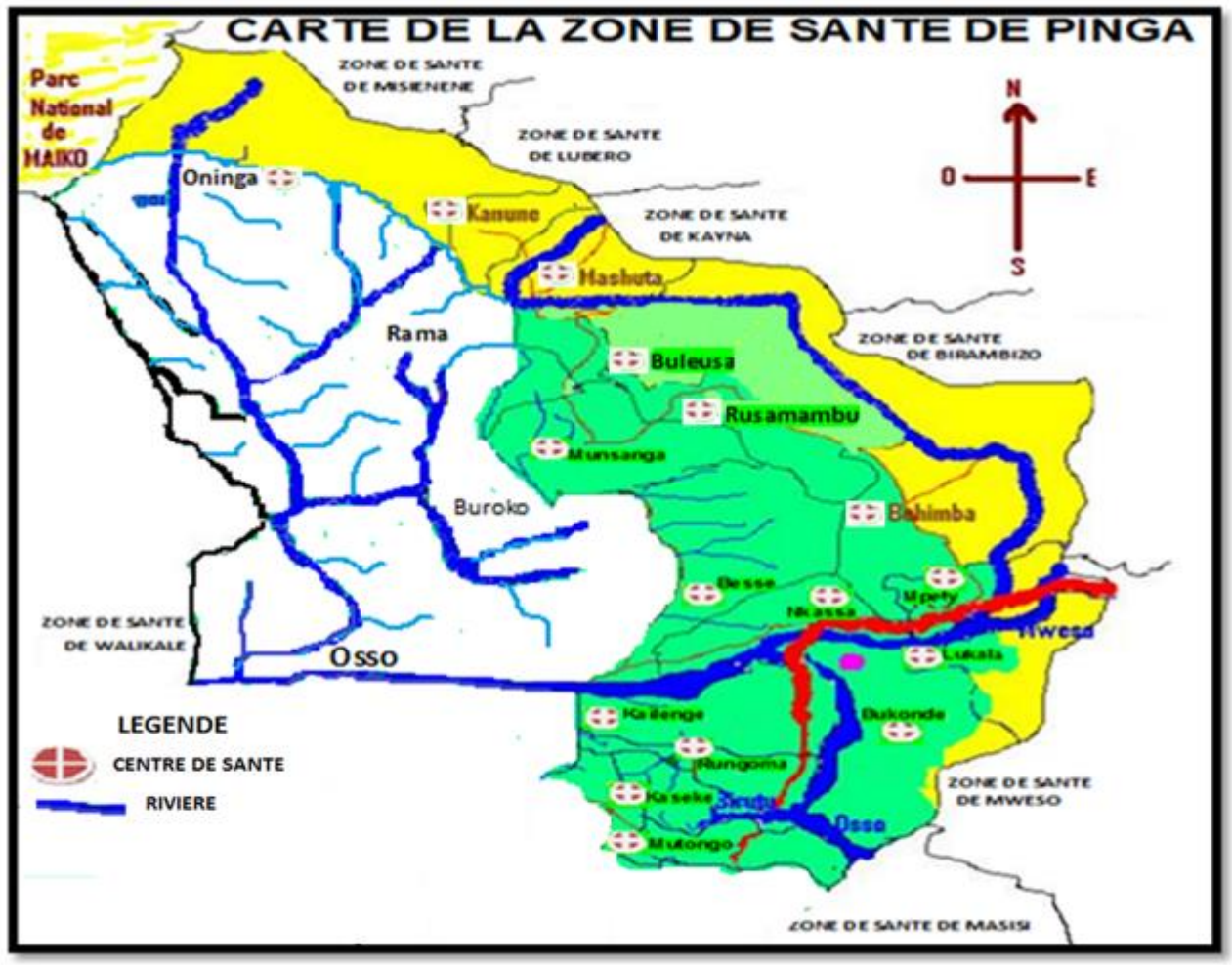
Selon les données triangulée des alerte n° 6270 lancée dans le EHTOOLS de OCHA, Plus de 9630 ménages nouvellement accueillies à Pinga centre nécessitent une assistance humanitaire multisectorielle : Selon les informations triangulées par la Croix-Rouge, ces personnes reparties au sein de 1605 ménages sont arrivées dans la cité de Pinga depuis le 15 décembre 2025 jusqu'aux 15 Janvier 2026 fuyant les combats entre le M23 et VDP-Wazalendo dans les territoires de Masisi et Walikale. Cette vague s'est ajoutée à celle de début 2025 évalués à 2956 ménages ; réalisant un total de 4561 ménages déplacés dans la zone (depuis 2025 à nos jours) qui ont besoin d'une assistance humanitaire d'urgence.

Tous ces déplacés sont venus respectivement de Kitshanga, Kalembe, Malemo, Minjenje, Mpety, Burayi, Nzanganano, Bihendu, Lukala, Birihi, Bibwe, Mpati, Kivuye, Pombi, Kalinga, Buleusa, Kyanjikiro, Katobo et Hembe, MUTSANGA, MINOVA, BESSE, BUKUCHA, BUKUMBIRWA, ... Ces déplacés vivent dans des conditions extrêmement difficiles par manque d'assistance et ne peuvent pas retourner vite chez eux à cause de l'insécurité permanente qui y prévaut. Ils ont exprimés les besoin dans tous les secteurs notamment en : **Santé , Nutrition, EHA, Sécurité alimentaire et moyens de subsistance, en AME, en Protection, Education et les Abris**. L'accès logistique sur Pinga reste très difficile sur les deux axes routiers qui relient la cité. La route Pinga-Mweso-Kitshanga n'étant pas opérationnelle depuis que le pont Minjenje avait été emporté par la rivière et déduit par des bombardements. La seule voie d'accès sur PINGA reste l'unique route **Nyabiondo – Kinyaongo – Lwibo – Lukweti**

– Mutongo – Pinga. Il sied de signaler que la zone de santé de Pinga est privée de toute assistance depuis le début de la crise en cours en Province du Nord – Kivu.

C'est ainsi que dans le cadre de la préparation de la réponse, ***La sous Coordination humanitaire de PINGA sous le Lead de l'ONG COPAD Grands – Lacs*** en collaboration avec les organisations humanitaires intervenant dans la zone entre autre : **HEKS EPER, ICHREDE asbl, MDD asbl, SOPIAGRI asbl, CARITAS, FOCODER asbl, AVRDP asbl, SAD International, ACIPDH asbl, UJPD asbl, NETRESE, COAPAMO asbl** se sont mis ensemble afin d'effectuer une mission d'évaluation rapide multisectorielle répondant ainsi à l'alerte **EH 6270** afin de s'assurer des vrais besoins de la population, les prioriser et guider la planification de la réponse.

CARTE DE LA ZONE DE SANTE DE PINGA



II. OBJECTIFS DE LA MISSION

II.1. Objectif global :

Evaluer les besoins humanitaires prioritaires de la population dans les aires de santé ciblées afin de guider la planification et la mise en œuvre des interventions multisectorielles pour une réponse concertée et coordonnée.

II.2. Objectifs spécifiques :

1. Identifier les besoins prioritaires en termes de protection, santé, nutrition, WASH, abris, sécurité alimentaire et éducation des populations affectées par les crises ;
2. Documenter les mouvements des populations et valider les données existantes ;
3. Analyser les capacités de réponse locales existantes et identifier les besoins spécifiques sectoriels et les principaux gaps humanitaires dans des contextes où les données disponibles sont limitées ou inexistantes ;
4. Évaluer les impacts des affrontements sur les populations déplacées et les communautés hôtes dans des zones actuellement inaccessibles ou insuffisamment couvertes ;
5. Identifier les contraintes sécuritaires et logistiques afin de proposer des solutions pour une réponse humanitaire adaptée et efficace ;
6. Analyser les capacités locales et faire la cartographie de la zone à évaluer ;
7. Elaborer un rapport de l'ERM, le partager avec OCHA et les partenaires ayant les capacités pour une réponse coordonnée.

APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE ET TECHNIQUE DE COLLECTE DES DONNEES UTILISEES

Des entretiens avec les autorités locales et les leaders communautaires, des groupes de discussion avec les communautés hôtes et déplacées, ainsi que des observations directes des infrastructures et services disponibles, une revue documentaires dans les structures visitées, point quotidien de compilation, analyse et interprétation de données récoltées par toute l'équipe, la visite des sites des PDI, des structures sanitaires ont été organisés tout au long de la mission.

Pour ce faire, deux sources principales ont été exploitées :

- **Sources primaires** : Les données ont été recueillies au moyen d'enterviws individuelles, de groupes de discussion avec des responsables des ménages

regroupés, des personnes ressources (informateurs clés) et d'observations directes,

- **Sources secondaires** : Les données ont été recueillies grâce aux données sanitaires obtenues dans la fosa (le registre SNIS , les registres de consultations, les rapports d'activité, etc…)

COMPOSITION DE L'EQUIPE

Pour la réalisation de cette mission, l'équipe était composée de :

N°	NOMS	PRÉNOMS	ORGANISATION	FONCTION
1)	*HABAJUE MIHIO*	*VIRGINIE*	*ICRHEDE*	*Evaluateur*
2)	*OMBENI MESHE*	*LE Noir*	*DJPAEDI*	*Evaluateur*
3)	*KASEREKA MUTIA*	*MATHIEU*	*FOCODER*	*Evaluateur*
4)	*BAKULU BANYENE*	*EZECHIEL*	*FNH*	*Evaluateur*
5)	*BAUMA MAHESHE*	*Philemon*	*SAD – International*	*Evaluateur*
6)	*MUPENDA WAKANTEBE*	*Josué*	*SOPIAGRI*	*Evaluateur*
7)	*KIBANGALA*	*Joseph*	*UJPEC*	*Evaluateur*
8)	*MUHUNGI*	*GRACE*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
9)	*BUTSIIRE LUBAO*	*FIDELE*	*UJPD*	*Evaluateur*
10)	*RIZIKI NKUO*	*DIVINE*	*ACIPDH*	*Evaluateur*
11)	*NGOA LUANDA*	*William*	*MDD*	*Evaluateur*
12)	*ALLIANCE NKUBA*	*Matthieu*	*CARITAS*	*Evaluateur*
13)	*MULIRO CHUO*	*FREUD*	*CLP*	*Evaluateur*
14)	*KAMBALE HANGI*	*Clovis*	*ABCom*	*Evaluateur*
15)	*REHEME MWASIMUKE*	*SAGESSE*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
16)	*LUMOO KAMBOCHO*	*LUC*	*NETRESE*	*Evaluateur*
17)	*KAMUNDU MUHINDO*	*Dieudonné*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
18)	*MUTIA MUHINDO*	*ELIYA*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
19)	*BULOFU LUBANGA*	*JOSUE*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
20)	*MULUNDA*	*Darius*	*ODH*	*Evaluateur*
21)	*MUSHINGANWA MUHINDO*	*ALPHA*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
22)	*BAZUNGU MWESO*	*Pradel*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
23)	*USASA BUNDA*	*OBEDI*	*COAPAMO*	*Evaluateur*
24)	*CONSOLE BALAA*	*ALEXENDRE*	*DJPAEDI*	*Evaluateur*
25)	*ZAIDI MITONDEKE*	*Jean de Dieu*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
26)	*AMANI KABALI*	*RHUM*	*COPAD G – L*	*Evaluateur*
27)	*MUSUBAO*	*GRACE*	*MDD*	*Evaluateur*
28)	*MAOMBI BONANE*	*MICHAEL*	*AVRDP*	*Evaluateur*

BESOINS HUMANITAIRES PRIORITAIRES EVALUES

SECTEURS	PROBLEMES EVALUES	COUVERTURE	RECOMMANDATIONS
SANTE	- Manque grave des intrants médicaux et non médicaux dans les structures sanitaires visitées ; - Insuffisance du personnel médical qualifié ; - Destructions de certaines structures sanitaires ; - Multiplicité des cas de décès maternel dans les structures et dans la communauté ; - Accentuer les campagnes de vaccination dans les aires de santé ;	RAS (Depuis le début de la crise, la zone de santé de Pinga n'a jamais eu d'assistance sanitaire, la zone accuse un manque grave en intrants médicaux et non médicaux.	- Plaider pour un appui en santé (approvisionner la zone en médicaments pour faciliter la prise en charge des malades dans la zone de santé de Pinga et dans les structures sanitaires de la zone ; - Approvisionner la zone de santé et les structures sanitaires en matériels médicaux et non médicaux ; - Plaider pour un renforcement des capacités du personnel médical des aires de santé ; - Plaider pour une réhabilitation / Construction des structures sanitaires détruites durant la crise
NUTRITION	- Manque grave d'intrants nutritionnels pour la prise en charge des cas des MAS et MAM dans les aires de santé visitées ;	RAS (UNTA et UNTI non opérationnelles)	- Plaider pour un appui en intrants nutritionnels dans la zone de santé ;

	- Les UNTA et l'UNTI non existantes dans toutes les structures sanitaires de la zone et au niveau de l'HGR Pinga ; - Multiplicité des cas des MAS avec complication et nombre élevé des cas de décès ; - Assurer le renforcement des capacités et la formations des RECOs sur la prise des PB/T – A, PB Famille et la promotion des bonnes pratiques nutritionnelle, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), la consommation d'aliments à 4 étoiles.		- Plaider au près des partenaires ayant les capacités pour une assistance en santé – nutrition dans la zone ; - Plaider pour la relance des activités au sein des UNTA dans les structures sanitaires et l'UNTI de l'HGR de Pinga (Plusieurs cas de décès sont souvent dû au manque d'intrants, tous les enfants FEFA dépistés MAS et MAMN sont souvent référés dans les zone de santé de MASISI ou MWESSO, avec le faible moyen, la population n'étant pas à mesure de faire ce déplacement qui prend plus de 4 jours en route, plusieurs enfants meurent même en cours de route ; - Appuyer les campagnes nutritionnelles communautaires de screening de masse (Dépistage Passif et actif des enfants de 6 à 59 mois et les FEFA) ;

			- Promouvoir les activités de prévention et de surveillance nutritionnelles.
SECURITE ALIMENTAIRE ET MOYENS DE SUBSISTANCE	- La faim est devenu un problème réel pour toutes les populations de la zone de santé de Pinga ; - Hausse des prix de denrées alimentaires sur les marchés ; - Destruction des champs par les hommes en armes ; - Présence d'une maladies qui ravage les maniocs, les haricots et autres cultures ;	RAS (Malgré les efforts de l'ONG HEKS EPER dans la promotion de la culture des riz irrigué et de montage et les quelques actions de COPAD Grands – Lacs dans la cultures des maraichères et vivrière, le besoin reste énorme)	- Plaider auprès des partenaires (PAM – FAO) pour un appui en nourritures en faveur des populations déplacées / Retournées ; - Distribuer les vivres aux ménages des déplacés et familles d'accueil (distribution directe, cash for work ou foire) ; - Soutenir l'agriculture à travers la distribution d'intrants agricoles et outils aratoires aux familles d'accueil et appuyer l'élevage des petits bétails pour palier à la sous-alimentation et la malnutrition des personnes affectées par la crise dans la zone ; - Promouvoir les AGR via le cash conditionnel. - Appuyer les acteurs humanitaires localisés dans la zone en semences pour une

			promotion de la sécurité alimentaire réussi et pour une supplémentation nutritionnelle (Suite au manque d'aliments appropriés, la plus part des ménages se contentent d'une monotonie alimentaire (Foufou de Manioc + le Sombé) ; - Plaider au près des autorités militaires pour cesser de ravager les cultures des paisibles populations ; - Appuyer les agriculteurs en insecticides pour lutter contre les maladies qui commencent à ravager les cultures ; - Appuyer les populations en semences et boutures améliorées.
EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT	- Manque d'infrastructures sanitaires hygiéniques ; - Accès difficile à l'eau dans les aires de Santé ;	RAS (Dans certaines aires de santé, la population défeque à l'aire	- Plaider pour une réhabilitation / Construction des infrastructures sanitaires dans les aires de santé de la zone de Santé de Pinga ;

	- Insuffisance d'installations sanitaires dans les aires de santé (Toilettes, douches, …) ; - Pas d'eau dans certaines aires de santé visitées (LUKALA, BUKONDE, MPETY)	libre (BUKONDE et LUKALA), au niveau de NKASSA et BUKONDE POSTE (HGR), plusieurs robinet ne sont plus opérationnels)	- Réhabiliter / Construire des captages des sources pour approvisionner les populations en eau ; - Appuyer les aires de santé en installation sanitaires (toilettes, douches, …) pour lutter contre la propagation des maladies hydriques, épidémiologiques et la défécation à l'aire libre ; - Assurer le captages /Adduction d'eau dans les aires de santé de BUKONDE et LUKALA qui, depuis longtemps ne connaissent aucune assistance en WASH ; - Appuyer les structures sanitaires service de lavage des mains et le service de promotion de l'hygiène communautaires ; - Améliorer l'adduction d'eau en augmentant le nombre des robinets dans les aires de santé de la zone ;

			- Procéder à la construction des latrine et douche familiales d'urgence ; - Sensibiliser la communauté sur les règles d'hygiène et les moments clés de lavage des mains pour prévenir les maladies des mains sales ; - Rendre disponibles des dispositifs de lavage de mains dans les lieux publics
AME ET ABRIS	- Insuffisance des outils ménagers essentiels (AME) ; - Insuffisance d'abris pour les population déplacées	RAS (Les populations dorment presque dehors dans l'aire de santé de LUKALA et BUKONDE	- Plaider pour un appui aux population en articles ménagers essentiels (La plus part des ménages n'ont pas d'AME, ils se contentent de bidon de 5L pour puiser de l'eau, tous les objets ménagers ont été laisés dans leurs zone d'origine, vu que la zone n'a jamais connu d'assistance, les populations vivent dans des conditions de vulnérabilité sévère. - Dans les aires de santé évaluées, nous avons constaté que les déplacées et

			retournées vivent dans des centres collectifs (école, église, …) cas de LUKALA et BUKONDE.
EDUCATION	- Insuffisance d'infrastructures scolaires ; - Destruction des écoles pendant la crise ; - Non fonctionnement des écoles dans certaines aires de santé ; - Manque de matériels scolaires et pédagogiques ; - Faible inscription des écoliers dans les écoles opérationnelles ; - Insuffisance des infrastructures WASH dans les écoles ;	RAS (Plusieurs écoles fonctionnent presque à l'extérieur, à Lukala, pas même une école fonctionnelle sur une population estimée à 9 milles ménages).	- Plaider pour une réhabilitation des écoles endommagées (détruites) pendant les crises ; - Plaider pour le rétablissement de la paix et la réouvertures des écoles non fonctionnelles ; - Appuyer les écoles de la zone en matériels pédagogiques ; - Renforcer les capacités du personnel enseignant ; - Equiper les salles de classes en bancs / pupitres pour faciliter les élèves à étudier dans des bonnes conditions ; - Appuyer les élèves en kits scolaires ;
PROTECTION	- Plusieurs cas d'enfants non accompagnement constaté dans la zone ;		- Appuyer la zone en kit de prise en charge des personnes survivantes des VBG ;

	- Prolifération des cas des mariages forcés ; - Augmentation des cas de VBG ; - Pas de kits de prise en charge de cas des VBG (manque des Kits PEP)		- Multiplier les séances de sensibilisation sur la prévention et la lutte contre les VBG / PSEA ; - Disponibiliser les intrants des prévention contre les IST ; - Mettre en place des mécanisme d'encadrement d'enfant non accompagnés, les enfants séparés de leurs familles, … - Vulgariser les lois portant la protection de l'enfant dans la zone ; - Multiplier les actions visant à réduire sensiblement les cas des VBG en organisant des groupes des discussion pour les femmes et les hommes (GDH et GDF) ;

DIFFICULTES RENCONTREES

Durant la réalisation de la mission, nous nous sommes buttés à plusieurs difficultés telles que :

- Manque de moyens financiers pour couvrir les coûts de prise en charge des équipes ;
- Manque de moyens logistiques pour faciliter le déplacement des équipes vers les aires de santé les plus éloignées ;
- Faible mobilisation des partenaires financiers pour la couverture des coûts de logement, motivation et restauration des équipes ;
- Accessibilité limitée dans certaines aires de santé ;

RECOMMANDATION

Secteur	Recommandations
Santé – Nutrition	- Plaider pour un appui en intrants nutritionnels dans la zone de santé ; - Plaider au près des partenaires ayant les capacités pour une assistance en santé – nutrition dans la zone ; - Plaider pour la relance des activités au sein des UNTA dans les structures sanitaires et l'UNTI de l'HGR de Pinga (Plusieurs cas de décès sont souvent dû au manque d'intrants, tous les enfants FEFA dépistés MAS et MAMN sont souvent référés dans les zone de santé de MASISI ou MWESSO, avec le faible moyen, la population n'étant pas à mesure de faire ce déplacement qui prend plus de 4 jours en route, plusieurs enfants meurent même en cours de route ; - Appuyer les campagnes nutritionnelles communautaires de screening de masse (Dépistage Passif et actif des enfants de 6 à 59 mois et les FEFA) ; - Promouvoir les activités de prévention et de surveillance nutritionnelles.

Education	- Plaider pour une réhabilitation des écoles endommagées (détruites) pendant les crises ; - Plaider pour le rétablissement de la paix et la réouvertures des écoles non fonctionnelles ; - Appuyer les écoles de la zone en matériels pédagogiques ; - Renforcer les capacités du personnel enseignant ; - Equiper les salles de classes en bancs / pupitres pour faciliter les élèves à étudier dans des bonnes conditions ; Appuyer les élèves en kits scolaires
Protection	- Appuyer la zone en kit de prise en charge des personnes survivantes des VBG ; - Multiplier les séances de sensibilisation sur la prévention et la lutte contre les VBG / PSEA ; - Disponibiliser les intrants des prévention contre les IST ; - Mettre en place des mécanisme d'encadrement d'enfant non accompagnés, les enfants séparés de leurs familles, … - Vulgariser les lois portant la protection de l'enfant dans la zone ; - Multiplier les actions visant à réduire sensiblement les cas des VBG en organisant des groupes des discussion pour les femmes et les hommes (GDH et GDF)
WASH	- Réhabiliter / Construire des captages des sources pour approvisionner les populations en eau ; - Appuyer les aires de santé en installation sanitaires (toilettes, douches, …) pour lutter contre la propagation des maladies hydriques, épidémiologiques et la défécation à l'aire libre ; - Assurer le captages /Adduction d'eau dans les aires de santé de BUKONDE et LUKALA qui, depuis longtemps ne connaissent aucune assistance en WASH ; - Améliorer l'adduction d'eau en augmentant le nombre des robinets dans les aires de santé de la zone
Sécurité alimentaire	- Plaider auprès des partenaires (PAM – FAO) pour un appui en nourritures en faveur des populations déplacées / Retournées ;

	- Distribuer les vivres aux ménages des déplacés et familles d'accueil (distribution directe, cash for work ou foire) ; - Soutenir l'agriculture à travers la distribution d'intrants agricoles et outils aratoires aux familles d'accueil et appuyer l'élevage des petits bétails pour palier à la sous-alimentation et la malnutrition des personnes affectées par la crise dans la zone.
AME et ABRIS	- Plaider pour un appui aux population en articles ménagers essentiels ; - Plaider pour la distribution des NFI aux populations déplacées / retournées et la construction d'abris d'urgence avec les matériaux localement accessible pour les déplacées vivant dans les centres collectifs à LUKALA et BUKONE/BULENDE

Fait à PINGA, le 26 Mars 2026,

Préparé par :

MUHUNGI GRACE

Point Focal de la Sous Coordination humanitaire de PINGA

ANNEXES : GALERIE PHOTOS

Photos prise après la réunion préparatoire de la mission de l'ERM 6270



Toilette à l'aire libre à BUSHIMOO/Pinga



Toilette à l'aire libre à BIRIHA / LUKALA



Toilette à l'aire libre à BUKERE dans l'AS LUKALA



L'unique Toilette du CS LUKALA



Photos des activités des Focus groupes à PINGA / BUSHIMOO (AS BUKONDE)



Photos des activités des Focus groupes

Entretien ave l'Infirmier traitant au CS BUKONDE à BIRIBA





LITS DES MALADES DANS LE EQUIPEMENTS (COUVER



SALLES D'OBSERVATIONS SANS URES, MATELAS, DRAPS, …



TYPE DE LIT UTILISE AU CS LUKALA DANS LA SALLE D'OBSERVATION DES MALADES





DES BORNES FONTAINES EN ETANT DE DELABREMENT AVANCE AU SEIN DE L'HGR PINGA. BESOIN DE REHABILITATION URGENTE





TOILETTES AU SEIN DE L'HGR, UN APPUI EN WASH EST D'UNE IMPORTANCE CAPITALE



EQUIPE EN REUNION PREPARATOIRE DE LA MISSION ERM 6270