

# Rapport de la mission inter-organisations conduite par OCHA sur l'évaluation de la situation humanitaire des personnes affectées par les inondations dans le village de Kenya et les environs, en secteur de Tanganyika, Zone de santé de Nundu.

<https://ehtools.org/alert-view/5179>



**Période de la mission : du 25 au 29 mars 2024.**

## **Participants à la mission :**

- ✓ **Nations-Unies** : OCHA, OMS, CAS (MONUSCO)
- ✓ **ONG internationales** : ACTION AID, MDM Belgique, et TEARFUND.
- ✓ **ONG Nationales** : ACAD, AFEDEV, AIBEF, AMIDAC, AVREO, EME RDC, EPF, FECONDE, FEPAD, FICONADET, GEADES, GRAD, HCC, JSD GL, LA FLORAISON, LVM, PAX CHRISTI Uvira, POPOLI FRATELLI, SEDA.
- ✓ **Autorités locales** : Chef du secteur de Tanganyika, Chef d'antenne Humanitaire du secteur de Tanganyika, Représentant du Médecin Chef de zone de santé de Nundu.

## Résumé des résultats de la mission

- Lors des échanges avec la notabilité locale, le nombre de ménages sinistrés par les inondations causées par la montée des eaux du Lac Tanganyika dans la zone visitée s'élève à 6015 (soit 30170 personnes), chiffres nécessitant encore des vérifications. Les villages de l'aire de santé de Kenya, à savoir Kenya-Plage, Kenya-Kangeta et Kenya-Market, restent particulièrement les plus affectés. Certains ménages sinistrés ont été accueillis dans des familles d'accueil, cependant ceux qui n'ont pas des familles proches continuent à occuper les espaces publics (églises, espaces amis d'enfants, etc.) principalement dans les villages de l'aire de santé de Kenya, et Kabondozi.
- Au moins 6250 maisons ont été détruites dans l'ensemble de la zone visitée, laissant plus de 30170 personnes sans-abris. Plus de 3400 latrines familiales s'étaient soit écroulées ou soit submergées par les eaux, tous les points d'eau ont été également englouties par les eaux, par conséquent les conditions hygiéniques des populations sinistrées dans la zone visitée sont très déplorables. En outre, plus de 1690 hectares des champs de culture ont été également détruits dans la vallée de Kenya et Kaboke2.
- Dans le village de Kaboke2, la mission a signalé la présence de la population autochtone (pygmée) déplacée, vagues de 2021, estimée à plus de 460 ménages (soit 2008 personnes) en provenance des hauts plateaux d'Uvira. En ajout de la vulnérabilité liée à leur mode de vie (nomade), les inondations de leurs abris de fortune par les eaux viennent aggraver une fois de plus leur situation, ce qui nécessite une attention particulière.
- Un terrain de 400 m<sup>2</sup> offert par les autorités locales pour le nouveau lotissement, considéré par les autorités comme le site des sinistrés est déjà disponible, mais cette étendue semble être insuffisante pour convenir toute la population sinistrée. Ceux qui ont des kits abris y ont déjà commencé à construire des abris de fortune, mais ceux qui n'en ont pas continuent à occuper les lieux publics, et d'autres demeurent toujours des familles d'accueil.
- Au regard de l'ampleur de la vulnérabilité de cette population sinistrée, il y a besoin urgent d'organiser des missions de ciblage des bénéficiaires afin d'envisager une assistance multisectorielle dans les secteurs dont les besoins urgents sont entre autres, la distribution des kits abris, l'approvisionnement en eau potable, construction des latrines d'urgence dans le site de sinistrés, distribution des vivres et les non-vivres, distribution des semences et outils aratoires pour soutenir la relance de la production agricole d'urgence, organisation des cliniques mobiles dans l'aire de santé de Kenya, qui est la plus affectée, etc.

## 1. Contexte et justification de la mission

Depuis le mois de novembre 2023, les pluies diluviennes qui continuent à tomber dans les différentes agglomérations du groupement de Babungwe Nord dans le secteur de Tanganyika (territoire de Fizi) ont fait déborder les eaux de plusieurs rivières (Sangya, Kabumbe, Ngovi, etc.) et la montée du niveau d'eau du lac Tanganyika, provoquant d'énormes dégâts matériels ayant affecté la population vivant aux abords de ces rivières et le long du lac. D'après les informations préliminaires fournies par les dirigeants locaux, des milliers des familles sinistrées ont été laissées sans abris à la suite des inondations de leurs maisons dans les villages d'A'amba, Abeka, l'amba, Kabondozi, Kabumbe, Kenya, Mukwezi, etc. des centaines des latrines détruites, et d'hectares de champs de culture ont été également inondés. Les personnes sinistrées auraient été accueillies, les unes dans des familles de leurs proches et d'autres occupent actuellement les milieux collectifs notamment écoles, églises, où elles font face aux conditions d'extrême précarité. L'alerte de ces nouvelles familles sinistrées a été enregistré dans le système Ehtools, sous le numéro [Ehtools 5179].

Lors de la réunion hebdomadaire de coordination humanitaire de ce vendredi 15 mars 2024, les partenaires œuvrant dans la région de Baraka-Fizi-Uvira ont sollicité OCHA dans le cadre d'efforts inter organisations, d'organiser et conduire une mission sur le littoral de la zone de santé de Nundu (en secteur de Tanganyika), afin d'évaluer les dégâts qui ont été causés par ces aléas naturels. Néanmoins, la mission se propose de (i) rencontrer les personnes affectées par la crise, (ii) se rendre compte des conditions vitales dont elles font face, (iii) écouter leurs préoccupations en termes d'assistance dont elles ont urgemment besoin et (iv) proposer des recommandations en guise de la réponse humanitaire dans le temps opportun.

## 2. Accessibilité géographique de la zone

Les localités visitées sont A'amba, Mukwezi, Bakechi et l'amba avec leurs sous villages, regroupés dans 10 aires de santé de la zone de santé de Nundu. Ces aires de santé sont Kenya, Kaboke2, Mboko, Kabondozi, Kabumbe, Abeka, Ake, Swima, Munene et l'amba. Excepté les villages de l'aire de santé de Kenya, le reste des villages se trouve sur le long de la route nationale (RN5) littoral Nord du territoire de Fizi. Ces villages sont accessibles par véhicules, motos voire par la voie lacustre. Les pluies qui continuent à tomber abondamment dans cette entité continuent à provoquer des dégâts impactant l'accès physique sur ce tronçon routier. Au moment de la mission il s'observe la présence de plusieurs bourbiers causant des embourbements des véhicules sur plusieurs points. Une partie du pont de la rivière Munene s'est effondrée, bloquant le passage des véhicules. Le pont de la rivière Lusenda est en voie de la destruction, il faut beaucoup de manœuvres pour y franchir. La route de dessertes agricoles reliant le village de Sangya et Kenya-Plage où se trouve un grand nombre de familles sinistrées, reste la plus affectée. Il faut au minimum deux véhicules en convoi pour y accéder sans beaucoup de difficultés, ou carrément emprunter la voie lacustre de Mboko vers Kenya.

## 3. Accès humanitaire et acceptation humanitaire

Une accalmie relative est observée actuellement sur l'axe Baraka-Mboko-Uvira. Au cours des trois derniers mois, aucun incident de sécurité ciblant les convois humanitaires et commerciaux n'a été enregistré dans la zone. Cette situation pourrait encore continuer ainsi grâce à la présence renforcée des forces de sécurité et de défense sur l'axe, ce qui donne le sentiment de la sécurité, de la protection des civiles et des partenaires humanitaires. La mission n'a observé aucune barrière érigée sur ce tronçon routier. Cependant il a été mentionné l'érection de deux barrières payantes à Mboko (par les éléments FARDC et PNC) et à Swima (par les éléments des groupes armés) vers les heures vespérales, dans le cadre d'interdire la population de circuler sur cet axes dans les heures tardives, afin de prévenir les cas des braquages ou enlèvements des civils commis par des individus armés dans cette entité.

## 4. Couverture réseau

La zone visitée est couverte par les réseaux de téléphone mobiles (Airtel et Vodacom). Ces réseaux (particulièrement Airtel) servent également pour la connexion de l'internet mobile et le transfert de la monnaie électronique.

## 5. Méthodologie de la collecte d'informations

- Observation directe de la situation réelle sur le terrain et son impact sur la vie de personnes sinistrées ;
- Visite des ménages et entretiens en bilatéral avec les personnes ressources (dirigeants et leaders locaux, présidents des comités des sinistrés, les représentés des femmes, etc.)
- Focus group avec les personnes sinistrées sur un échantillon aléatoire dans la zone visitée.

## 6. Objectif de la mission

Evaluer la situation humanitaire des personnes affectées par les inondations causées par la montée des eaux du lac Tanganyika, dans les localités d'A'amba, Mukwezi, Bakeci et l'amba, dans la zone de santé de Nundu.

## 7. Principaux constants et résultats de la mission

### 7.1. Situation générale des personnes sinistrées

N°	Aires de Santé	Populations Locales	Villages affectés	Nombres des ménages touchés	Nombres des personnes sinistrées
1	Kenya	6025	Kenya-Plage, Kenya Marcket, Kenya Kangeta	1093	5465
2	Kaboke2	19654	Nyamulindi, Kaboke2 (Site de Pygmées), Lusambo, Atunga.	1004	5029
3	Mboko	25075	Lùukwe, Cite1, et Cité5	442	2217
4	Kabondozi	9519	Lùamba, Mngùle	480	2452
5	Kabumbe	10449	Ilela, Asombo, Eboko, Alole, Ebole et Atongo	445	2230
6	Abeka	9897	Mukwezi, Abeka	204	1025
7	Ake	14037	Ake 1 et Ake2	549	2748
8	Swima	19149	Gastamu, Ilakala, Swima et Ngovi	974	4870
9	Munene	9333	Munene	134	670
10	l'amba	13684	Bangwe, Ngalula, Kahama, Kashekezi et Atùta	690	3464
	<b>Total</b>			<b>6015</b>	<b>30170</b>

- Selon les données partagées par les dirigeants locaux, le nombre de ménages sinistrés par les inondations causées par la montée des eaux du Lac Tanganyika s'élève à 6015 (soit 30170 personnes), chiffres nécessitant encore des vérifications ;
- Certains ménages sinistrés ont été accueillis dans des familles d'accueil, cependant ceux qui n'ont pas des familles proches continuent à occuper les espaces publics (églises, espaces amis d'enfants, etc.) particulièrement dans les villages de l'aire de santé de Kenya, et Kabondozi ;
- Les villages les plus affectés sont ceux de l'aire de santé de Kenya (Kenya-Plage, Kenya-Kangeta et Kenya-Marcket), dont la quasi-totalité de la population est sinistrée ;
- Dans le village de Kaboke2, la mission a signalé la présence de la population autochtone (pygmée) déplacée, vagues de 2021, estimée à plus de 460 ménages (soit 2008 personnes) en provenance des hauts plateaux d'Uvira. En plus de la vulnérabilité liée à leur mode de vie (nomade), les inondations de leurs abris de fortune par les eaux du lac Tanganyika viennent aggraver une fois de plus leur situation.

### Recommandations

- Dans les meilleurs délais, nécessité d'organiser une évaluation rapide multisectorielle, afin de confirmer les chiffres des personnes sinistrées, et faciliter les activités de ciblage et de la réponse en faveur des personnes sinistrées ;
- Le niveau de la vulnérabilité de la population de l'aire de santé de Kenya en général et celle des Pygmées (dans l'aire de santé de Kaboke2) nécessite une attention très particulière.

## 7.2. Besoins sectoriels

### 7.2.1. Abris et Articles Ménagers Essentiels

- La mission a visité plusieurs ménages des personnes sinistrées hébergées dans des églises, espaces amis d'enfants, et dans des familles d'accueil ;
- Au moins 6250 maisons ont été détruites dans l'ensemble de la zone évaluée, laissant plus de 30170 personnes sans-abris, ce qui constitue des besoins immédiats en abris et articles ménagers essentiels au sein de la population affectée ;
- Les autorités locales avaient déjà offert un terrain de plus de 400m<sup>2</sup> situé à quelques mètres du Lac (dans le village de Kenya-Plage) pour faciliter un nouveau lotissement d'urgence aux populations sinistrées ;
- Ceux qui ont bénéficié d'une assistance en kits abris fournie par la CRRDC en juillet dernier pour les sinistrés de 2023, ont commencé à construire quelques abris de fortune sur le lieu choisi pour le lotissement ;
- Par contre, ceux qui n'en ont pas bénéficié continuent à vivre dans des lieux publics avec des niveaux de promiscuité élevés, ce qui découle des conséquences néfastes en lien avec la protection et la santé ;
- La grande partie de ces personnes vulnérables a déclaré avoir tout perdu et rencontrent des difficultés à accéder à ces biens en raison de faibles capacités financières ;
- Certaines personnes sinistrées utilisent des habits usés et déchiquetés comme des moyens de couchage.

#### Recommandations

- Envisager une distribution d'urgence des kits abris à toutes les personnes sinistrées, particulièrement celles des villages des aires de santé de Kenya, la population pygmée de Kaboke2, etc. ;
- Distribution des articles ménagers essentiels aux personnes sinistrées et leurs familles d'accueil ;
- Appui en abris transitionnels pour les ménages sinistrés.

### 7.2.2. Eau, hygiène et assainissement

- **Accès à l'eau potable** : lors des échanges avec les interlocuteurs, il a été mentionné les difficultés d'accès à l'eau potable dans la zone particulièrement dans les villages de l'aire de santé de Kenya. Toutes les bornes fontaines qui servaient la population de Kenya en eau potable, ont été submergées par les eaux du Lac, il n'y a qu'une seule qui reste fonctionnelle mais avec des risques d'être également engloutie. Sur le nouveau terrain de lotissement, il s'est observé quelques ménages qui sont déjà en train d'y construire des abris de fortune, mais le site ne dispose d'aucun point d'eau potable. La seule borne qui est restée fictionnelle dans le village n'arrive pas à couvrir les besoins en eau potable de toute cette population. En revanche, la population sinistrée s'approvisionne de l'eau sur le lac, dans les marais les plus proches. Cette même eau est utilisée pour la boisson, la préparation de la nourriture, voire pour le lavage, ce qui expose cette population à la contamination des maladies d'origine hydrique.
- **Hygiène et assainissement** : les conditions hygiéniques des populations sinistrées dans la zone visitée sont très déplorable. Au moins plus de 3400 latrines familiales s'étaient soit écroulées ou soit submergées par les eaux. Nombreux parmi les personnes sinistrées, particulièrement dans les villages de l'aire de santé de Kenya, continuent à faire les selles à ciel ouvert. Ceux qui sont aux environs du centre de santé de Kenya, se servent encore des latrines de cette structure sanitaire. Par contre, le risque reste très élevé pour la population qui est dans le site de sinistrés de Kenya (nouveau terrain de lotissement), dont aucun ménage ne dispose pas même d'une latrine familiale. Il n'existe pas un système collectif de lessive. La population fait la lessive aux abords du Lac, ce qui provoque de l'insalubrité dans la zone. Les comités locaux d'hygiène et de salubrité, ainsi que les brigades scolaires sont quasi-inexistants. Le respect des mesures d'hygiène reste une principale préoccupation pour la majorité des personnes sinistrées.

#### Recommandations

- La zone de santé de Nundu est bien connue comme une zone endémo-épidémique au choléra. Les conditions de vie susmentionnées exposent la population à la transmission des cas de choléra et avec risque d'enregistrer des nouvelles flambées dans les jours qui viennent ;
- Afin de prévenir la survenue de nouvelles flambées dans la zone, envisager dans l'urgence la construction des ouvrages d'eau potable pour renforcer la capacité d'approvisionnement en eau pour toute la population sinistrée ;
- Particulièrement pour les sinistrés de Kenya, pendant ces travaux de construction, il est impérieux d'envisager urgemment la distribution des purifiants d'eau, afin de réduire les risques de contamination des maladies hydriques ;

- Envisager également la construction des latrines collectives dans le site de sinistrés de Kenya, et mettre en place les dispositifs de lavage des mains ;
- Fournir des kits WASH à toute la population sinistrée et leurs familles d'accueil ;
- Construire et réhabiliter des latrines au sein de la communauté, dans des structures sanitaires et établissements scolaires ;
- Renforcer la sensibilisation sur les mesures d'hygiène collective et individuelle au sein de la communauté ;

### 7.2.3. Education

- La mission a pu visiter une dizaine d'écoles primaires et secondaires parmi lesquelles, trois seulement sont les plus affectées par ces aléas naturels. Il s'agit de l'école primaire Biese (village de Swima), école primaire Kitavi (village de Kaboke2) et école primaire Lùùle (village de Ngalula-Makobola), dont les toitures ont été emportées par les vents violents depuis le mois de février 2024. Par conséquent, les enfants continuent à étudier dans des conditions très difficiles ;
- Dans le village de Kenya, les interlocuteurs ont mentionné la présence de plusieurs cas d'abandons scolaires pour des raisons multiples notamment, faibles capacités financières des parents pour supporter les frais scolaires, longue distance (près de 5Km) entre le village de Kenya-Plage et Kenya Market où se trouvent les écoles et inaccessibilité des certains milieux scolaires à la suite des débordements des eaux de rivières, manque des fournitures scolaires dues aux inondations ;
- Les enseignants se sont plaints du pléthore d'enfants dans des salles de classe jusqu'au point que les autres n'ont pas des places pour s'asseoir convenablement. Cette situation démotive aussi d'autres enfants à poursuivre les études.

#### Recommandations

- Envisager une distribution des Kits scolaires pour les enfants issus des familles sinistrées ;
- Appuyer les écoles par les matériels didactiques, kits créatifs et récréatifs ;
- Renforcer les capacités des enseignants et des membres de comités des parents et de gestions dans différents nouveaux modules ;
- Réhabilitation/construction des infrastructures scolaires affectées par ces aléas naturels pour renforcer les capacités d'accueil des enfants ;

### 7.2.4. Protection et risque de protection

- **Protection générale** : les conditions d'hébergement de la population sinistrée dans les familles d'accueil et dans les milieux publics leur exposent aux risques d'incidents de protection, caractérisé par les viols, mariages précoces, agressions physiques, recrutement et utilisation des enfants dans des groupes armés, etc. ;
- **Protection de l'enfance** : les échanges avec les interlocuteurs ont révélé la présence d'un nombre élevé des cas viols de mineurs, le recrutement et utilisation des enfants par les groupes armés, l'exploitation économique et abus sexuels, mariages précoces et des grossesses indésirables, etc. En raison de manque d'espaces récréatifs, les enfants font des divagations aux abords du Lac Tanganyika, avec des risques élevés de se faire happer par des animaux aquatiques. A titre illustratif, depuis le début de la crise, au moins trois enfants ont déjà échappé d'être happé par les crocodiles dans le village de Kenya-Plage.
- **Violences Basées sur le Genre (VBG)** : lors des entretiens avec les représentantes des femmes sinistrées, il s'est avéré une augmentation des cas de viols et violences sexuelles et celles basées sur le genre. A titre d'exemple, depuis le début de la crise (février 2024), une dizaine de cas de viol a été enregistrée dans le village de Kenya-Plage. Les membres des groupes armés seraient majoritairement des principaux auteurs. A cause des ruptures d'intrants, et de la crainte de stigmatisation, certaines victimes n'ont pas bénéficié de la prise en charge médicale et psychologique dans les meilleurs délais.
- **Logement, terre et propriété** : un terrain pour le nouveau lotissement est déjà disponible, mais cette étendue semble être insuffisante pour contenir toute la population sinistrée. Le nombre de sinistrés continue à augmenter, certains ménages rencontrent des difficultés de trouver des endroits pour construire des abris de fortune, voire pour cultiver.

#### Recommandations

- Mettre en place les mécanismes de monitoring de protection et d'appui à la prise en charge des cas afin d'assurer la documentation et la réponse adéquate dans le temps ;

- Envisager la mise en place des Espaces Amis d'Enfant (EAE) au sein de la communauté sinistrée ainsi qu'aux familles d'accueil ;
- Renforcer la sensibilisation sur la protection des enfants contre les pires formes de travail (abus, exploitation, utilisation, etc.), et toutes formes des violences sexuelles ;
- Assurer la permanence des kits PPE dans les structures sanitaires pour faciliter la prise en charge médicale aux survivants des viols dans le temps opportun ;
- Appuyer les initiatives locales sur la cohabitation pacifique entre les sinistrés et la communauté d'accueil.

### 7.2.5. Santé et nutrition

- La mission a visité au total 10 aires de santé de la zone de santé de Nundu, notamment Kenya, Kaboke2, Mboko, Kabondozi, Kabumbe, Abeka, Ake, Swima, Munene et l'amba. La zone est endémique au Paludisme, laquelle pathologie constitue la première cause de la morbidité et la mortalité au sein de ces différentes structures sanitaires visitées ;
- En plus du paludisme, les autres pathologies courantes sont les infections de voies respiratoires, les maladies diarrhéiques, les parasitoses, la salmonellose, etc. ;
- Les difficultés d'accès à l'eau potable, l'insuffisance des installations hygiéniques et la précarité des conditions d'hébergement (niveau élevé de la promiscuité) particulièrement dans le site de sinistrés de Kenya, les espaces publics, et au sein des familles d'accueil, constituent les causes principales de l'augmentation des cas des maladies susmentionnées ;
- Lors des visites dans ces centres de santé, il s'est observé aussi une augmentation des admissions des cas de malnutrition aiguë sévère dans les Unités Nutritionnelles et Thérapeutique Ambulatoire (UNTA) ;
- Moins de ménages disposent des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée ;
- L'ONG MDM Belgique appuie quelques-unes des structures sanitaires visitées dans la prise en charge médicale, mais le centre de santé de Kenya dont la quasi-totalité de la population est généralement affectée reste sans appui médical.

### Recommandations

- Etant donné que l'aire de santé de Kenya est la plus affectée, besoin de poursuivre des actions de plaidoyer auprès des partenaires humanitaires pour un appui général au centre de santé de Kenya, notamment approvisionnement en médicaments essentiels, intrants médicaux et nutritionnels, des matériels de soins etc. ;
- Assurer la prise en charge des personnels soignants et autres, au sein du centre de santé de Kenya ;
- Pendant ce temps, envisager l'organisation des cliniques mobiles dans les villages ayant accueilli plus des sinistrés, couplées des distributions des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MIILD) ;
- Approvisionnement des kits PPE dans les structures non appuyées pour la prise en charge des cas de violences sexuelles ;

### 7.2.6. Sécurité alimentaire

- La situation alimentaire des populations sinistrées par les inondations, reste très préoccupante du fait que la quasi-totalité des champs des personnes sinistrées a été submergée par les eaux du lac Tanganyika. Plus de 1690 hectares des champs de culture ont été détruits dans la vallée de Kenya et Kaboke2, voire sur les collines surplombant tous les villages visités (par des érosions) en commençant par le village Sangya jusqu'à Makobola. Lors des échanges avec les interlocuteurs, il a été mentionné que la majorité de la population des villages de Kenya, Kaboke2, Mboko, Kabondozi, etc., était en train de cultiver dans cette vallée de Kenya ;
- L'agriculture étant la principale activité économique de la grande majorité de la population de cette entité, le nombre important de champs détruits par ces inondations, prouve à suffisance que cette situation affecte une grande partie de la population du groupement de Babungwe Nord ;
- La diversité des produits dans les marchés n'arrive plus à satisfaire les besoins des sinistrés. Les produits alimentaires céréaliers et non céréaliers risquent de disparaître sur les points de marchés visités à causés de la baisse de production, à la suite de la destruction des champs par les inondations ;
- Suite à la crise, les prix des denrées alimentaires ont augmenté, les sinistrés ont une seule source d'approvisionnement de nourriture qui est le marché, mais les conditions de la pauvreté extrême ne leur permettent pas de s'en approvisionner ;
- Toutes les communautés confondues ont confirmé avoir juste un seul petit repas par jour, et parfois rien. En conséquence, le nombre de cas de malnutrition continuent à augmenter au sein des enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes ;
- Les agriculteurs sont exposés à aller chercher les terres agricoles à une distance très éloignée dans des sites à haut risques.

## Recommandations

- Envisager dans l'immédiat, la distribution des vivres à toute la population confondue (les sinistrés et les familles d'accueil) ;
- Distribuer des semences et outils aratoires pour soutenir la relance de la production agricole ;
- Distribution de cash aux sinistrés pour leur permettre d'accéder aux moyens de subsistance ;

---

## Annexe

### Liste de contact et informateurs clés

N°	NOMS ET POSTNOMS	VILLAGES	STATUTS	TELEPHONES
1	Kalyta Antoine	Mboko	Antenne humanitaire Mboko	0822959265
2	Kalala Ramazani	Kenya-Plage	Président Comité Sinistrés	0990413710
3	Bikyeombe Makeci	Kenya-Plage	Vice-Présidente de sinistrés	0818648267
4	Lungu Sadiki	Kenya-Plage	Président de la jeunesse	0821754743
5	Anzuluni Ndubula	Kenya-Plage	Société Civile	0999571660
6	Bukumba Marie-Louise	Kenya-Plage	Comité des sinistrés	0824070173
7	Bisili Joseph	Kenya-Plage	Infirmier titulaire	0816500142
8	Nundu Ataka Kassin	Sangya	Séc Group. Basimukuma Nord	0979077164
9	Hussein Aluta	Sangya	Président Pygmées	0820763192
10	Kuka Mugaruka	Kaboke 2	Infirmier titulaire	0826823868
11	Joseph Esenga	Sangya	Président RECOPE	0990490627
12	Wabangwa Lehani Mulasi	Lùükye/Mboko	Chef du Village	0817313579
13	Mkangya Asende	Cité 1/Mboko	Chef du village	0820998041
14	Makelele Ramazani	Cité 5/Mboko	Chef du village	0824239902
15	Ali Mayundo Songolo	Lùamba/Kabondozi	Chef du village	0815243351
16	Monika Lalia	Kabondozi	Femme leader	0828716218
17	Chéri Mfaume	Kabondozi	Infirmier titulaire	0997793173
18	Mlùle wa Mfaya Adolphe	Kabumbe	Chef du village	0993965914
19	Nyange Laurent	Kabumbe	Infirmier Titulaire	0815163139
20	Etùba Nondo M'masa John	Bakeci/Swima	Notable	0821806570
21	Alùta M'muma Itata	Abeka	Infirmier Titulaire	0817958432
22	Bambo Joseph	Ake	Infirmier Titulaire	0824781004
23	Mwile'wa Alimbe	Swima	Infirmier Titulaire	0995113918
24	Saidi Lokole	Munene	Infirmier Titulaire	0974374633
25	Wilondja Lùsakanya John	Bangwe/Makobola	Chef du village	0823244852
26	Kisale III Muhunga Leonard	l'amba/Makobola	Chef du village	0847078267
28	Jolie Amina	l'amba	Infirmière Titulaire	0824777392
29	Richard Mboboci	Mboko	Infirmier Titulaire	0813404060