

CRISE HUMANITAIRE ET SANITAIRE A L'EST DU TCHAD LIEE A L'AFFLUX DES REFUGIES ET DES RETOURNES SUITE AU CONFLIT SOUDANAIS

RAPPORT DE SITUATION HEBDOMADAIRE DU SECTEUR SANTE

N°002
12 July 2023

Semaine du 03 au 11 Juillet 2023

POINT SAILLANT DE LA SEMAINE

VISITE CONJOINTE DE HAUT NIVEAU DANS LE DISTRICT DE ADRE CONDUITE PAR LE MINISTRE DE LA SANTE, LE GOUVERNEUR DE LA PROVINCE DU OUADDAI ET LE REPRESENTANT DE L'OMS AU TCHAD

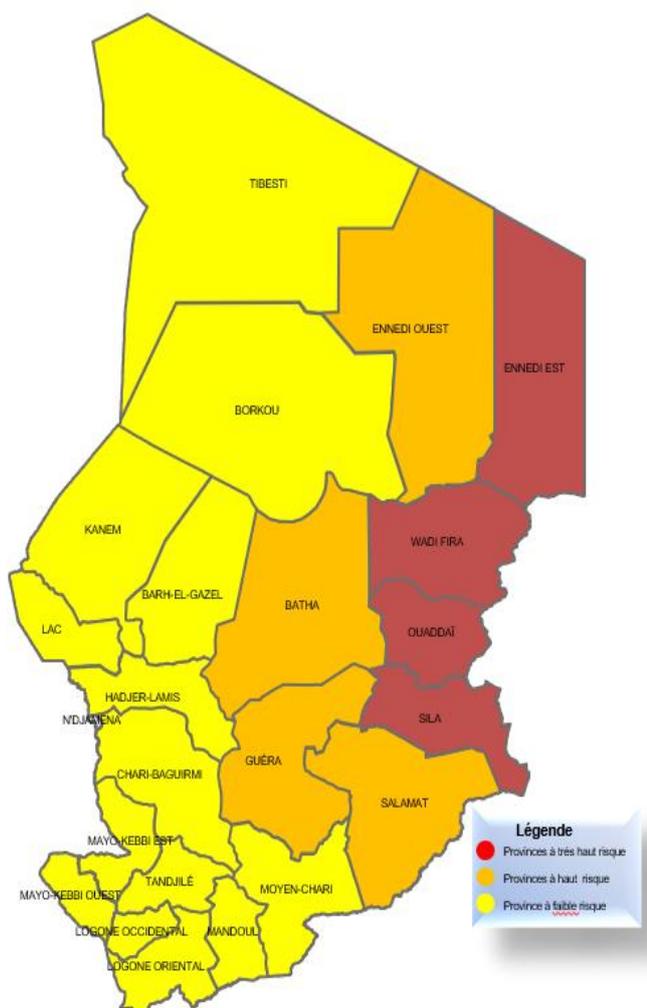


Evaluation rapide et analyse de la situation humanitaire et sanitaire du district d'Adré –
épice de la crise actuelle à l'Est du Tchad

CHIFFRES CLES – CRISE HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 4 JUILLET 2023



Classification des provinces du Tchad par rapport au risque d'extension de l'impact du conflit Soudanais

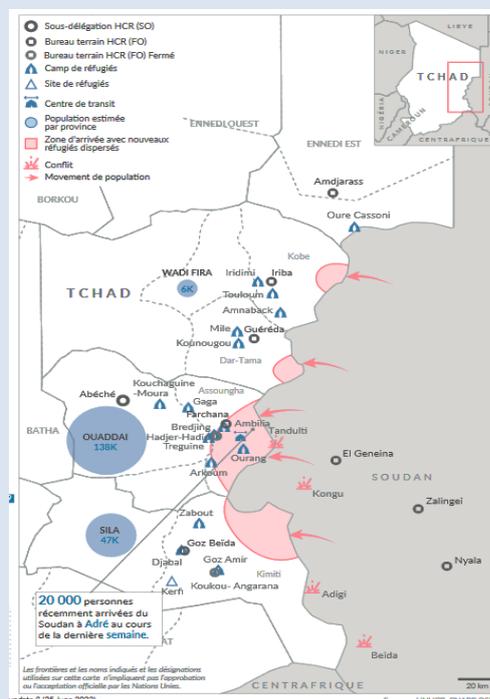
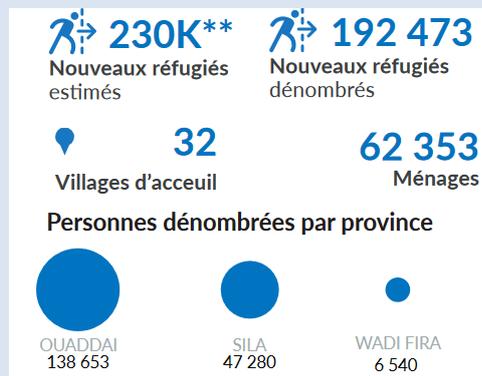


- **Catégorie 1 - Provinces à très haut risque** : Au total, 4 provinces sont les plus touchées (**Ouadaï, Wadi Fira, Ennedi Est et Sila**) par la crise humanitaire et sanitaire due au conflit Soudanais soit par le fait de l'afflux des réfugiés et retournés avec notamment des blessés de guerre et conflits soit par le fait qu'elles sont frontalières avec le Soudan.
- **Catégorie 2 - Provinces à haut risque** : Au total, 4 provinces peuvent être considérées comme présentant un risque élevé de crise humanitaire, à savoir **l'Ennedi-Ouest, le Batha, le Guéra et le Salamat**.
- **Catégorie 3 - Provinces à risque modéré** : Les 15 provinces restantes dans le reste du pays sont considérées comme étant à risque modéré, y compris N'Djamena, la capitale du pays.

SITUATION HUMANITAIRE ET SANITAIRE ACTUELLE

Suite à l'éclatement du conflit armé actuel au Soudan du Nord en avril 2023 et malgré la fermeture officielle de la frontière entre le Tchad et le Soudan annoncée le 15 avril, le Tchad a continué à accueillir des réfugiés fuyant le conflit armé. Au début de la crise humanitaire, on estimait à environ 60 000 réfugiés fuyant la violence au Soudan et qui sont arrivés dans les provinces du Ouaddaï, du Sila et du Wadi Fira, dans l'Est du Tchad, et de nouvelles arrivées continuent d'être signalées chaque jour. La crise soudanaise qui perdure à des conséquences énormes sur le système de santé Tchadien.

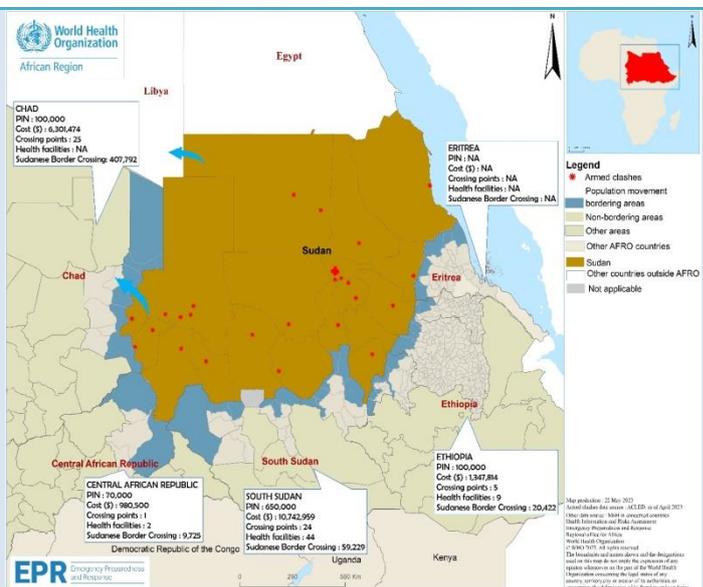
- Début du conflit armé le 15 avril 2023 au Soudan couplé aux affrontements intercommunautaires
- A la date du 03 Juillet 2023, environ 230 000 réfugiés estimés dont 192 473 dénombrés et 48 180 retournés à l'Est du Tchad en particulier dans 3 provinces (8 districts):
 - **Quaddai (Adrè, Abéché, Amlayouna et Hadjar Hadid) – la province la plus touchée avec 72% des déplacés**
 - Sila (district sanitaire de Koukou Angarana et Goz-Beida),
 - Wadi Fira (district sanitaire Guereda et district Tiné).
- On estime à pas moins de 250 000 personnes supplémentaires qui pourraient arriver vers l'Est du Tchad d'ici la fin de 2023.
- **Particularités de la crise au Tchad :**
 - Des milliers des blessés et traumatismes graves
 - Parmi les réfugiés: Majorité des femmes et enfants dont 21% des enfants < 5 ans
 - 93% des retournés sont des femmes et enfants
 - Malnutrition chez les enfants parfois associée à la rougeole – Mortalité élevé
 - Viols des jeunes filles et des femmes



Le Tchad est le pays de la zone de l'OMS AFRO, le plus affecté par les conflits armés et intercommunautaires du Soudan

- Tchad: 46,5 % des réfugiés et retournés
- Sud Soudan: 34,5 %
- Ethiopie: 14,3 %
- RCA: 4,7 %

Le Tchad est également le pays qui accueille le plus grand nombre des blessés graves par arme à feu



RECENTES ACTIVITES DE REPONSE REALISEES AVEC LES PARTENAIRES

ACTIVITES DE COORDINATION

Réception d'un hôpital mobile à Amdjarass :

Le ministre de la santé publique et de la prévention Dr Abdelmadjid Abderahim a réceptionné ce samedi 08 juillet 2023, à Amdjarass, chef-lieu de la province de l'Ennedi-Est, un hôpital mobile, réalisé par les Emirats Arabes Unis.

C'était en présence de l'ambassadeur des Emirats Arabes Unis Rachad Alchamssy, du conseiller à la santé du Premier Ministre, des représentants des agences onusiennes et des autorités à divers niveaux de la province.

L'hôpital mobile, conçu dans moins d'une semaine, comprend un plateau technique adéquat, cinq chambres de 50 lits d'hospitalisation, un scanner de 64 barrettes, un service de radiologie, un service d'imagerie à résonance magnétique, un laboratoire, un bloc opératoire et bien d'autres services de soins qui seront gérés par une équipe médicale de 100 agents, composée des médecins spécialistes et des infirmiers.



Annnonce de l'aide humanitaire et médicale de 10 millions de dollars. Le ministre de la santé publique et de la prévention Dr Abdelmadjid Abderahim a reçu ce lundi 10 juillet 2023, une délégation saoudienne, conduite par l'ambassadeur Amer Bin Ali Alshehry.

C'était en présence de la secrétaire d'Etat à la santé publique et à la prévention Zenab Bechir Moussa et des responsables des services centraux du ministère. La délégation comprend une équipe du Centre Salman pour le secours et l'action humanitaire.

La rencontre a permis au diplomate saoudien d'expliquer que son pays vient répondre à l'appel lancé par le Président de Transition, General Mahamat Idriss Deby Itno afin de permettre au Tchad, Pays hospitalier de faire face à la crise humanitaire et sanitaire, née du conflit armé au Soudan.

L'ambassadeur a annoncé à cette occasion l'approbation du Gouvernement du Royaume d'Arabie Saoudite à soutenir la République du Tchad en fournissant une aide humanitaire et médicale d'un montant de dix millions de dollars. Cette aide a-t-il précisé sera mise en œuvre par le centre du Roi Salman pour le Secours et l'Action humanitaire, conformément aux mécanismes propre audit centre.



Réunion de coordination : Le secrétaire général du ministère de la santé publique et de la prévention Dabsou Guidaoussou a officié le 7 Juillet 2023 une réunion de coordination pour la réponse à l'urgence de l'Est. Cette rencontre a vu la présence des représentants des partenaires œuvrant dans le secteur de la santé et directeurs du ministère de la santé publique et de la prévention. La réunion a permis de faire l'état de lieu des interventions sur le terrain. Le coordonnateur adjoint du centre d'opérations d'urgences en santé publique Ali Abdraman a relevé que toutes les dispositions sont prises pour l'envoi d'autres missions sur le terrain afin de renforcer les équipes. Les représentants des partenaires (OMS y compris), se sont relayés pour présenter le niveau d'évolution de leurs activités. Les actions entamées sont liées à la campagne de vaccination contre la rougeole, la construction des abris, la disponibilité des cliniques mobiles, des intrants pour la santé de reproduction, la pédiatrie et les médicaments pour la lutte contre le paludisme.



Mission conjointe MSPP/COUSP et OMS dans la province de Ouaddaï (Abéché et Adré), pour réaliser une évaluation rapide de la situation sanitaires des populations autochtones, des réfugiés et des retournés

Objectif général: Faire un état des lieux de la situation sanitaire des réfugiés, retournés et de la population autochtone d'Adré face à cette crise humanitaire liée au conflit au Soudan.

Objectifs spécifiques

- Evaluer les risques de flambées des maladies à potentiel épidémique (MPE).
- Faire le point de la situation des blessés et autres cas de traumatisme
- Faire le point de la situation des enfants et mener une investigation autour d'un cluster des décès parmi les enfants malnutris réfugiés et retournés à l'hôpital d'Adré
- Faire le point sur la situation de la santé de reproduction
- Renforcer la coordination opérationnelle de la réponse et ébaucher la cartographie des intervenants et des interventions
- Formuler des recommandations pour orienter la réponse en fonction des bases factuelles et réalités de terrain et renforcer la surveillance épidémiologique



Résultats majeures

Types d'urgences et principaux risques sanitaires majeurs à l'est du Tchad

Types d'urgences	Principaux risques sanitaires
 Conflits avec des blessés	-Traumatismes et blessures
 Déplacement de la population	-Malnutrition
 Epidémies	-Violence basée sur le genre
 Crise nutritionnelle	-Paludisme
 Insecurité alimentaire	-Epidémies (Rougeole, Choléra, COVID-19, Chikungunya, Fièvre Jaune, Poliomyélite, Hépatites E, Leishmaniose, Méningite)
 Sécheresse	- Troubles mentaux
 Inondations	

Risques sanitaires majeurs à Adré

Evaluation et caractérisation des risques en utilisant une matrice du risque en fonction de la probabilité et des conséquences

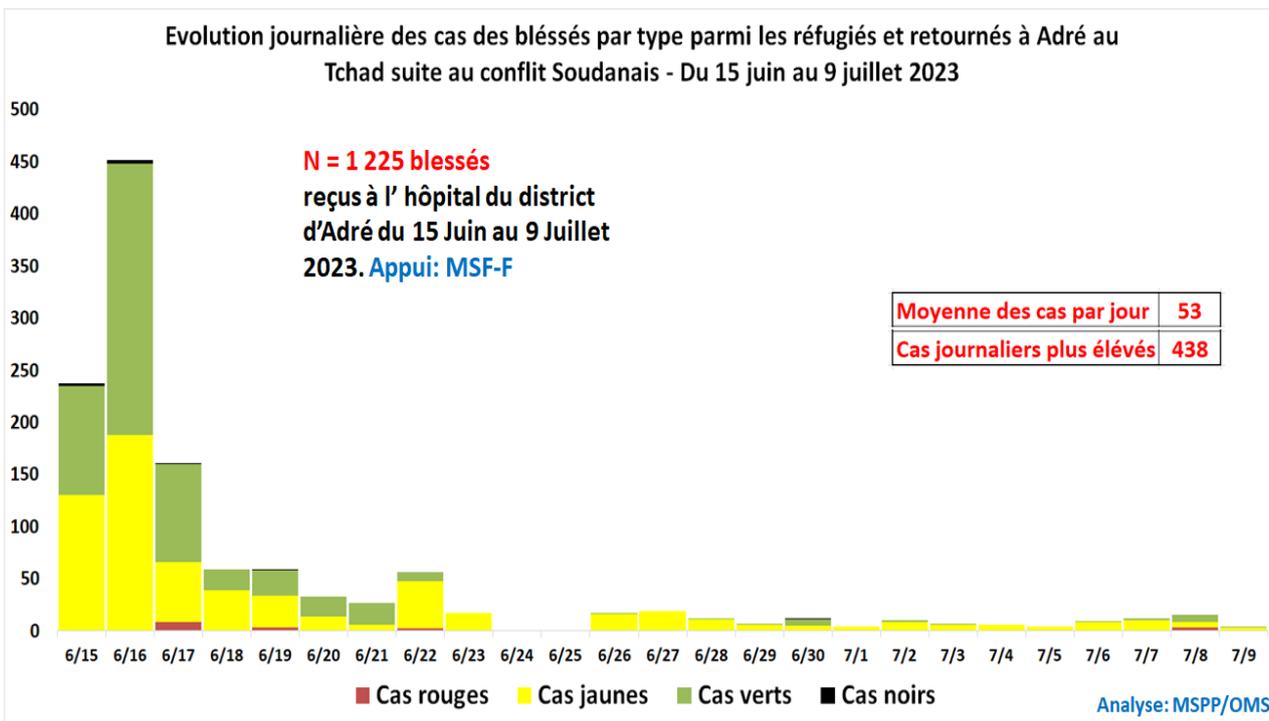
Probabilité	Presque certain				Rougeole Troubles mentaux	Blessures Malnutrition Viols	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Niveau de risque</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: red;"></td> <td>Risque très élevé</td> </tr> <tr> <td style="background-color: orange;"></td> <td>Risque élevé</td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow;"></td> <td>Risque modéré</td> </tr> <tr> <td style="background-color: green;"></td> <td>Risque bas</td> </tr> </tbody> </table>		Niveau de risque		Risque très élevé		Risque élevé		Risque modéré		Risque bas
		Niveau de risque															
		Risque très élevé															
		Risque élevé															
		Risque modéré															
	Risque bas																
Très probable			IRA	Choléra Paludisme	VIH												
Probable			Fièvre Jaune Polio Chikungunya Inondations		TB												
Peu probable				Hépatite E	Méningite												
Très peu probable				Leishmaniose													
	Minimale	Mineure	Modérée	Majeure	Sévère												

Conséquences

Situation des blessés à l'hôpital de distinct d'Adré du 15 au 23 Juin 2023

	15/06	16/06	17/06	18/06	19/06	20/06	21/06	22/06	23/06	TOTAL
Cas rouges			8	0	3	0	0	2	0	13
Cas jaunes	130	188	58	39	31	14	6	46	17	529
Cas verts	105	260	94	20	24	19	21	8	0	551
Cas noirs	2	4	1	0	1	0	0	0	0	8
Total	241	438	161	59	59	34	27	56	12	1087
Passages au bloc	6	12	10	6	6	9	13	5	12	79
Références Abéché	3	8	13	8	0	10	10	0	0	52

Evolution journalière des cas de blessés parmi des déplacés venus du Soudan à l'hôpital de distinct d'Adré du 15 au 23 Juin 2023



Situation des blessés à l'hôpital de district d'Adré du 29 Juin au 09 Juillet 2023

Classification	TOTAL	%
Cas rouges	6	4%
Cas jaunes	108	78%
Cas verts	23	17%
Cas noirs	1	1%
Total	138	100%
Types de blessure	TOTAL	%
Fractures ouvertes	57	41%
Fractures Fermés	21	15%
Plaies sans fractures	60	43%
Total	138	100%
Tranches d'âge	TOTAL	%
0-11 mois	0	0%
1-4 ans	2	1%
5-14 ans	14	10%
≥ 15 ans	122	88%
Total	138	100%
Sexe	TOTAL	%
Masculin	94	68%
Féminin	44	32%
Total	276	200%
Causes de blessures	TOTAL	%
Arme à feu - balle	98	71%
Arme blanche	18	13%
Brulures	0	0%
Non déterminés	22	16%
Total	138	100%

Cas noir: Décès constaté - Sans pouls / sans respiration POUR LA MORGUE

Cas rouge: Blessure mettant la vie en danger PRISE EN CHARGE IMMEDIATE

Cas jaune: Grave, ne mettant pas la vie en danger PRISE EN CHARGE DIFFÉRÉ

Cas vert: Blessé ambulat CAS MINEUR

- 78% des blessés étaient au jaune, graves ais ne mettant pas la vie en danger vs. 4% des cas rouges
- 41% des cas de blessures étaient des plaies ouvertes
- 71% des blessures étaient causées par des armes à feu
- 32% des blessés étaient des femmes
- 11,5% des blessés étaient des enfants de moins de 5 ans



Situation des enfants de district d'Adré – Pavillons de pédiatrie



Pathologies fréquentes en plus de la malnutrition

Maladies fréquentes	%
Rougeole	44
Paludisme grave	13
Gastroentérite	11
Pneumonie simple	7
Pneumonie sévère	5
Sepsis	4

Quelques interventions menées à Adré avec les partenaires UNICEF et MSF-F notamment

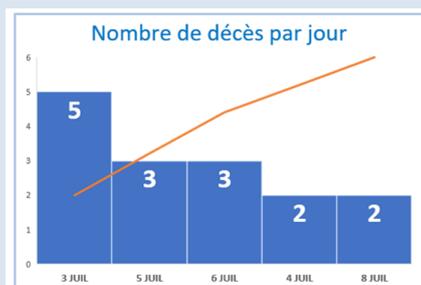
- 7 992 enfants vaccinés contre la rougeole à la date du 23 juin 2023
- 4 321 enfants déparasités
- 3 609 enfants ont reçu la supplémentation en vitamine A

Dépistage nutritionnel

- 17 081 enfants dépistés (screening)
- 2 026 des cas de malnutrition aiguë modérée (MAM)
- 600 des cas de malnutrition aiguë sévère (MAS)

Situation des décès chez les enfants malnutris survenus du 3 au 8 Juillet 2023 à Adré

N°	Age (mois)	Sexe	Date d'admission	Provenance	Diagnostic / Causes	Date de décès	Durée de séjours	Complications maladies sous-jacentes
1-307	20	F	18/6/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O, Choc	3/7/2023	15 jours	DH2O, Anémie sévère, Pneumonie, Choc
2-511	13	F	25/6/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O, Pneumo	5/7/2023	10 jours	Anémie sévère/ <u>Palu</u> , Pneumonie sévère
3-494	12	M	28/6/2023	El Geneina	MAS/GEF - Pneumonie	3/7/2023	5 jours	ATCD rougeole, dyspnée, Coma fébrile
1-530	8	M	30/6/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O, Choc	6/7/2023	6 jours	DH2O, Choc septique et hypovolémique
2-359	22	F	30/6/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O, Choc	3/7/2023	15 Jours	DH2O modérée, Glycémie 7mg/dl
8-584	10	F	1/7/2023	El Geneina	MAS/GEF -Choc – Candidose	3/7/2023	2 jours	ATCD rougeole, Choc Hypoglycémie
7-609	10	F	2/7/2023	El Geneina	MAS/GEF – Pneumonie	3/7/2023	1 jour	DH2O sévère, Pneumonie sévère
8-607	15	M	2/7/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O	8/7/2023	7 jours	DH2O modérée,
9-627	5	M	3/7/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O, Choc	6/7/2023	3 jours	DH2O, Pneumonie sévère post rougeole
10-623	6	M	3/7/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O,	4/7/2023	1 jour	DH2O modérée et pneumonie
11-645	48	M	3/7/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O	5/7/2023	2 jours	DH2O, Choc hypovolémique
12-624	12	F	3/7/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O,	5/7/2023	2 jours	DH2O modérée, Tachycardie, V+
13-681	24	M	4/7/2023	El Geneina	MAS/ GEF/	4/7/2023	<1 jour	DH2O sévère, pneumonie, rougeole
14-704	20	M	5/7/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O, Choc	6/7/2023	1 jour	DH2O modérée, Pneumonie sévère
15-836	24	M	8/7/2023	El Geneina	MAS/ GEF/ DH2O, Candidose	8/7/2023	< 1 jour	DH2O sévère, Coma fébrile

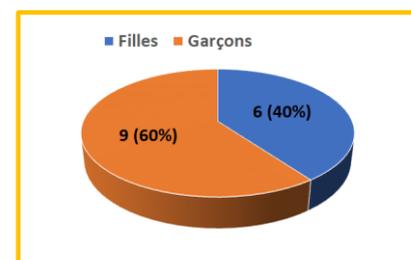


Les 15 décès ont survenus en 6 jours

Durée de séjours	Jours
Durée maximale	15
Durée minimale	< 1
Durée moyenne	4,8
Durée médiane	2

Les décès sont survenus en 5 jours en moyenne après l'admission avec moins d'une journée au minimum et 15 jours au maximum

Age moyen	16.6 mois
Age médian	13 mois



Situation santé de la reproduction



- 99 femmes enceintes ont été suivies en CPN du 26/06 au 09/07/2023 (14 jours)
- 97 accouchements assistés par de personnel qualifié du 26/06 au 09/07/2023 (14 jours)
- 9 cas d'accouchement par césarienne
- 14 cas de viols enregistrés et prise en charge.
- 27 cas des femmes enceintes référées
- **06 cas de décès maternels durant les trois derniers mois : Avril : 02 ; Mai : 04 et Juin:00.**

- L'UNFPA a déployé plus des 20 sages-femmes humanitaires dans les sites d'accueil des réfugiés, les camps et dans les structures offrant les services également au retournées et la communauté d'accueil. En plus des kits de santé reproductive inter-agences contenant des produits et matériel distribuer dans les structures sanitaires et les kits d'hygiène menstruels distribués à plus de 3000 jeunes filles et femmes en âge de procréer, des tentes de maternité temporaires ont été installée pour assurer la prise en charge de qualité des femmes.

Conclusion partielle de la mission

- Le district Adré est le principal point d'entrée pour les réfugiés venant du Soudan. Il compte 233 398 habitants et 63 348 réfugiés. Adré est actuellement le principal foyer ou épicentre de la crise à l'est du Tchad avec un afflux continue des déplacés, des blessés, des violés, et des enfants malnutris et une forte mortalité associée – Il y a nécessité urgente d'agir vite et de manière coordonnée sous le leadership du ministère de la santé.
- Les principaux risques sanitaires sont : traumatismes et blessures, Malnutrition, Violence basée sur le genre (viol, Paludisme, Epidémies (Rougeole, Choléra, COVID-19, Chikungunya, Fièvre Jaune, Poliomyélite, Hépatites E, Leishmaniose, Méningite), VIH, TB, inondations, Troubles mentaux
- Le nombre des blessés est entrain de baissée du fait de l'accalmie observée au Soudan. Plus de 1300 blessés ont été enregistrée à Adré depuis le début de la crise. La moyenne des blessés par jour était de 53 cas par jour durant les 4 semaines passées mais au cours de la dernière semaine il y a environ 10 blessés par jour. Le pic du nombre des blessés admis est de 438 blessés le 16 juin 2023.
- Les principaux foyers de la crise actuelle dans la province de Ouaddai sont: (1) le district d'Adré (épicentre), (2) Abéché; (3) Arkhoum dans le district de Hadjar Hadid; (4) Gaga dans le district d'Amlayouna.

Problèmes prioritaires et recommandations

- Référence tardive des cas – Insuffisance des ambulances notamment – Nécessité de trouver des mécanismes de référence à améliorer
- Prise en charge clinique : Ressource humaine suffisante, capacité d'accueil, complications multiples
- Insuffisance des intrants et médicaments – ré estimer les besoins urgents
- Insuffisance en ressources matérielles notamment les ambulances
- Faible couverture vaccinale et épidémie de rougeole dans la région – statut vaccinal pas toujours enregistrés
- Les rapports de situation venant des partenaires ne remontent pas toujours en temps réel pour permettre une détection précoce et une réponse rapide – Il a été demandé à tous les partenaires de transmettre chaque semaine, les données et les informations des activités qu'ils mènent au MSSP et à l'OMS qui assure l'appui technique dans la production du SITREP national.
- Les registres ne sont pas toujours bien tenus. Les décès chez les enfants dans les UNA/UNT et en pédiatrie ne sont pas systématiquement rapportés et revus/audités
- Coordination des partenaires et des interventions sur terrain – 4Ws pas actualisé. Le Ministre a insisté sur le leadership de la coordination des activités de la réponse à la crise qui doit être assurée par les délégués provinciaux et les chefs de districts sanitaires .



Crédit photo : © IRC

AUTRES ACTIVITES DE REPONSE REALISEES AU COURS DE LA SEMAINE

SOINS CURATIFS ET PRISE EN CHARGE DES BLESSES

- Avec l'appui de l'OMS, 3 experts de l'équipe médicale d'urgence du Togo (un chirurgien plastique, un chirurgien vasculaire et un infirmier spécialiste des brûlures et plaies profondes), déployés sur demande du MSPP au CHU d'Abéché poursuivent leurs activités et ont à ce jour procédé à l'opération de 48 cas de blessures. L'OMS vient de procéder à la signature d'un partenariat avec Alima d'un montant de 100.000 USD pour l'extension de leurs activités en rapport avec la prise en charge des blessés et amélioration du système de référence. Une cargaison de 5 tonnes des kits sanitaires d'urgences additionnels, contenant des kits de traumatologies (TESK), des médicaments essentiels (IEHK), des kits de prise en charge de malnutrition (PED/SAM) et des kits de choléra.
- Première Urgence Internationale (PUI) intervient sur quatre sites notamment Adré, Koufroun, Tountouma et Diez-berte avec des cliniques mobiles. Au total, 1 070 consultations ont été effectuées dont 542 réfugiés et 528 retournées, 163 femmes ont bénéficié de consultations prénatales et postnatales, 29 accouchements assistés ont été enregistrés ainsi que 2 cas de viols pris en charge selon le protocole national. Pour les chirurgicaux, 2 178 victimes (blessures cas vert) ont été traités dont 421 blessures par arme à feu.
- Avec l'appui de ALIMA/Alerte Santé, 848 consultations curatives réalisées dont 306 enfants de moins de 5 ans (à travers les Cliniques mobiles à Labandafak, Midjeguilta, Lycée 2 de Adré dans la province de Ouaddai) et 768 consultations curatives réalisées, dont 493 enfants de moins de 5 ans (au Poste de santé du camp de Zabout dans la province du Sila);
- Concern Worldwide (CWW) a continué la fourniture des soins de santé primaires aux réfugiés sur le site d'Adémour. Au total, 251 consultations curatives dont 165 enfants de moins de 5 ans, 62 CPN1 ont été réalisés et 62 enfants vaccinés.
- Avec l'appui de l'UNICEF et ses partenaires, 1 314 enfants âgés de 0 à 59 mois ont été traités pour des infections respiratoires aiguës, et 331 enfants âgés de 0 à 59 mois traités pour des diarrhées.
- HCR a livré des médicaments essentiels à Goz-Beida pour la prise en charge des réfugiés et des populations hôtes dans le cadre de la réponse à l'urgence.

SANTE DE LA REPRODUCTION

- Avec l'appui d'ALIMA/Alerte Santé, au total 104 CPN, 14 consultations gynécologiques et 6 CPON réalisés (à Ouaddai) et 52 CPN, 51 consultations gynécologiques, 8 accouchements assistés et 16 CPON réalisés (à Sila).

SANTE MENTALE

- L'équipe de santé de IRC continue la prise en charge psychosociale des nouveaux arrivants sur les sites. 46 nouveaux cas et 36 revisites ont été prise en charge, 296 individus ont bénéficiés d'un soutien psycho-social.

RIPOSTE AUX EPIDEMIES, SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE ET VACCINATION

- L'OMS a déployé au total 10 consultants nationaux et 2 consultants internationaux en appui à la surveillance épidémiologique, la vaccination/PEV dans les camps de réfugiés des districts Amlayouna, Adré, Guéréda et Goz Beida ainsi que l'appui technique à la riposte à l'épidémie de rougeole en cours notamment à Guereda. L'Appui de l'OMS consiste également à la mise à disposition des acteurs des définitions des cas et des kits de prélèvement des échantillons. L'OMS appuie les chefs d'antenne de la surveillance des provinces de l'Est du pays. Elle poursuit son appui dans la collecte, le transport et l'acheminement des échantillons dans les laboratoires de référence de l'OMS pour analyses (CPC Yaoundé pour la polio et IPD Dakar pour la fièvre Jaune).
- L'OMS a appuyé la direction du PEV dans l'élaboration d'un **plan de vaccination des réfugiés, des retournés et population hôte à l'Est du Tchad**. Il s'agit essentiellement d'augmenter la quantité des vaccins afin de prendre en compte l'afflux des réfugiés, de vacciner les enfants réfugiés et d'intensifier la vaccination afin de rattraper les enfants 0 dose. **Au J6 de la campagne de riposte contre la rougeole en cours, le district de Guereda a vacciné 94 435 enfants dont 1 478 zéro doses pour une cible de 112 652 enfants de 6 mois à 9 ans**. En outre, l'OMS appuie la province du Ouaddai dans les préparatifs du lancement le 18 Juillet 2023, de la campagne de vaccination contre la rougeole dans le district d'Adré. La supervision formative sur le suivi des activités de vaccination de routine se fait sous le leadership du MSPP/PEV, en collaboration avec UNICEF et ACASUS.

NUTRITION

- Une équipe conjointe de nutrition HCR, UNICEF, PAM et les ONG ont organisé une mission d'évaluation des activités de nutrition dans les camps de réfugiés de Farchana et au site de Adré, les recommandations de cette évaluation contribuera à proposer des actions fortes pour un programme de nutrition de qualité.
- Avec l'appui de PUI, 107 enfants ont été dépistés pour la malnutrition, le nombre de cas d'enfants malnutris sévères et modérés identifiés en enrôlés dans le programme était de 7 et 18 respectivement. Par ailleurs 9 femmes enceintes malnutris ont été dépistés.
- Avec l'appui d'ALIMA/Alerte Santé, 252 enfants ont été dépistés pour malnutrition, dont 49 MAM (19%) et 34 MAS (13%) (à Ouaddai) et 223 enfants ont été dépistés pour malnutrition (à Sila)
- Avec l'appui de l'Agence de développement économique et social (ADES), une équipe de clinique mobile a fait le screening médical de 7486 individus parmi lesquels 114 femmes enceintes et 25 nouveau nées communautaires, 87 MAM et 25 MAS ont été dépisté. Par ailleurs 138 consultations curatives ont été effectuées. Dans les camps de réfugiés de Goz Amir et Djabal 249 consultations ont été effectués, 34 MAM et 7 MAS ont été admis dans le programme de nutrition.
- Au 6 juillet, l'UNICEF a soutenu le traitement de plus de 1 200 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. Une mission UNICEF-PAM-HCR a été organisée pour évaluer la mise en œuvre des interventions nutritionnelles et renforcer les mécanismes de coordination et de gestion de l'information.
- L'OMS a procédé cette semaine à une donation de kits produits médicaux PED-SAM au MSSP, pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère avec complication médicale au profit des provinces de l'Est (Ouaddai, Wadi Fira, Sila et Ennedi Est) d'une valeur de 109.891,4 USD. Livraison dans les jours à venir de 28 tonnes de kits IEHK médicaments essentiels. Déploiement en cours d'un nutritionniste à Adré.

PCI-WASH

- Grâce à l'UNICEF, 10 747 personnes ont accès à de l'eau potable grâce à un nombre cumulé de sept trous de sonde desservant les réfugiés et les communautés d'accueil. 3 600 personnes ont accès à 72 blocs de latrines séparés, dont 60 construits à Adré et 12 dans les communautés d'accueil (Koufroune, Midjiguelta et Dize-Berte).

SENSIBILISATION – PROMOTION DE LA SANTE

- Par ailleurs PUI a appuyé la sensibilisation de 1 112 personnes sur les différents thèmes (les bonnes pratiques d'hygiène, lavages des mains, utilisations des latrines, l'utilisation des intrants nutritionnels, prévention des maladies liées à l'eau).
- Avec l'appui de ALIMA/Alerte Santé, au total, 1065 personnes ont été sensibilisées aux PFE, à la prévention des VBG et autres formes de violences sexuelles, etc. (à Ouaddai) et 1677 personnes à Sila.



COORDINATION ET COMITE DE REDACTION

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA PREVENTION

Dr. ABDELMADJID Abderahim, Ministre de la Santé Publique et de La prévention

Mr. DABSOU Guidaoussou, Secrétaire Général, e-mail : dabsouguidaoussou@gmail.com

Dr. YAM-MADJI Alliance, Directeur Général de la Santé Publique, e-mail : yam.aliace@gmail.com

Mr. FALY Janserbe, Directeur de la lutte contre la maladie et de la surveillance, e-mail : falyjanserbe@yahoo.fr

Mr. TADJADINE Al Amine Mahamat, Directeur de communication, mhttadj7@yahoo.fr

Dr. DISSIA Fittouin, Coordonnateur du Centre des opérations d'urgences en santé publique (COUSP) e-mail: dissias@yahoo.fr

Dr. IBRAHIM Mahamat Abdelkader, Coordonnateur de la réponse / Incident Manager, e-mail: abdelkanama@gmail.com

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Dr. NDIHOKUBWAYO Jean Bosco, Représentant pays de l'OMS au Tchad and Incident Lead, ndihokubwayoj@who.int

Dr. OTSHUDIEMA John, Chad Incident Manager – Crise humanitaire à l'Est du Tchad, WHO AFRO otshudiemi@who.int

Dr. DAIZO Arsène, Responsable des Urgences – EPR Lead, OMS Tchad, daizoa@who.int

Dr. Idriss Mahamat MAI, Spécialiste des Urgences - Infectious Hazard Management (IHM) Officer, OMS Tchad, idrissm@who.int

Dr. CHANDINI Aliyou Moustapha, Coordonnateur du Cluster Santé OMS Tchad, chandinia@who.int

Mr. DJIMBARNODJI Elie, Information Management Officer – IMO, OMS Tchad, djimbarnodjie@who.int

Dr. MBAIHOL Tamadji, Epi-Surveillance Activités PEC/IVD, OMS Tchad

Mr. Zinedine KADA, Expert Logistique – OSL Officer, WHO AFRO, kadaz@who.int

Mr. Japhet MOUDOUBA, Logisticien IVD/PEV, OMS Tchad.

AUTRES PARTENAIRES

Dr. Harouna INAME, Coordonnateur Médical UNHCR, iname@unhcr.org