



# RAPPORT HEBDOMADAIRE DE LA CRISE HUMANITAIRE ET SANITAIRE À L'EST DU TCHAD LIÉE À L'AFFLUX DES RÉFUGIÉS ET DES RETOURNÉS SUITE AU CONFLIT SOUDANAIS

N°22

Période du 20 au 26/11/2023

## POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le pays Africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 47,9% des réfugiés Soudanais accueillis à ce jour.
- En date du 26 Novembre 2023, aucun nouveau réfugié n'a été enregistré dans les 4 provinces de l'Est, soit un total de 451 894 réfugiés Soudanais recensés (dont 51,2% localisés à Adré, épiceutre de la crise) et 92 203 retournés Tchadiens, depuis le début du conflit au Soudan.
- Les réfugiés et retournés sont répartis dans les provinces du Ouaddaï, Sila, Wadi-Fira et Ennedi Est. 4 141 blessés ont été enregistrés au total dont 185 nouveaux cas lors de cette période, pris en charge avec l'appui de MSF-F, PUI, CICR et l'équipe internationale d'urgence déployée par l'OMS.
- 230 décès ont été enregistrés au total dont 148 (64,3%) enfants malnutris, 28 décès maternels, 18 parmi les blessés et 36 autres décès.
- Pour la période allant d'avril à octobre 2023, les couvertures vaccinales de Penta3 : 70,9% et de Var1 : 45,9% dans les provinces en crise.
- Lors de la SE47, un cas confirmé de "PFA a été confirmé dans la province du Ouaddaï. Cependant dans la même période Aucun cas de rougeole, méningite, fièvre jaune et de choléra. n'a été enregistré.

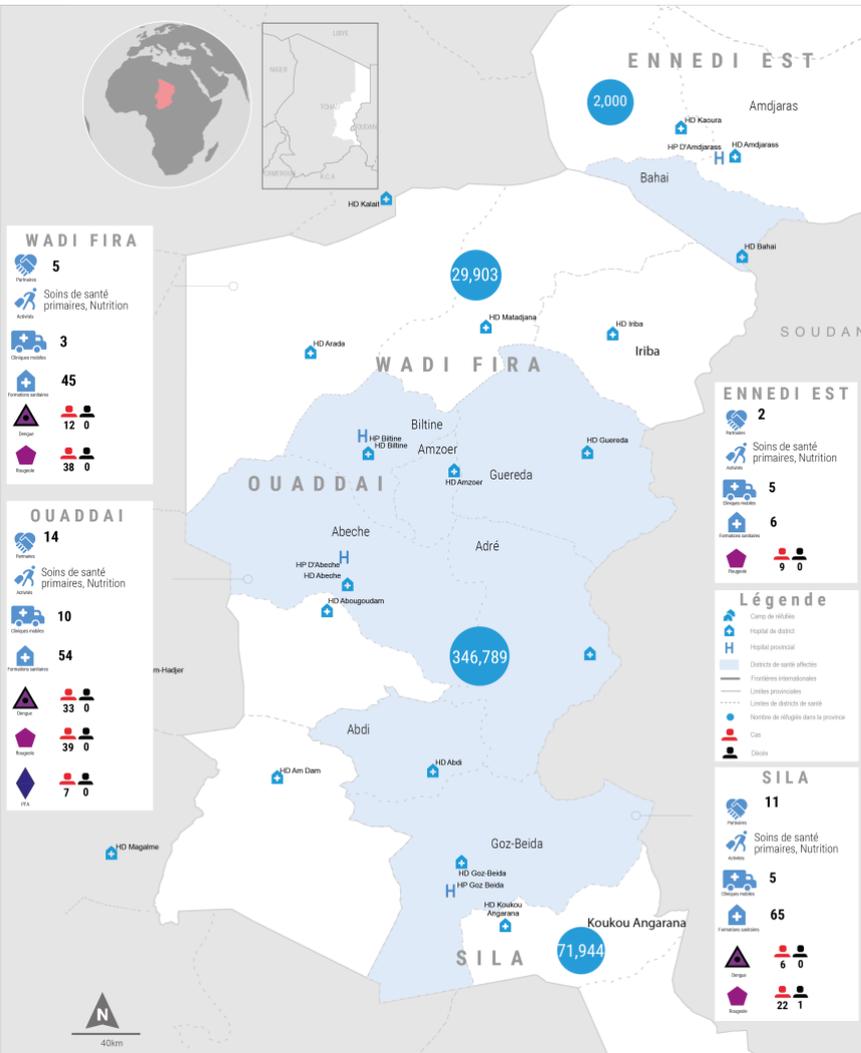
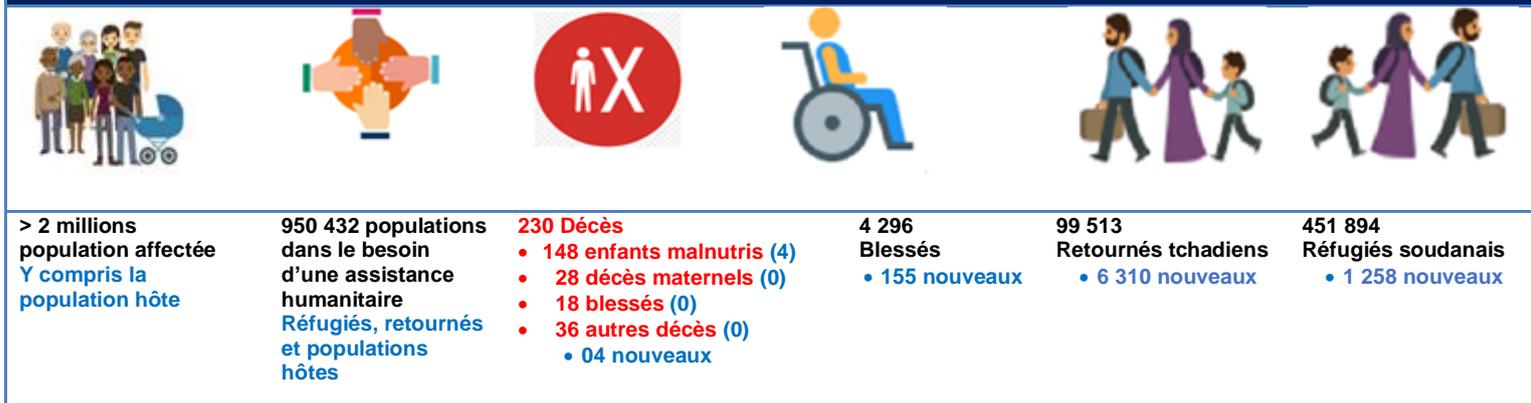


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

## PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 26 NOVEMBRE 2023



Depuis le déclenchement des affrontements armés au Soudan le 15 avril 2023, les réfugiés soudanais et les retournés tchadiens du Darfour en fuite convergent vers plus de 32 points d'entrées frontaliers dans l'Est du Tchad à la recherche d'un abri. Les conflits ont déplacé plus d'un million de personnes dans les pays voisins, dont plus de 500 000 ont cherché refuge au Tchad, avec des milliers de nouveaux arrivants chaque semaine. Environ 98 000 Tchadiens vivant au Soudan sont rentrés dans leur pays sans aucun moyen de subsistance. Ces réfugiés se trouvent dans de nombreux camps formels et informels dans quatre provinces à l'Est du Tchad (Ennedi Est, Ouaddaï, Sila et Wadi-Fira). Ce conflit dévastateur s'accompagne également d'une faim extrême qui touche plus de 4 millions d'enfants et de femmes enceintes et allaitantes qui ont perdu leurs moyens de subsistance. Dans les camps, l'accès aux services de santé essentiels est perturbé en raison des ressources humaines limitées et des médicaments. Cette situation humanitaire complexe est aggravée par des épidémies de dengue et de rougeole dans les provinces touchées et par des gastroentérites aiguës et de suspicions de fièvre jaune et de choléra.

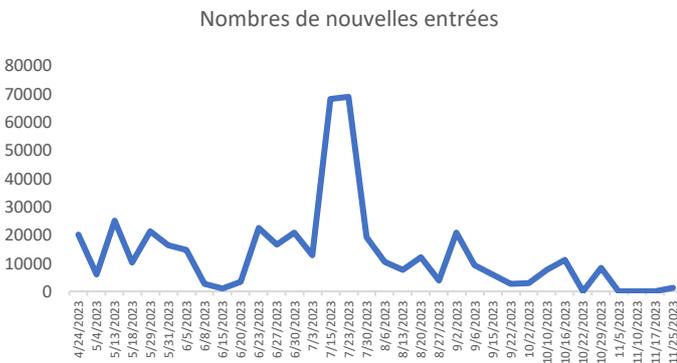


Figure 2 : Courbe hebdomadaire des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 25 Novembre 2023, au total 451 894 réfugiés Soudanais (dont 51,2% localisés dans le

District d'Adré) et 98 513 retournés Tchadiens ont été dénombrés à l'Est du Tchad. Ils sont répartis dans 11 districts sanitaires des 4 provinces (Ouaddaï, Sila, Wadi-Fira et Ennedi Est) :

- **Ouaddaï (districts sanitaires d' Adré, Abéché, Amlayouna et Hadjar Hadid) – la province la plus touchée avec 76,7% des déplacés ;**
- **Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida, Abdi) – 15,9% des réfugiés et retournés ;**
- **Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – 7% des réfugiés et retournés ;**
- **Ennedi Est (district sanitaire de Bahaï) – 0,4% des réfugiés et retournés ;**

Le gouvernement tchadien estime à 600 000 réfugiés et retournés pourraient arriver vers l'Est du Tchad d'ici la fin de 2023.

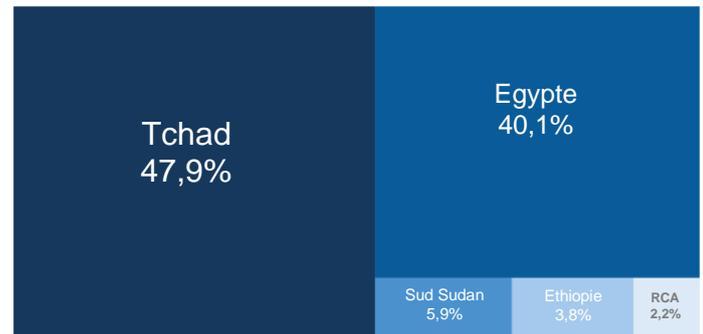


Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

• **Particularités de la crise au Tchad :**

- Parmi les réfugiés : 56% femmes, 44% hommes, 22% des enfants < 5 ans ;
- 85% des réfugiés et 93% des retournés sont des femmes et enfants ;
- Malnutrition chez les enfants parfois associée à la rougeole avec un taux de mortalité élevée ;
- Viols des jeunes filles et des femmes.

**Des milliers des blessés et traumatismes graves spécialement au début de la crise.**

Suite à l'afflux massif des réfugiés, le Tchad est confronté à des nombreuses menaces de santé publique. Il est de ce fait important de souligner que les menaces épidémiques seront de plus en plus observées dans ce contexte exacerbé par la crise humanitaire. En effet, forcées d'abandonner leurs biens et villages, les populations déplacées se retrouvent dans des zones hostiles, ce qui les rend vulnérables et favorise le développement des maladies jadis maîtrisées et d'autres maladies émergentes.

**Rougeole** : 10 342 cas suspects de rougeole dont 1 022 cas à IgM rougeole positif ont été notifiés depuis le début de l'année 2023 dans 144 districts sur 150 soit 96% des districts. 11 districts sanitaires ont été en épidémie depuis le début de la crise dans les provinces de l'Est soit 04 districts sanitaires dans le Wadi Fira, 03 districts sanitaires dans le Sila, 02 districts sanitaires dans la province de Ouaddaï et 02 districts sanitaires dans la province d'Ennedi Est. Au cours de la SE47, 05 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise. Il faut noter que 825 cas suspects ont été enregistrés depuis le début de la crise pour 108 cas confirmés dont 01 décès.

**Dengue** : Sur le plan national du 03/08/2023 à la SE46 de l'année 2023, 12 districts sanitaires de quatre provinces touchées ont enregistré 1 602 cas suspects ( dont 04 nouveaux cas suspects) et 63 cas confirmés avec 01 décès enregistré au district sanitaire de N'Djamena Sud. Lors de la SE46, aucun nouveau cas n'a été confirmé dans les provinces en crise pour un cumul de 51 cas confirmés (Ouaddaï, Wadi-Fira et Sila ennedi Est ). Aucun décès n'a été notifié dans les quatre provinces affectées par la crise.

**Fièvre Jaune** : Un total de 1 023 cas suspects de fièvre jaune de la S01 à SE47\_2023 parmi lesquels 802 ont été investigués et prélevés. Dix (10) décès suspects ont été enregistrés depuis le début de l'année 2023 contre 16 décès à la même période de 2022. De la semaine 01 à la semaine SE47\_2023, 131 districts sur 150 (87,3%) ont notifié au moins un cas suspect de fièvre jaune contre 126 sur 139 (90,6%) à la même période de 2022. Dans les provinces en crise, aucun cas suspect n'a été enregistré lors de la SE47 pour un cumul de 55 cas suspects. . Aucun cas de fièvre jaune n'a été confirmé depuis le début de l'année 2023.

**PFA** : Sur le plan national de la SE01 à la SE47\_2023, 1 250 cas de PFA notifiés, 665 contacts et 00 sujets sains. 40 de type PFA et 7 contacts; 3 cas environnemental ; 2 cas compatibles polio. Au cours de la SE47, 1 cas suspect a été notifié dans la province du Wadi-Fira .epuis le début de la crise dans les provinces de l'Est, 10 cas de PFA ont été confirmés dont 0 décès.

**Tableau I** : Données cumulées de la surveillance épidémiologique de la SE16 à SE47 pour les quatre provinces de l'Est touchées par la crise

Provinces		Dengue**	Rougeole	PFA	Fièvre jaune	Choléra	Méningite
Ennedi Est	Cas confirmés	0	9	0	0	0	0
	décès	0	0	0	0	0	0
Ouaddaï	Cas confirmés	33	39	8	0	0	0
	décès	0	0	0	0	0	0
Sila	Cas confirmés	6	22	2	0	0	0
	décès	0	1	0	0	0	0
Wadi-Fira	Cas confirmés	12	38	0	0	0	0
	décès	0	0	0	0	0	0
Total	Cas confirmés	51	108	10	0	0	0
	Décès	0	1	0	0	0	0

\*\*Données de la SE46

# LES ACTIVITES DE LA RIPOSTE SANITAIRE A LA CRISE DE LA SITUATION A L'EST DU TCHAD

## COORDINATION

- Tenue d'un atelier de révision du plan national de prévention et de lutte contre le choléra au Tchad à travers le Centre des Opérations Urgences en Santé Publique. Cet atelier qui a pour objectif de faire la revue des différents piliers du plan national de lutte contre le choléra de 2022, de valider le plan, d'élaborer et valider le processus opérationnel standardisé du choléra

- Validation de sitrep N°21 par l'équipe de SGI

Visite de prise de contact du nouveau Représentant Résident par interim de l'OMS aux les autorités gouvernementale et sanitaires de la province du Ouaddaï à Abéché. Il a apprécié les interventions sanitaires dans ce contexte de crise humanitaire et sanitaire du soudan.



Visite du WR ai dans la province du Ouaddaï et à Adré pour apprécier les interventions sanitaires dans ce contexte de crise humanitaire.

-Tenue le 24 Novembre de la réunion de coordination/suivi des interventions de la réponse à la crise humanitaire et sanitaire à l'Est du Tchad. Les échanges ont porté sur l'harmonisation des interventions de tous les acteurs, la situation épidémiologique, les activités réalisées et la situation sanitaire sur le terrain, la coordination et le suivi afin de mieux agir au profit des victimes de cette crise, les défis et perspectives



Réunion semi-virtuel sur la crise de l'Est par le SG/MSPP

## SURVEILLANCE

- Visite conjointe Ministère de la Santé publique et OMS des sites de surveillance et les camps de réfugiés par les CASE des 4 provinces de l'Est avec l'appui par les Consultants OMS.
- Formation en Equipe d'Intervention Rapide (EIR) d'équipe cadre du District (ECD) de Koukou Angaranga par le Projet REDISSE (Regional Disease Surveillance Systems Enhancement )
- Tenue à Abéché d'un atelier visant à renforcer les capacités des médecins-chefs des districts, chefs de zones et agents de santé communautaire des Districts Sanitaires d'Amleyouna, d'Adré et de Hadjer Hadid, ainsi l'équipe de la délégation Sanitaire du Ouaddaï et les partenaires techniques et financiers du ministère de la santé publique et de la prévention sur la surveillance épidémiologique par l'implémentation d'un mécanisme de détection précoce (EWARS-in-a-box) des événements de

santé publique dans les camps et sites de réfugiés, retournés et communauté hôte.



Renforcement de la surveillance épidémiologique via l'outil EWARS in a box à Abéché

## MOBILISATION DES RESSOURCES

- Déploiement dans les 4 provinces touchées par la crise humanitaire et sanitaire de l'Est des agents de santé supplémentaires sur financement d'alliance GAVI

## COMMUNICATION DE RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

- Plaidoyer du Ministère de la Santé Publique et de la Prévention auprès des partenaires lors de différents rencontres.
- Sensibilisation auprès des autorités communales de Biltine sur les maladies sous surveillances au Tchad par la Délégation Provinciale Sanitaire de Wadi-Fira
- Séance de sensibilisation à l'endroit des femmes sur l'importance de la CPN (Site de Koufroun, Novembre 2023)



## LOGISTIQUE

Approvisionnement par l'OMS de la clinique mobile des réfugiés soudanais de Farchana en médicaments et équipements médicaux. Il s'agit de kits de soins de santé primaires, des réactifs labo : test moléculaire dengue et autres fièvres hémorragiques (PCR), des kits nutrition, kits trauma et des tentes.



Approvisionnement en médicaments de la clinique mobile des réfugiés soudanais

## Couvertures vaccinales des principaux antigènes Avril-octobre 2023

Provinces	BCG	VPO1	VPO3	Penta1	Penta3	VAR1	VAA	VPI1	MenA	VPI2	VAR2	Td2+	Taux d'ab Penta1/P enta3	Penta1 /VAR1	Categorisation
Dar Sila	231,5	213,4	168,4	211,9	166,3	167,4	177,0	176,3	176,4	72,9	95,3	46,2	21,5	21,0	CAT2
Abdi	167,8	169,3	149,7	168,3	148,7	142,6	144,2	145,9	144,2	2,7	66,5	37,3	11,6	15,3	CAT2
Goz Beida	363,2	324,6	273,1	328,0	271,9	251,1	271,4	274,2	269,2	170,2	166,7	79,2	17,1	23,4	CAT2
Koukou Angarana	103,9	104,6	67,7	98,9	64,4	93,4	97,8	83,8	98,3	4,1	22,8	14,8	34,9	5,5	CAT2
Tissi	167,6	146,2	67,9	137,4	62,9	90,8	90,8	98,9	91,5	17,1	57,4	18,2	54,2	33,9	CAT2
Ennedi Est	119,1	111,3	97,9	109,5	98,0	101,0	100,9	97,8	100,9	62,6	57,4	22,0	10,5	7,8	CAT2
Amdjarass	134,2	111,5	80,9	106,5	81,7	89,5	90,9	80,9	89,5	44,4	48,1	18,1	23,4	16,0	CAT2
Bahai	113,0	114,3	112,9	114,3	112,8	105,5	104,3	112,9	105,4	67,4	89,3	22,4	1,4	7,8	CAT1
Kaoura	93,5	92,5	87,5	92,5	87,5	84,6	84,6	87,5	84,6	87,6	27,5	21,1	5,4	8,6	CAT1
Mourdi Djona	163,4	147,0	114,8	143,8	114,8	166,1	166,1	114,5	166,1	36,7	17,8	36,8	20,2	-15,5	CAT2
OUADDAI	129,0	127,7	116,4	128,2	112,9	113,7	114,9	114,2	117,4	63,2	60,8	27,0	11,9	11,3	CAT2
ABECHE	137,6	132,4	122,6	131,9	121,8	125,2	124,9	120,7	121,3	82,4	75,6	24,5	7,7	5,1	CAT1
ABOUGOUDAM	106,8	104,7	98,8	106,8	90,9	90,4	96,5	93,9	99,4	43,0	33,8	21,6	14,9	15,4	CAT2
ADRE	170,0	166,1	139,5	165,0	139,4	133,5	138,3	142,9	138,3	79,4	53,2	35,9	15,5	19,1	CAT2
AM DAM	142,5	138,3	120,9	140,4	122,9	115,7	119,0	122,4	116,5	98,5	103,2	28,7	12,5	17,6	CAT2
Hadjer-hadid	100,2	103,9	112,4	104,0	109,9	111,7	114,4	83,4	114,7	31,7	29,0	18,3	-5,7	-7,4	Q_Data
Chokoyane	231,7	236,5	224,3	233,8	221,5	216,5	216,4	218,7	216,4	54,7	42,3	28,9	5,3	7,4	CAT1
Amleyouna	52,4	53,3	52,0	56,3	52,1	48,0	48,2	52,2	48,0	15,0	63,5	23,1	7,5	14,9	CAT3
Amhitane	293,9	297,5	271,7	299,3	239,3	275,1	264,5	274,5	305,4	51,9	66,7	25,3	20,0	8,1	CAT2
WADI FIRA	101,5	108,6	98,9	108,5	101,0	96,5	96,9	101,4	98,9	41,7	49,0	23,8	6,9	11,1	CAT1
AMZOER	129,9	118,4	103,9	127,8	111,6	109,7	108,9	111,6	108,8	3,3	53,2	30,9	12,6	14,2	CAT2
ARADA	104,8	107,3	97,3	109,4	102,3	92,1	86,9	93,2	94,2	3,3	116,8	25,3	6,5	15,7	CAT1
BILTINE	77,7	95,8	84,2	95,2	86,6	87,3	88,2	85,0	88,0	74,6	67,9	22,3	9,0	8,3	CAT1
GUEREDA	109,5	109,3	101,1	106,7	103,1	101,2	102,6	104,4	102,3	39,1	30,1	29,0	3,4	5,1	CAT1
IRIBA	95,6	124,4	114,8	125,2	114,8	100,6	100,6	116,6	107,3	36,9	34,3	15,5	8,3	19,6	CAT1
Kapka (Matadjana)	96,2	83,4	83,3	83,2	83,5	72,4	72,6	88,9	86,6	38,4	46,2	19,5	-0,4	13,0	Q_Data
Tine	125,9	106,1	95,4	106,1	95,0	88,9	88,6	96,3	88,9	35,1	88,1	13,9	10,4	16,2	CAT2

## SUIVI DES INDICATEURS DU PLAN DE REPONSE

Indicateurs	Cible	Valeur SE 46	Valeur SE 47	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	21	22	↑
Professionnels de santé toutes catégories confondues identifiés, recrutés ou sous-contractés et déployés sur le terrain	616	606	606	■
Ambulances médicalisées par site de réfugiés achetées et déployées sur le terrain	2	0	0	■
Taux de variation de la létalité parmi les blessés	50%	0%	0%	■
Pourcentage des alertes et signaux notifiés et investigués dans les 24 h avec initiation des activités de réponse	80%	40%	40%	■
Au moins 3 campagnes de dépistage nutritionnel actif sont organisées dans les 4 provinces	3			

Pourcentage des accouchements sont assistés par un personnel qualifié	80%	40%	40%	
Pourcentage des formations sanitaires prenant en charge les réfugiés, les retournés et la population d'accueil ayant un score carte PCI de 75% et plus	80%			
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ayant accès à au moins 15 litres d'eau par jour et par personne pour leur besoins quotidiens	80%			
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ont accès à des latrines améliorées.	80%			
Nombre de campagnes de communication sur les risques et engagement communautaire menées à l'endroit des réfugiés, des retournés et la population d'accueil dans les 4 provinces	3%			
Couverture vaccinale pour tous les antigènes, chez les enfants de 6 mois à 14 ans, les femmes en âge de procréer et les femmes enceintes dans les camps des réfugiés/retournés et les communautés hôtes	90%			

 Augmentation

 Diminution

 Aucune variation

### Principales réalisations lors de SE47

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
<b>Sante de la reproduction</b>			
Nombre de CPN1	109	340	449
Nombre de CPN4	12	69	81
Nombre de décès maternels	0	0	0
Cause des décès maternels	0	0	0
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	60	94	154
Nombre de Accouchements non assistés	4	16	20
Nombre de césariennes	9	0	9
Nombre de femmes en planning familial	31	50	81
Nombre de femmes enceintes référées	6	1	7
<b>VBG</b>			
Nombre des cas de VBG identifiés			
Nombre des cas de VBG pris en charge	00	0	0
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	0	73	73
<b>Nutrition</b>			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	643	4 053	4 696
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	0	0
Cas de MAS sans complication	55	195	250
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	79	8	87
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	560	271	831
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	0	0	0
Décès de malnutrition femmes enceintes	0	0	0

Date	Catégorisation des Cas				Classification des Cas				Types de blessures			Patients admis au bloc	Patients référés	Patients Hospitalisés en fin de journée
	Adultes		Enfants		Verts	Jaunes	Rouges	Cas Noirs (Décès)	Balles	Brulures	Fractures			
	M	F	H	F										
20-nov	10	4	3	2	7	12	0	0	5	0	1	26	0	9
21-nov	8	5	5	2	15	5	0	0	4	0	1	28	0	6
22-nov	21	2	4	1	26	2	0	0	13	3	3	22	0	2
23-nov	16	5	2	1	21	3	0	0	8	0	2	24	0	2
24-nov	13	4	6	1	19	5	0	0	6	0	5	22	0	3
25-nov	10	1	7	1	15	4	0	0	3	0	2	22	0	4
26-nov	12	3	4	2	17	4	0	0	4	0	0	2	0	1
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>120</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>146</b>	<b>0</b>	<b>27</b>

Au cours de la S47, au total 155 nouveaux blessés ont été rapportés à l'hôpital d'Adré par MSF-F

#### Caractéristiques des blessures parmi les réfugiés et retournés accueillis au Tchad

- 0,0% des blessés étaient au noir (blessure grave ayant entraîné un décès) ;
- 0,0% des blessés étaient au rouge (blessure grave mettant la vie en danger) ;
- 22,6% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 77,4% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 27,7% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 15,6% des blessés étaient des femmes ;
- 26,4% des blessés étaient des enfants

**Tableau** : complétude des données de la SE47/2023

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
MSF-France, ACF, Alima, PUI, IRC, HCR, OMS	<b>OUI</b>		7	35%
MSF-S, HI, UNFPA, CICR, CRF, CRT, CWW, ADES, MSF-H, UNICEF, ADESOH, CONCERN, MSF-E		<b>NON</b>	13	65%
<b>Total</b>			<b>20</b>	<b>100%</b>

## DIFFICULTES RENCONTREES

- Ressources financières limitées au vu des contraintes budgétaires ;
- Insuffisance des ressources humaines en santé déployées sur le terrain (chirurgiens, anesthésistes, pédiatres, gynécologues et obstétriciens, psychologues cliniciens, nutritionnistes, etc.) ;
- Insuffisance des médicaments essentiels, matériels et équipements médicaux ;
- Insuffisance des hôpitaux avec plateaux techniques pour la prise en charge rapide des blessés, des femmes enceintes et des enfants MAS ;
- Insuffisance des moyens logistiques pour la référence rapide des malades (ambulances médicalisées et hélicoptères) ;
- Faiblesse dans la coordination au niveau des districts sanitaires et de leurs délégations affectées par la crise de l'Est.

## PROCHAINES ETAPES

- Actualiser le plan de réponse humanitaire à la crise humanitaire et sanitaire à l'Est du Tchad ;
- Réviser et partager le plan national de la réponse sanitaire de la crise humanitaire à l'Est du pays ;
- Poursuivre le plaidoyer auprès des bailleurs pour la mobilisation des ressources ;
- Déployer ou relocaliser les ressources humaines requises dans les provinces touchées de l'Est ;
- Prépositionner les médicaments et intrants dans les zones d'interventions ;
- Faire le dépoyer pour le financement des activités prioritaires des 4 provinces touchées par la crise de l'Est ;
- Renforcer le suivi en termes de complétude et promptitude des données d'activités des partenaires.

## 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](mailto:dabsouguidaoussou@gmail.com)

Dr Moussa Mahamat Brahimi, Gestionnaire d'incident de la réponse de la crise à l'Est / IM MSSP, e-mail: [mbrahimi.m@gmail.com](mailto:mbrahimi.m@gmail.com)

M. Daoudongar Magloire, Gestionnaire d'incident adjoint, e-mail: [1974magloire@gmail.com](mailto:1974magloire@gmail.com)

M. Mahamat Ali Hidjazi, Assistant du Gestionnaire de l'incident, e-mail: [hidjazioumhadjer1@gmail.com](mailto:hidjazioumhadjer1@gmail.com)

Dr Nafissa Djamil Babikir, Chargée des opérations, e-mail: [babikirnafissadjamila@yahoo.fr](mailto:babikirnafissadjamila@yahoo.fr)

M. Djoumbé Ephraïm, Officier de liaison, e-mail: [ephra1999@yahoo.fr](mailto:ephra1999@yahoo.fr)

M. Djoumbarina Maina, Chargé de situation et documentation, e-mail: [djoumbarina2016@gmail.com](mailto:djoumbarina2016@gmail.com)

M. Désiré Emmanuel, Chargé de la logistique, e-mail: [emmanueldesire82@gmail.com](mailto:emmanueldesire82@gmail.com)

Dr Djimtebaye Djimtola, Chargé de la planification, e-mail: [djimtebayedjimtebaye@gmail.com](mailto:djimtebayedjimtebaye@gmail.com)

M. Abakar Nassour, Chargé de la communication, e-mail: [nassourabakar20@gmail.com](mailto:nassourabakar20@gmail.com)

Dr. DISSIA Fittouin, Coordonnateur du Centre des Opérations d'Urgences en Santé Publique (COUSP) e-mail: [dissias@yahoo.fr](mailto:dissias@yahoo.fr)

### ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Dr Abdoulaye YAM, Représentant ai pays de l'OMS au Tchad and Incident Lead,

Dr. Jorge CASTILLA ECHENIQUE, WHO Chad Incident Manager – Crise humanitaire à l'Est du Tchad, OMS AFRO, e-mail: [castillaj@who.int](mailto:castillaj@who.int)

Dr. Arsène DAIZO, Responsable des Urgences – EPR Lead, OMS Tchad

Dr. Idriss Mahamat MAI, Spécialiste des Urgences - Infectious Hazard Management (IHM) Officer, OMS Tchad, e-mail: [idrissm@who.int](mailto:idrissm@who.int)

Mr. TEWO Stéphane, Information Management Officer – OMS Tchad e-mail: [tewos@who.int](mailto:tewos@who.int)

### AUTRES PARTENAIRES CONTRIBUTEURS

Dr. Harouna INAME (UNHCR); Dr Abdul (COMED Alima -Tchad); Mme Sophie PALLEZ (E-coordo, MSF-F Tchad); Dr. Makan COULIBALY (PUI).

