



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°24

Période du 04 au 10/12/2023

POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le pays Africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 49% des réfugiés Soudanais accueillis à ce jour.
- En date du 08 décembre 2023, 32 732 nouveaux réfugiés ont été enregistrés dans les 4 provinces de l'Est, soit un total de 484 626 réfugiés Soudanais recensés (dont 53,2% localisés à Adré, épice de la crise) et 98 770 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. 4 563 blessés ont été enregistrés au total dont 117 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.
- 235 décès ont été enregistrés au total dont 150 (63,8%) enfants malnutris, 29 décès maternels, 18 parmi les blessés et 38 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 SE49, aucun cas de rougeole, méningite, fièvre jaune et de choléra n'a été enregistré.

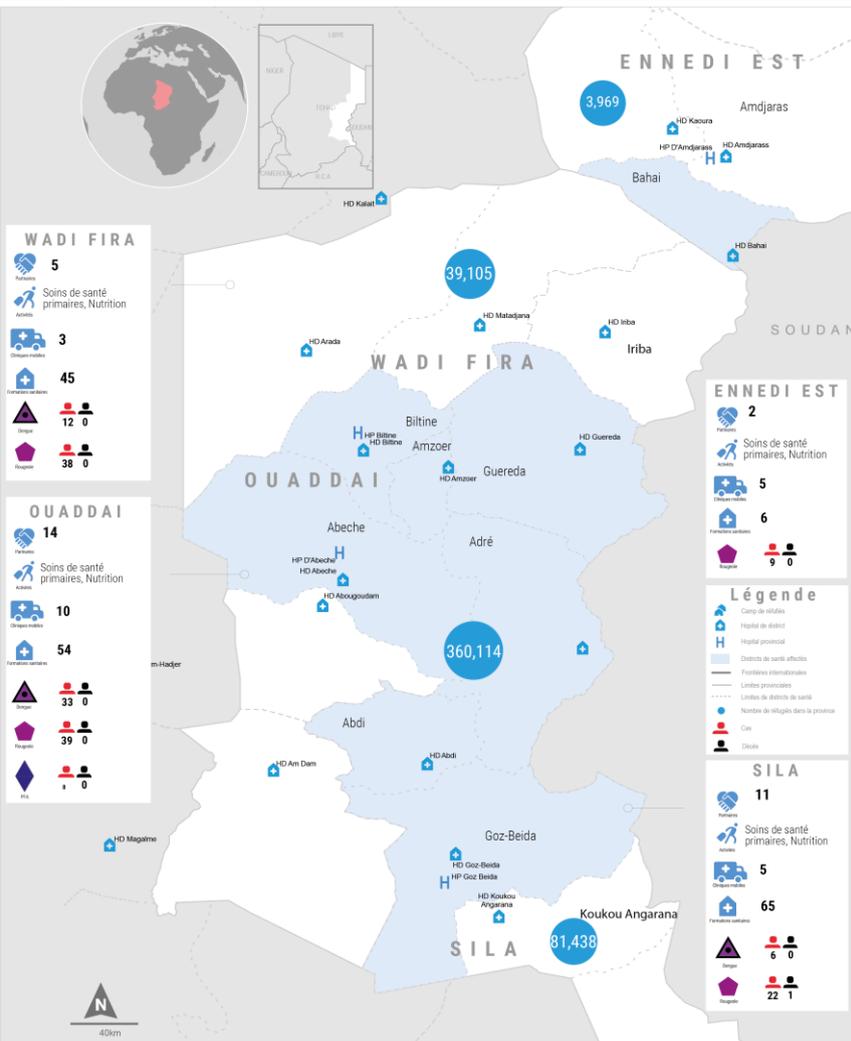
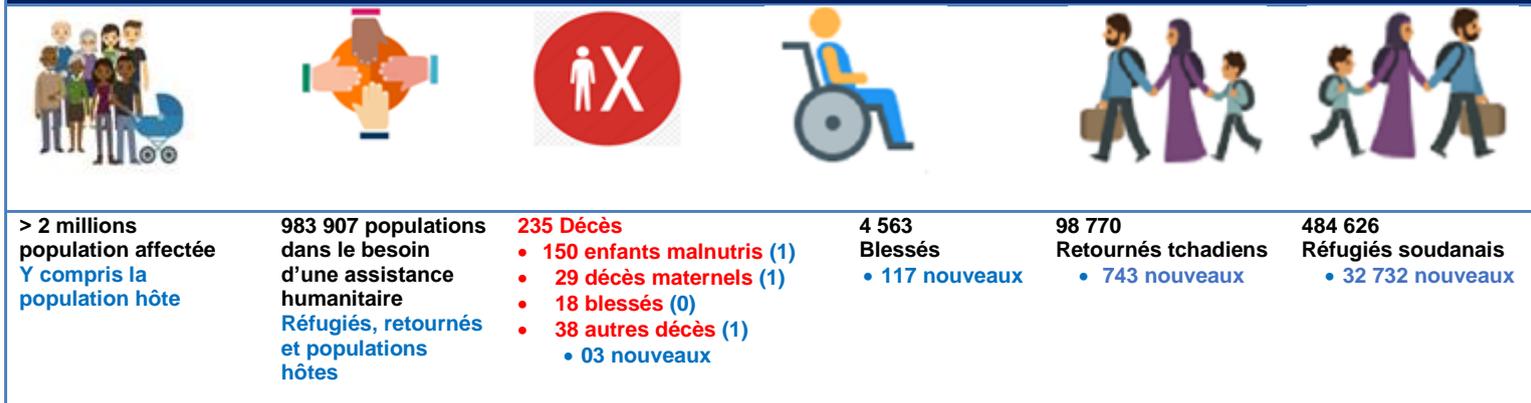


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 10 DECEMBRE 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 37 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 99 000 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, 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 08 décembre 2023, au total 484 626 réfugiés Soudanais (dont 53,2% localisés dans le

District d'Adré) et 98 770 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 74,3% des déplacés ;**
- **Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida, Abdi) –16,8% des réfugiés et retournés ;**
- **Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – 8,1% des réfugiés et retournés ;**
- **Ennedi Est (district sanitaire de Bahaï) - 0,8% 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.

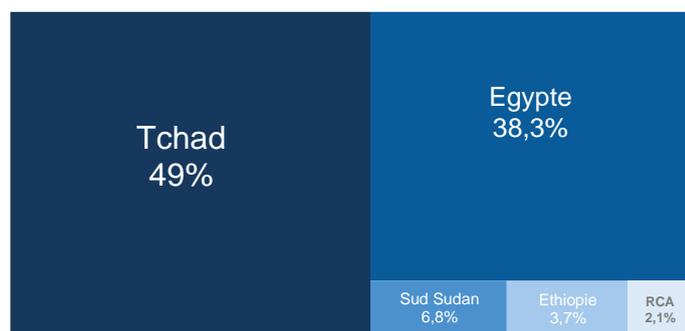


Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

- **Particularités de la crise au Tchad :**
 - Parmi les réfugiés : 57% femmes, 43% hommes, 22% des enfants < 5 ans ;
 - 86% 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 : 10 552 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. 77 districts sanitaires ayant atteint le seuil épidémique depuis le début de l'année dont 11 districts sanitaires dans les provinces de l'Est en crise depuis le mois d'Avril 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 SE49, 06 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise. Il faut noter que 831 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 1 066 cas suspects de fièvre jaune de la S01 à SE49_2023 parmi lesquels 840 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 SE49_2023, 132 districts sur 150 (88%) ont notifiés 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, 01 cas suspects ont été enregistré lors de la SE49 pour un cumul de 56 cas suspects. Aucun cas de fièvre jaune n'a été confirmé sur le plan national depuis le début de l'année 2023.

PFA : Sur le plan national de la SE01 à la SE49_2023, 1 313 cas de PFA notifiés, 674 contacts et 00 sujets sains. 53 cVDPV2 dont 43 de type PFA et 7 contacts; 3 cas environnement; 2 cas compatibles polio. Au cours de la SE49, 03 cas suspects ont été notifiés dont 02 dans la province du Ouaddaï et 01 dans la province du Sila. Depuis le début de la crise dans les provinces de l'Est, 183 cas suspects de PFA ont été notifiés dont 10 cas ont été confirmés avec 0 décès.

Tableau 1 : Données cumulées de la surveillance épidémiologique de la SE16 à SE49 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

- La Délégation Provinciale de la Santé et de la Prévention du Ouaddaï, en collaboration avec le consortium PUI/BASE; a organisé un atelier d'élaboration des plans de contingence pour les Districts Sanitaires, appuyés par ledit consortium. Cet atelier de deux jours, a regroupé vingt-deux participants, constitués de l'équipe Cadre de la Délégation Provinciale de la Santé et de la prévention, celles des districts sanitaires (Abéché, Amhitane, d'Amleyouna, Chokoyane) et des Partenaires Techniques et Financiers



- Validation de sitrep N°23 par l'équipe de SGI

MOBILISATION DES RESSOURCES

- Poursuite du 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

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 des consultants OMS.
- Poursuite de la collecte de données avec l'outil EWARS-in-a-box par les relais communautaires supervisés par les Chefs de zone et les médecins chef des 3 districts Sanitaires : d'Amleyouna, Adré et de Hadjer Hadid, appuyés par l'équipe de l'OMS et du Système de Gestion de l'Incident (SGI)

- Préparation de la campagne contre la polio couplée à la vitamine A et au Mebendazole dans les 4 provinces affectées par la crise
- Lancement de la campagne de vaccination contre la rougeole à Dourbali dans la province du Chari Baguirmi par le secrétaire général du ministère de la santé publique et de la prévention en présence du représentant de l' UNICEF, de l'OMS par intérim et des autorités à différents niveaux. Cette campagne qui a commencé le 04 décembre a pris fin le 11 décembre 2023. Au total 1 529 704 enfants âgés de 09 à 59 mois dans 85 districts sanitaires de 12 provinces du pays ont été vaccinés.



COMMUNICATION DE RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

- Poursuite du plaidoyer du Ministère de la Santé Publique et de la Prévention auprès des partenaires lors de différents rencontres.
- Poursuite de la sensibilisation auprès des autorités administratives de la province de Wadi Fira sur les maladies sous surveillances au Tchad par la Délégation Provinciale Sanitaire de Wadi-Fira

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 48	Valeur SE 49	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	22	23	↑
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%	85,1%	69,8%	
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 SE49

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
Santé de la reproduction			
Nombre de CPN1	77	148	225
Nombre de CPN4	8	58	66
Nombre de décès maternels	0	0	0
Cause des décès maternels			
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	65	4	69
Nombre de Accouchements non assistés	4	16	20
Nombre de césariennes	10		10
Nombre de femmes en planning familial	25	35	60
Nombre de femmes enceintes référées	0	1	1
Malnutrition			
Nombre des cas de VBG identifiés			
Nombre des cas de VBG pris en charge			
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	1	116	117
Malnutrition			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	2 311	1 413	3724
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	0	0
Cas de MAS sans complication	51	160	211
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	19	47	66
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	91	432	523
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	133	55	188
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										
04-déc	25	16	6	3	17	8	0	0	10	0	5	24		8
05-déc	19	5	7	4	11	8	0	0	4	3	1	20		8
06-déc	19	10	3	3	5	14	0	0	11	0	8	26		7
07-déc	13	6	4	3	11	2	0	0	2	1	0	18		2
08-déc	23	12	1	6	16	7	0	0	3	2	2	26		7
09-déc	9	6	2	1	6	3	0	0	5	0	0	21		2
10-déc	9	5	0	4	8	1	0	0	1	1	0	1		1
Total	117	60	23	24	74	43	0	0	36	7	16	136	0	35

Au cours de la S49, au total 117 nouveaux blessés ont été rapportés à l'hôpital d'Adré par MSF-F et Alima

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) ;
- 36,8% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 63,3% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 30,7% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 19,7% des blessés étaient des femmes ;
- 29,1% des blessés étaient des enfants

Tableau : complétude des données de la SE49/2023

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
MSF-France, ACF, Alima, PUI, IRC, HCR, OMS, CRF, CWW, UNFPA	OUI		10	50%
MSF-S, HI, CICR, CRF, CRT, ADES, MSF-H, UNICEF, ADESOH, MSF-E		NON	10	50%
Total			20	100%

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 plaidoyer 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

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

M. Daoudongar Magloire, Gestionnaire d'incident adjoint, e-mail: 1974magloire@gmail.com

M. Mahamat Ali Hidjazi, Assistant du Gestionnaire de l'incident, e-mail: hidjazoumhadjer1@gmail.com

Dr Nafissa Djamil Babikir, Chargée des opérations, e-mail: babikirnafissadjamila@yahoo.fr

M. Djoumbé Ephraïm, Officier de liaison, e-mail: ephra1999@yahoo.fr

M. Djoumbarina Maina, Chargé de situation et documentation, e-mail: djoumbarina2016@gmail.com

M. Désiré Emmanuel, Chargé de la logistique, e-mail: emmanueldesire82@gmail.com

Dr Djimtebaye Djimtola, Chargé de la planification, e-mail: djimtebayedjimtebaye@gmail.com

M. Abakar Nassour, Chargé de la communication, e-mail: nassourabakar20@gmail.com

Dr. DISSIA Fittouin, Coordonnateur du Centre des Opérations d'Urgences en Santé Publique (COUSP) e-mail: 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

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

Mr. TEWO Stéphane, Information Management Officer – OMS Tchad e-mail: 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).

