



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°27

Période du 01 au 28/01/2024

POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le pays Africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 48,8% des réfugiés Soudanais accueillis à ce jour.
- En date du 28 janvier 2024, 57 578 nouveaux réfugiés ont été enregistré dans les 4 provinces de l'Est en crise de la SE01 et SE04, soit un total de 542 204 réfugiés soudanais recensés (dont 53,2% localisés à Adré, épice de la crise) et 139 932 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. 5 345 blessés ont été enregistrés au total dont 447 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.
- 262 décès ont été enregistrés au total dont 157 (59,9%) enfants malnutris, 33 décès maternels, 22 parmi les blessés et 49 autres décès.
- Pour la période allant d'avril à novembre 2023, les couvertures vaccinales de Penta3 : 71,4% et de Var1 : 48,7% dans les provinces en crise.
- Entre la SE01 et la SE04, aucun cas confirmé de PFA, de rougeole, de méningite, de fièvre jaune et de choléra n'a été enregistré dans les provinces de l'Est en crise.

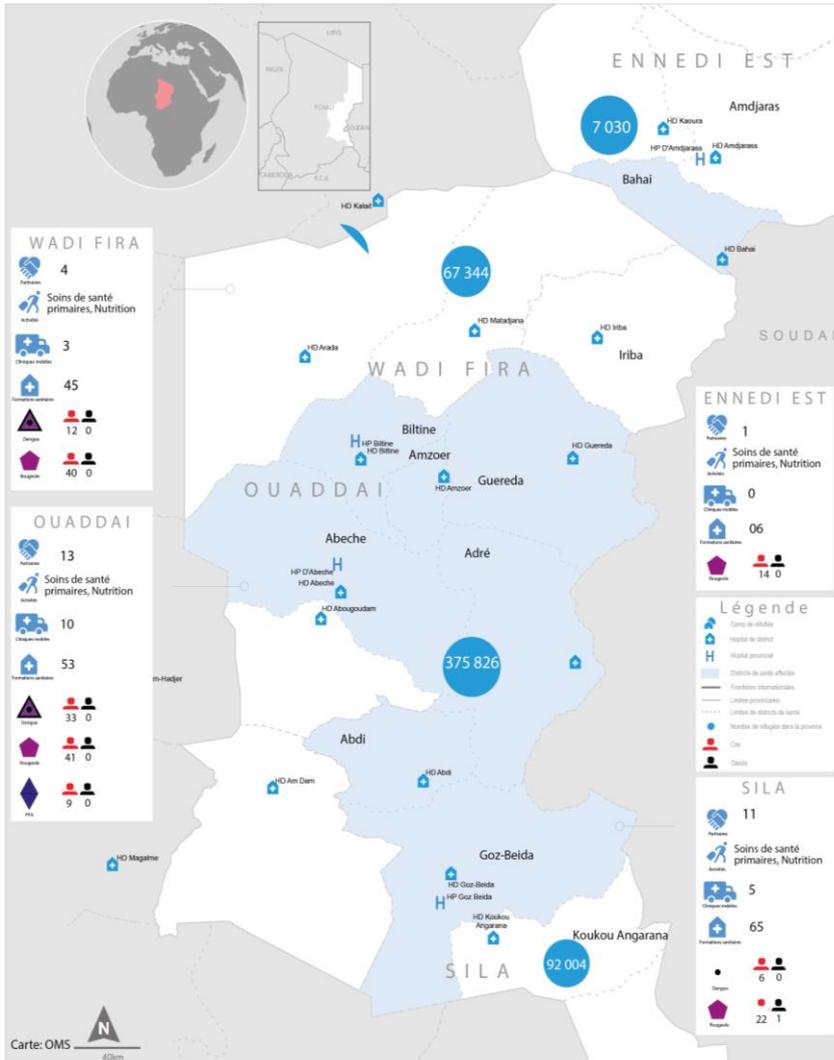


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 28 Janvier 2024



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 620 000 ont cherché refuge au Tchad avec des milliers de nouveaux arrivants chaque semaine. Environ 139 932 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 5 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.

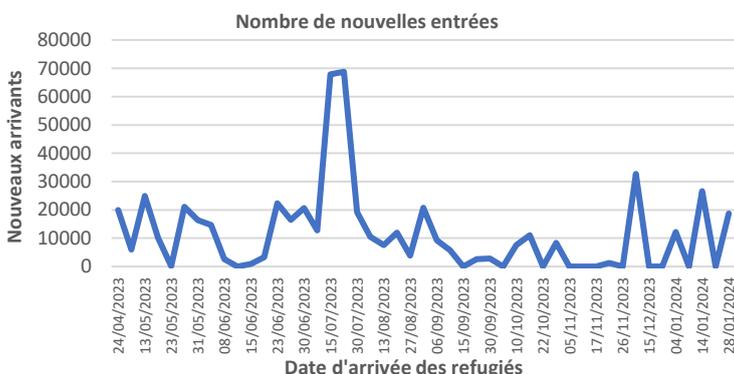


Figure 2 : Courbe hebdomadaire des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 28 janvier 2024, au total 542 204 réfugiés Soudanais (dont 53,2% localisés dans le

District d'Adré) et 139 932 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, Amleyouna et Hadjar Hadid) – la province la plus touchée avec 71,8% des déplacés ;**
- **Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida, Abdi) – 15,6% des réfugiés et retournés ;**
- **Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – 11,3% des réfugiés et retournés ;**
- **Ennedi Est (district sanitaire de Bahai) – 1,3% des réfugiés et retournés ;**

Au début de la crise, le gouvernement tchadien estime à 910 000 réfugiés et retournés qui pourraient arriver vers l'Est du Tchad et nécessitant une assistance humanitaire.

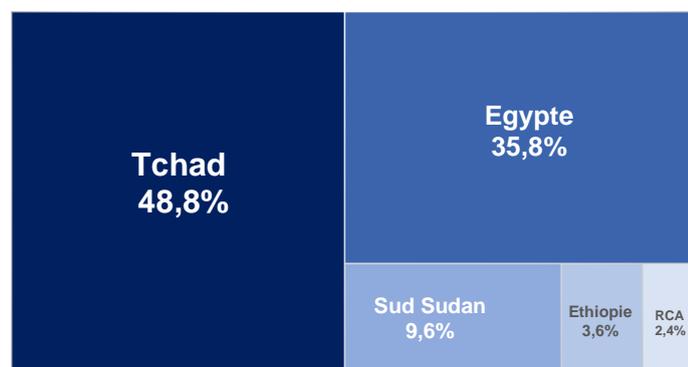


Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

- **Particularités de la crise au Tchad :**
 - Parmi les réfugiés : 58% femmes, 42% hommes, 18% des enfants < 5 ans ;
 - 88% 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 : Depuis le début de l'année 2024, 474 cas suspects de rougeole dont 43 cas IgM rougeole positif ont été notifiés dans 63 districts sur 158 soit 39,9% des districts. Un décès a été enregistré dans le District Sanitaire de N'Djamena Centre dans la province de N'Djamena. 05 districts sanitaires ont atteint le seuil épidémique dont aucun dans les provinces en crise. Entre la SE01 et la SE04 (Janvier 2024), 05 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise dont aucun décès notifié. Il faut noter que 831 cas suspects ont été enregistrés depuis le début de la crise pour 117 cas confirmés dont un décès enregistré dans le district de santé de Koukou Angarana dans la province du Sila. 11 districts de santé ont atteint le seuil épidémique dans les provinces de l'Est en crise depuis le mois d'Avril 2023.

Dengue : Sur le plan national du 03/08/2023 à la SE01 de l'année 2024, 12 districts sanitaires de quatre provinces touchées ont enregistré 2 404 cas suspects et 63 cas confirmés avec 01 décès enregistré au district sanitaire de N'Djamena Sud. Lors de la SE01 2024 aucun nouveau cas n'a été confirmé dans les provinces en crise. Depuis le début de l'épidémie de 51 cas confirmés ont été enregistré dans les provinces du (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 61 cas suspects de fièvre jaune a été notifié sur le plan national de la S01 à la SE04_2024 parmi lesquels 28 échantillons sont en attente d'être analysés par le Laboratoire national de biosécurité et d'épidémies (LaBiEp) de N'Djamena. Lors de cette même période 30 Districts sur 158 (18,98%) ont notifié au moins un cas suspect de fièvre jaune. Depuis le début de la crise à la SE04_2024, 77 cas suspects dont aucun décès ont été enregistrés dans les provinces en crise. 15 cas suspects ont été enregistrés entre la SE01 et SE04_2024. Le dernier cas a été confirmé le 29/10/2022 dans le district sanitaire de Guelo dans la province du Mayo-Kebbi Est.

PFA : Sur le plan national de la SE01 à la SE04_2024, 37 cas de PFA notifiés, 12 contacts et 00 sujets sains. Entre la SE01 et 04 de l'année 2024 dans les provinces en crise, un cas suspect a été notifié dans le District Sanitaire du Bahaï dans la province de Ennedi Est. Depuis le début de la crise à la SE04_2024, 188 cas suspects dont 11 cas confirmés de PFA ont été enregistré dans les provinces de l'Est en crise.

Tableau I : Données cumulées de la surveillance épidémiologique de la SE16_2023 à SE04_2024 pour les quatre provinces de l'Est touchées par la crise

Provinces		Dengue**	Rougeole	PFA	Fièvre jaune	Choléra	Méningite
Ennedi Est	Cas confirmés	0	14	0	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0
Ouaddaï	Cas confirmés	33	41	9	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	40	0	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0
Total	Cas confirmés	51	117	11	0	0	0
	Décès	0	1	0	0	0	0

**Données de la SE01_2024

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

COORDINATION

Tenue de la réunion semi-virtuelle de coordination pour la réponse à la crise humanitaire et sanitaire de l'Est présidée ce vendredi 12 janvier 2024 par Dr Moussa Mahamat Brahimi, gestionnaire l'Incident national du ministère de la santé publique et de la prévention. Les interventions des acteurs, le renforcement du système d'information sanitaire, la planification des activités de l'année 2024. Le gestionnaire d'Incidents de la crise de l'Est, Dr Moussa Mahamat Brahimi du ministère de la santé publique et de la prévention a exhorté tous les partenaires financiers et techniques de s'impliquer davantage pour soutenir la vision du gouvernement Tchadien à faire face à cette situation.



Réunion de coordination du secteur santé et la nutrition présidée par le délégué Provincial à la santé Publique et à la prévention du Sila Dr Ahmat Ismaël Hassan le jeudi 18 janvier 2024. Le délégué a remercié les partenaires pour leur collaboration, le sens de la coordination et de synergie d'action durant l'année qui vient de finir et de continuer avec le même élan pour relever les défis. La réunion a débattu de la planification des activités, les critères de recrutement des agents, le renforcement de la surveillance épidémiologique, l'utilisation rationnelle des intrants nutritionnels, la gouvernance, le respect de protocole de prise en charge et les difficultés rencontrées en 2023. Les interventions se sont ensuite focalisées sur le renforcement de capacités des agents, la sensibilisation des réfugiés, retournés et population hôte sur les maladies évitables par la vaccination, le suivi et l'harmonisation des données. Le délégué provincial a souligné que la phase de Transition, exige le travail bien fait pour atteindre les résultats escomptés. Il a invité les agents à l'abnégation et les partenaires à renforcer leur apport afin de rehausser les indicateurs.



- Validation de sitrep N°26 par l'équipe de SGI

Visite de terrain de l'expert en santé mentale de l'OMS au camp des réfugiés soudanais de Metche district sanitaire de Adré ce 18/01/2024 pour toucher du doigt les réalités et échanger avec les populations déplacés sur les traumatismes psychologiques vécus durant la migration



SURVEILLANCE

- Poursuite de la collecte de données avec l'outil EWARS-in-a-box par les relais communautaires sous la supervision des chefs de zone et les médecins chef de districts des 3 districts Sanitaires d'Amleyouna, d'Adré et de Hadjer Hadid, appuyé l'équipe OMS et le Système de Gestion de l'Incident national
- Visite de sites par les Chefs d'Antenne de la Surveillance Epidémiologique des provinces de l'Est avec l'appui de l'OMS.
- Distribution de praziquantel dans les 3 districts de Goz beida, Koukou et Abdi aux enfants de 5 à 14 ans.

QUELQUES ACTIVITES MENEES SUR LE TERRAIN PAR LES PARTENAIRES



Consultation d'un enfant reçu sur une clinique : Site de Adré © PUI, janvier 2024



Réalisation d'un accouchement par l'équipe de sages-femmes PUI – UNFPA : Site de Retournés de Tongori, © PUI, Janvier 2024



Prise en charge d'un patient MAS (réalisation du test d'appétit) : Site de Koufroun, © PUI, janvier 2024

Couvertures vaccinales des principaux antigènes Avril-Novembre 2023

Provinces	BCG	VPO1	VPO3	Penta1	Penta3	VAR1	VAA	VPI1	MenA	VPI2	VAR2	Td2+	Taux d'ab Penta1/Penta3	Penta1/VAR1	Categorisation
Dar Sila	226.9	208.2	166.8	207.5	165.7	168.1	176.8	175.2	176.4	70.8	12.3	46.3	20.2	19.0	CAT2
Abdi	164.5	166.7	146.1	166.0	145.2	139.0	141.1	142.2	141.1	4.6	1.3	36.2	12.5	16.3	CAT2
Goz Beida	349.5	311.4	266.4	316.2	267.8	251.5	269.5	271.5	267.9	162.6	19.1	79.7	15.3	20.5	CAT2
Koukou Angarana	106.2	105.8	70.8	99.9	67.3	94.3	98.1	83.4	98.8	4.2	10.6	14.9	32.6	5.6	CAT2
Tissi	175.6	149.5	75.3	142.0	71.1	98.8	98.7	105.4	99.3	21.3	12.2	19.2	49.9	30.4	CAT2
Ennedi Est	136.4	125.5	103.2	124.0	103.4	104.3	104.3	103.2	104.3	65.9	3.8	22.7	16.6	15.9	CAT2
Amdjarass	186.7	156.8	100.9	152.4	101.6	103.3	104.5	100.9	103.3	51.5	11.8	20.8	33.4	32.2	CAT2
Bahai	112.4	113.8	111.5	113.8	111.4	105.1	104.1	111.5	105.0	72.2	0.0	22.2	2.1	7.6	CAT1
Kaoura	92.8	91.7	86.5	91.7	86.5	83.6	83.6	86.5	83.6	86.2	0.0	20.7	5.7	8.9	CAT1
Mourdi Djona	189.6	161.1	116.9	158.3	116.9	161.4	161.4	116.7	161.4	32.1	3.5	37.9	26.2	-1.9	CAT2
OUADDAI	132.1	130.6	120.0	131.2	119.0	121.4	119.6	118.9	122.9	68.3	1.4	28.6	9.3	7.5	CAT1
Abeche	138.7	137.6	131.5	137.2	130.8	145.0	131.6	128.5	128.4	95.8	0.6	26.5	4.7	-5.7	CAT1
Abougoudam	116.5	113.8	117.5	116.3	122.8	108.2	116.5	110.4	120.5	44.3	6.0	27.3	-5.6	6.9	Q_Data
Adré	167.1	162.9	137.0	162.0	139.6	135.4	139.4	140.2	139.5	82.2	0.0	36.4	13.8	16.4	CAT2
Amdam	142.8	139.3	122.2	141.2	123.9	116.5	118.9	123.4	117.1	102.4	0.0	31.7	12.2	17.5	CAT2
Hadjer-hadid	104.6	111.5	112.5	111.5	110.7	114.9	114.5	86.9	117.6	30.9	5.8	18.9	0.7	-3.1	CAT1
Chokoyane	233.6	241.8	227.0	239.5	224.6	218.9	218.9	221.3	218.9	57.5	0.0	28.6	6.2	8.6	CAT1
Amleyouna	55.2	53.8	51.2	56.5	51.3	50.1	50.1	53.5	50.0	13.1	1.8	23.4	9.2	11.3	CAT3
Amhitane	317.6	308.8	281.3	311.6	258.5	298.6	281.0	298.4	325.1	60.0	1.3	26.8	17.0	4.2	CAT2
WADI FIRA	102.4	107.6	99.5	108.1	101.2	95.9	96.5	102.3	98.3	44.2	0.5	24.0	6.3	11.2	CAT1
AMZOER	133.9	120.4	119.2	128.7	126.1	115.5	114.9	127.1	114.7	2.9	0.0	33.2	2.0	10.2	CAT1
ARADA	103.4	107.9	94.6	109.7	99.0	91.8	85.4	94.9	93.5	2.9	0.0	24.8	9.8	16.3	CAT1
BILTINE	83.4	99.1	86.3	98.7	87.2	88.6	90.5	88.3	90.2	77.4	0.0	22.9	11.7	10.2	CAT2
GUEREDA	108.4	106.7	99.7	105.7	102.0	99.0	100.4	103.1	100.0	42.6	0.6	28.5	3.6	6.3	CAT1
IRIBA	93.7	118.1	110.3	118.8	110.2	97.2	97.2	111.9	103.0	41.2	0.2	15.4	7.2	18.2	CAT1
Kapka (Matadjana)	97.7	86.7	84.9	86.6	85.1	74.1	74.3	89.7	86.6	40.6	5.6	19.9	1.7	14.4	CAT3
Tine	125.1	107.9	100.4	107.9	98.4	89.8	89.6	99.6	89.8	30.7	0.0	14.5	8.8	16.7	CAT1

SUIVI DES INDICATEURS DU PLAN DE REPONSE

Indicateurs	Cible	Valeur SE03_2024	Valeur SE 04_2024	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	25	26	↑
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 assistés par un personnel qualifié	80%	59,8%	73,3%	↑

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 SE01 à la SE04

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
Santé de la reproduction			
Nombre de CPN1	777	1241	2018
Nombre de CPN4	47	175	222
Nombre de décès maternels	0	0	0
Cause des décès maternels			
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	178	304	482
Nombre de Accouchements non assistés	14	31	45
Nombre de césariennes	15	0	15
Nombre de femmes en planning familial	156	215	371
Nombre de femmes enceintes référées	4	16	20
Malnutrition			
Nombre des cas de VBG identifiés	0	5	5
Nombre des cas de VBG pris en charge	0	5	5
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	0	15	15
Malnutrition chronique			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	6039	12153	18192
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	0	0
Cas de MAS sans complication	215	680	895
Décès de MAS Sans complication			0
Cas de MAS avec complication référés	48	61	109
Décès de MAS avec complication référés	1	0	1
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	551	1876	2427
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	187	189	376
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 pour la période
	Adultes		Enfants		Verts	Jaunes	Rouges	Cas Noirs (Décès)	Balles	Brulures	Fractures			
	M	F	H	F										
	52	20	9	5	69	17	0	0	9	2	2	65	0	16
	41	22	18	7	61	27	0	0	4	0	5	57	0	22
	38	14	13	5	43	26	1	0	1	2	2	50	0	16
	35	10	13	6	40	21	2	1	4	3	3	53	0	18
	32	15	12	6	42	23	0	0	8	2	5	50	0	21
	26	6	8	5	27	16	1	1	5	2	6	44	0	12
	16	5	6	2	17	10	1	1	3	1	2	3	0	6
Total	240	92	79	36	299	140	5	3	34	12	25	322	0	111

Entre la SE01 et la 04, au total 447 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

- 0,8% des blessés étaient au noir (blessure grave ayant entraîné un décès) ;
- 1,1% des blessés étaient au rouge (blessure grave mettant la vie en danger) ;
- 31,3% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 66,9% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 30,7% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 20,6% des blessés étaient des femmes ;
- 23,9% des blessés étaient des enfants

Tableau : complétude des données de la SE01 à la SE04/2024

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
MSF-France, MSF-Suisse, MSF- Hollande, Alima, Concern Worldwide, UNICEF, PUI, IRC, UNFPA, HCR, OMS	OUI		12	60%
HI, CICR, CRF, CRT, ACF, ADES, ADESOH, MSF-E,		NON	8	40%
Total			20	100%

DIFFICULTES RENCONTREES

- Ressources financières limitées au vu des contraintes budgétaires ;
- Absence de système de gestion des données sanitaires et humanitaires de la crise de l'Est
- 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

- Mettre en place un mécanisme de gestion de données sanitaires et humanitaires de la crise de l'Est à tous les niveaux ;
- 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 ;
- 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: mbrahimim@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: hidjaziumhadjer1@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 Djimtol, 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. Arsène DAIZO, Responsable des Urgences – EPR Lead, OMS Tchad

Dr. Bienvenu BARUANI, WHO Chad Incident Manager ai – Crise humanitaire à l'Est du Tchad, OMS AFRO, e-mail: baruaningoyb@who.int

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).

