



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°35

Période du 18 au 24/03/2024

POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le pays Africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 44,8% des réfugiés Soudanais accueillis à ce jour.
- En date du 24 Mars 2024, aucun nouveau réfugié n'a été enregistré dans les 4 provinces de l'Est en crise, soit un total de 564 686 réfugiés soudanais recensés (dont 50,3% localisés à Adré, épice centre de la crise) et 144 105 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. 6 278 blessés ont été enregistrés au total dont 71 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.
- 276 décès ont été enregistrés au total dont 165 (60%) enfants malnutris, 34 décès maternels, 23 parmi les blessés et 54 autres décès.
- Pour la période allant d'avril à Décembre 2023, les couvertures vaccinales de Penta3 : 116,1% et de Var1 : 117,5% dans les provinces en crise.
- Lors de SE11, aucun cas confirmé d'hépatite E, de rougeole, de PFA, de dengue, de méningite, de fièvre jaune et de choléra n'a été enregistré dans les provinces de l'Est en crise

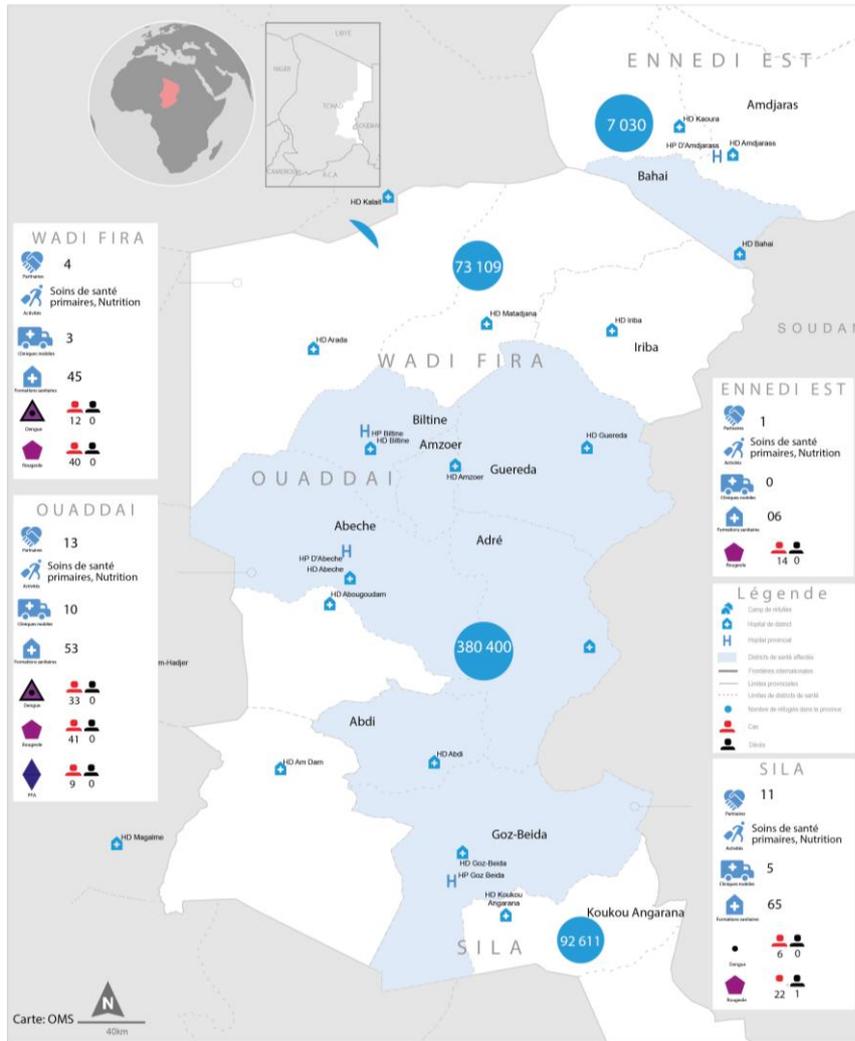


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 24 MARS 2024



> 2,1 millions
population affectée
Y compris la
population hôte

1 142 657
population dans le
besoin d'une
assistance
humanitaire
Réfugiés, retournés
et populations
hôtes

276 Décès

- 165 enfants malnutris (0)
- 34 décès maternels (0)
- 23 blessés (0)
- 53 autres décès (1)
- 01 nouveau

6 278
Blessés
71 nouveaux

144 015
Retournés tchadiens
• Aucun nouveau

564 686
Réfugiés soudanais
• Aucun nouveau

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 708 791 ont cherché refuge au Tchad avec des milliers de nouveaux arrivants chaque semaine. Environ 144 105 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 6,2 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.

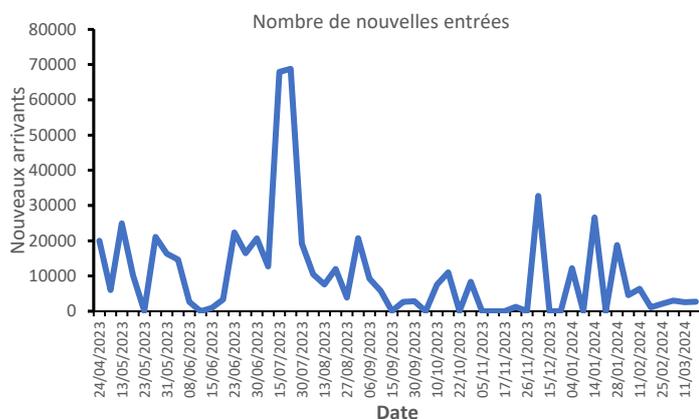


Figure 2 : Courbe hebdomadaire des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 24 Mars 2024, au total 564 686 réfugiés Soudanais (dont 50,3% localisés dans le

District d'Adré) et 144 015 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 68,4% des déplacés ;**
- **Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida, Abdi) – 16,4% des réfugiés et retournés ;**
- **Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – 13,9% des réfugiés et retournés ;**
- **Ennedi Est (district sanitaire de Bahaï) – 1,2% 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 d'ici la fin de l'année et nécessitant une assistance humanitaire.

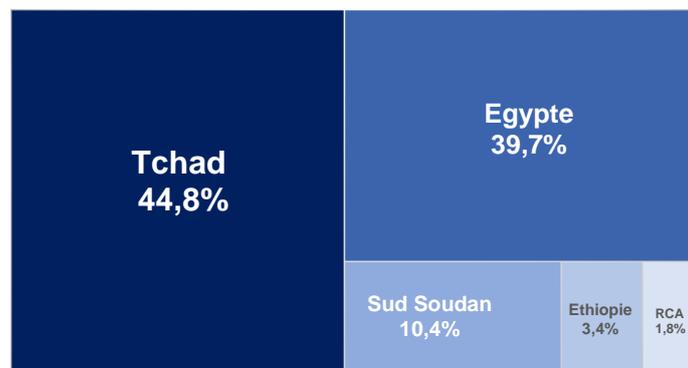


Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

- **Particularités de la crise au Tchad :**
 - Parmi les réfugiés : 58% femmes, 42% hommes, 19% 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, 3566 cas suspects de rougeole dont 393 cas IgM rougeole positif ont été notifiés dans 125 districts sur 158 soit 79,1% des districts. 07 décès ont été enregistrés dans les districts sanitaires de Moissala, Guelo, Donomanga, Kouloudi, Arada N'djamena Centre et de N'djamena Est. 30 districts sanitaires ont atteint le seuil épidémique dont aucun dans les provinces en crise. Entre la SE01 et la SE12 de l'année 2024, 55 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise dont aucun décès notifié. Il faut noter que 886 cas suspects ont été enregistrés depuis le début de la crise pour 123 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 SE06 de l'année 2024, 12 districts sanitaires de quatre provinces touchées ont enregistré 2 482 cas suspects et 63 cas confirmés avec 01 décès enregistré au district sanitaire de N'Djamena Sud. Lors de la SE06 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 281 cas suspects de fièvre jaune a été notifié sur le plan national de la S01 à la SE12_2024. Au cours de la SE12_2024, 57 cas suspects dont aucun décès n'a été enregistré sur le plan national. 109 cas suspects ont été enregistrés entre la SE01 et SE12_2024 dans les provinces de l'Est. Le dernier cas a été confirmé le 10/10/2023 dans le district sanitaire de Léré dans la province du Mayo-Kebbi Ouest.

PFA : Sur le plan national de la SE01 à la SE12_2024, 179 cas de PFA notifiés. Lors de la SE12 de l'année 2024 dans les provinces en crise, 03 cas suspects ont été notifiés dont 01 dans la province du Sila et 02 dans le Wadi Fira. Depuis le début de la crise à la SE12_2024, 215 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 SE12_2024 pour les quatre provinces de l'Est touchées par la crise

Provinces		Dengue**	Rougeole	PFA	Hépatite E	Fièvre jaune	Méningite	Cholera
Ennedi Est	Cas confirmés	0	14	0	0	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0	0
Ouaddaï	Cas confirmés	33	44	9	36	0	0	0
	Décès	0	0	0	3	0	0	0
Sila	Cas confirmés	6	24	2	0	0	0	0
	Décès	0	1	0	0	0	0	0
Wadi-Fira	Cas confirmés	12	41	0	0	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0	0
Total	Cas confirmés	51	123	11	36	0	0	0
	Décès	0	1	0	3	0	0	0

** Données de la Dengue SE06

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

COORDINATION

19/03/2024 : Le ministre de la santé publique et de la prévention Dr Abdelmadjid Abderahim a reçu le président de MSF international Dr Christos Christou. Les échanges ont porté sur la situation humanitaire et sanitaire suite à l'afflux des réfugiés à l'Est du Tchad et sur le retour de la rencontre des donateurs qui s'est tenue le 15 mars à Genève pour discuter des conséquences de la crise de l'Est sur le Tchad.



20/03/2023 : Dans le cadre de la coordination et de consolidation des actions de riposte contre l'épidémie de l'Hépatite E dans la province du Ouaddaï, l'équipe du Système de Gestion d'Incident poursuit ces activités d'élaboration des documents stratégiques de riposte. Après la finalisation du Plan d'Action d'Incident, l'équipe du Système de Gestion d'Incident sous le lead du Dr ISSA Fadjarri a entamé, l'élaboration du Plan National de Riposte contre cette maladie.



22/03/2024 : Remise de quelques kits des médicaments d'urgence aux responsables des centres de santé du site de transit des réfugiés de birak et Koulbous à la frontière Tchad-Soudan avec l'équipe cadre du district sanitaire de Guereda dans la province du wadi-fira.



18 au 21 mars 2024 : Supervision conjointe entre l'équipe cadre du district d'Adré et IRC au camp de Ourang pour l'évaluation du paquet minimum d'activité de la structure sanitaire appuyer par IRC.

18 au 24 mars 2024 : Formation des relais communautaires sur l'orientation et le suivi des personnes souffrantes de problèmes de santé mentale dans les Camps de Abtengue et Arkoum.

20 mars 2024 : Rencontre avec la mission de l'OMS et le District sanitaire de Guereda au bureau d'IRC. L'objectif de cette mission était de rencontrer les acteurs intervenant dans la zone, de voir comment mutualiser les ressources pour une intervention efficace et de qualité. L'OMS est venue en appui avec un don 6,5 tonnes des médicaments au district sanitaire de Guereda.

24 mars 2024 : Lancement de la formation de 30 personnels du ministère de la santé publique et de la prévention des districts sanitaires d'Adré et de Hadjer Hadid sur la prise en charge psychologique des violences basé sur le genre avec l'appui de IRC.

Couvertures vaccinales des principaux antigènes Avril-Décembre 2023

Province	BCG	VPO1	VPO3	Penta1	Penta3	VAR1	VAA	VPI1	MenA	VPI2	VAR2	Td2	Td3	Td4	Td5	Td2+	Taux d'ab Penta1/Penta3	Penta1/ VAR1	Categorisation
Dar Sila	212,2	192,3	154,3	191,5	153,1	158,1	165,6	162,2	165,4	6,7	91,3	21,9	12,6	5,8	2,7	43,1	20,0	17,4	CAT2
Goz Beida	322,8	286,0	245,1	290,7	246,4	232,0	248,0	249,6	246,6	9,1	156,6	34,5	22,0	11,4	6,0	73,8	15,2	20,2	CAT2
Koukou Angarana	111,9	104,7	71,7	98,5	67,7	102,9	106,0	83,8	106,6	4,7	27,4	9,5	4,0	1,4	0,4	15,5	31,3	-4,4	CAT2
Tissi	165,4	139,1	71,4	131,8	67,1	92,4	91,6	99,5	92,8	12,3	61,9	12,4	4,6	1,0	0,2	18,2	49,1	29,9	CAT2
Ennedi Est	132,8	121,5	100,2	120,2	100,3	101,1	101,1	100,1	101,1	1,3	55,8	10,7	6,7	3,1	1,8	22,4	16,5	15,9	CAT2
Bahai	165,9	139,4	89,7	135,5	90,3	91,8	92,9	89,7	91,8	4,5	48,3	11,5	5,5	1,1	0,4	18,5	33,4	32,2	CAT2
OUADDAI	122,9	121,8	111,6	122,7	111,1	113,7	112,1	110,8	115,0	1,2	62,5	13,3	7,9	3,6	2,0	26,8	9,4	7,3	CAT1
ABECHE	123,3	122,3	116,9	122,0	116,3	128,9	117,0	114,2	114,2	0,4	81,3	10,9	6,5	3,6	2,5	23,5	4,7	-5,7	CAT1
ABOUGOUDAM	103,6	101,2	104,5	103,4	109,2	96,2	103,5	98,1	107,1	1,0	35,5	13,2	7,2	2,7	1,1	24,3	-5,6	6,9	Q_Data
ADRE	148,5	144,8	121,8	144,0	124,1	120,3	123,9	124,6	124,0	0,0	48,7	14,4	9,6	5,2	3,2	32,4	13,8	16,4	CAT2
AM DAM	126,9	123,8	108,6	125,5	110,2	103,6	105,7	109,7	104,1	0,0	94,5	14,5	7,8	3,4	2,5	28,2	12,2	17,5	CAT2
Hadjer-hadid	103,7	111,8	109,7	111,8	108,0	112,3	111,9	86,4	114,7	7,9	27,3	9,3	6,0	2,8	0,9	18,9	3,4	-0,4	CAT1
Chokoyane	227,7	236,0	218,4	233,7	220,8	215,8	215,8	216,1	215,8	1,8	44,8	14,5	8,3	3,8	1,8	28,5	5,5	7,7	CAT1
Amleyouna	53,4	51,6	49,6	54,9	49,9	49,4	49,5	51,7	49,3	0,0	63,2	13,5	6,3	2,2	0,5	22,5	9,2	10,0	CAT3
Amhitane	322,5	315,3	287,3	321,3	268,6	308,4	292,7	302,7	331,8	1,2	77,8	14,4	8,7	3,4	1,2	27,7	16,4	4,0	CAT2
WADI FIRA	101,3	105,8	98,4	106,0	99,8	95,3	95,8	100,8	97,3	1,1	50,0	13,3	7,1	2,7	0,8	23,9	5,8	10,1	CAT1
AMZOER	130,4	117,7	120,9	124,9	127,1	115,2	114,6	126,8	114,5	0,0	49,5	20,0	10,2	2,9	0,6	33,6	-1,8	7,7	Q_Data
GUEREDA	106,2	105,7	98,0	104,3	99,7	98,5	99,7	101,1	99,4	0,0	33,6	15,1	8,5	3,2	1,2	28,0	4,4	5,6	CAT1
IRIBA	91,9	112,1	104,9	112,7	104,9	92,7	92,8	106,3	97,9	0,0	32,8	7,8	4,1	2,2	1,0	15,2	7,0	17,7	CAT1
Tine	123,1	109,1	101,9	107,7	100,8	90,8	90,6	101,2	90,8	2,2	96,2	10,8	3,8	1,1	0,1	15,9	6,4	15,7	CAT1

SUIVI DES INDICATEURS DU PLAN DE REPONSE

Indicateurs	Cible	Valeur SE11_2024	Valeur SE 12_2024	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	34	35	↑
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%	78,8%	46,3%	↓
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%	35%	33%	↓

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%	41%	40%	
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ont accès à des latrines améliorées.	80%	45%	44%	
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 SE12

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
Santé de la reproduction			
Nombre de CPN1	71	101	172
Nombre de CPN4	119	119	238
Nombre de décès maternels	0	0	
Cause des décès maternels	-		
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	36	80	116
Nombre de Accouchements non assistés	9	96	105
Nombre de césariennes	9	12	21
Nombre de femmes en planning familial	22	30	52
Nombre de femmes enceintes référées	0	9	9
Maladies infectieuses			
Nombre des cas de VBG identifiés	1	6	7
Nombre des cas de VBG pris en charge	1	4	5
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	1	7	8
Malnutrition			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	797	1343	2140
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	0	0
Cas de MAS sans complication	221	349	570
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	7	19	26
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	121	456	577
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	54	110	164
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	M	F										
18/03/2024	5	2	2	0	1	8	0	0	0	0	2	22		4
19/03/2024	7	2	4	0	5	8	0	0	0	0	1	18		4
20/02/2024	7	1	4	0	5	7	0	0	0	1	4	15		3
21/02/2024	2	3	2	2	6	3	0	0	0	0	0	17		2
22/03/2024	6	1	5	0	10	2	0	0	1	0	0	20		1
23/03/2024	4	4	2	0	5	4	1	0	0	0	0	15		4
24/03/2024	4	1	1	0	5	1	0	0	0	0	1	1		0
Total	35	14	20	2	37	33	1	0	1	1	8	108	0	18

Au cours de la SE12, au total 71 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) ;
- 1,4% des blessés étaient au rouge (blessure grave mettant la vie en danger) ;
- 26,3% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 52,1% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 1,4% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 22,5% des blessés étaient des femmes ;
- 31% des blessés étaient des enfants

Tableau : complétude des données de la SE12/2024

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
MSF-France, MSF-Suisse, Concern Worldwide, IRC, CRF, HCR, OMS	OUI		07	35%
MSF- Hollande, Alima, HI, CICR, CRF, CRT, ACF, ADES, UNFPA, PUI, UNICEF, ADESOH, MSF-E,		NON	13	65%
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: mbrahimi.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: 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 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. 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).

