



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°36

Période du 25 au 31/03/2024

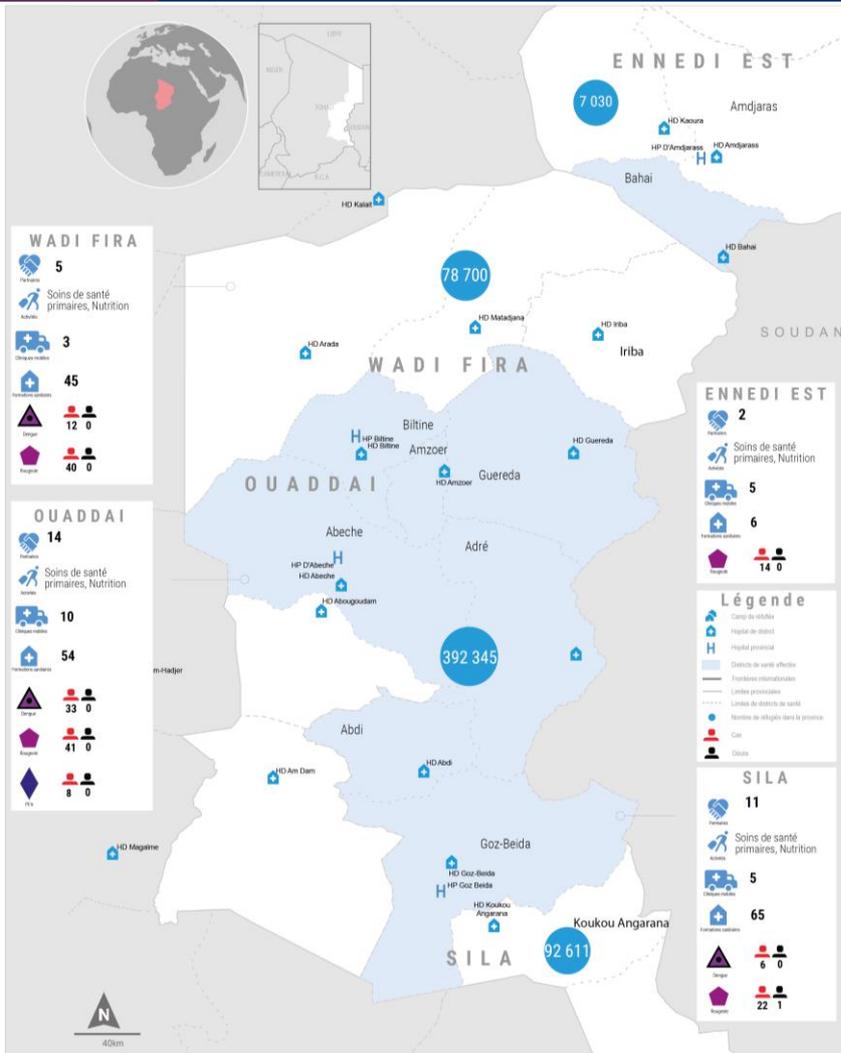


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

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 31 Mars 2024, 6 000 nouveaux réfugiés ont été enregistrés dans les 4 provinces de l'Est en crise, soit un total de 570 686 réfugiés soudanais recensés (dont 55,5% localisés à Adré, épicentre 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. 6 352 blessés ont été enregistrés au total dont 74 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.
- 288 décès ont été enregistrés au total dont 167 (58%) enfants malnutris, 36 décès maternels, 23 parmi les blessés et 62 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 SE13, 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

PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 31 MARS 2024

> 2,1 millions population affectée Y compris la population hôte	1 148 657 population dans le besoin d'une assistance humanitaire Réfugiés, retournés et populations hôtes	288 Décès • 167 enfants malnutris (2) • 36 décès maternels (1) • 23 blessés (0) • 62 autres décès (9) • 12 nouveaux	6 352 Blessés 74 nouveaux	144 015 Retournés tchadiens • Aucun nouveau	570 686 Réfugiés soudanais • 6 000 nouveaux

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 714 701 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 cholera.

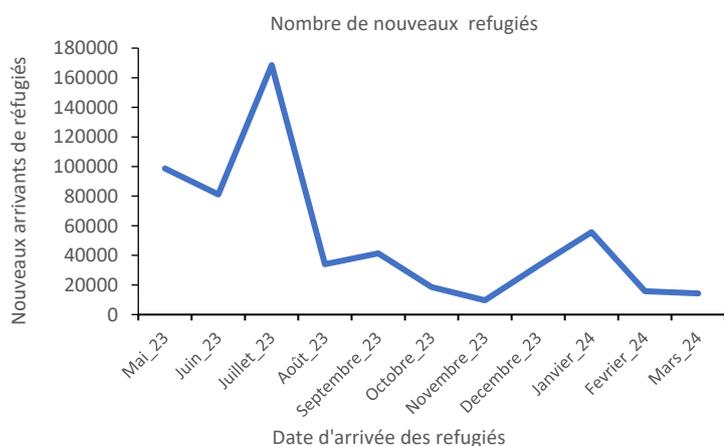


Figure 2 : Courbe mensuelle des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 31 Mars 2024, au total 570 686 réfugiés Soudanais (dont 55,5% 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 68,7% des déplacés ;**
- **Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida, Abdi) – 16,2% des réfugiés et retournés ;**
- **Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – 13,8% 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.

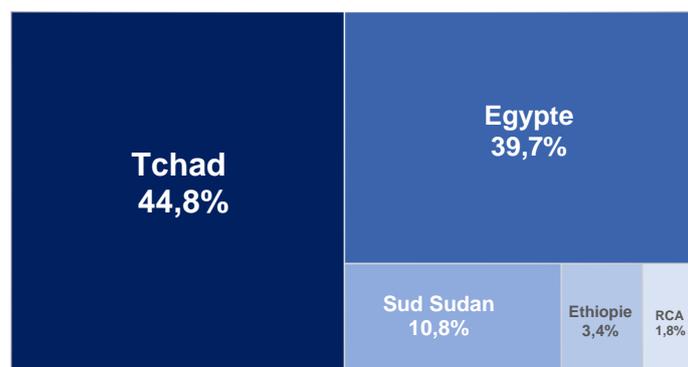


Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

- **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, 3971 cas suspects de rougeole dont 11 décès ont été enregistrés dans les districts sanitaires de Moissala, Guelo, Goré, Kouloudia, Donia, Dono manga, Kouloudi, Arada N'djamena Centre et de N'djamena Est. Entre la SE01 et la SE13 de l'année 2024, 67 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise dont aucun décès notifié. Il faut noter que 898 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 317 cas suspects de fièvre jaune ont été notifiés sur le plan national de la S01 à la SE13_2024. Au cours de la SE13_2024, 13 cas suspects dont aucun décès a été enregistré sur le plan national. 111 cas suspects ont été enregistrés entre la SE01 et SE13_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 SE13_2024, 218 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 SE13_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	6	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	6	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

25/03/2024 : Le secrétaire général du ministère de la santé et de la prévention Dabsou Guidaoussou a présidé ce lundi, l'ouverture de l'atelier de formation des formateurs sur la gestion des urgences sanitaires. Cet atelier est organisé par le Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique avec l'appui technique de la direction de la Lutte contre la maladie et financé par la Fondation Bill et Melinda Gates et Africa CDC. Le secrétaire général a félicité la tenue de cette formation des formateurs qui vient à point nommé au vu des situations qui prévalent actuellement suite à la crise humanitaire à l'Est et les maladies émergentes et réémergences mais cela permet aussi de renforcer les capacités dans la gestion des urgences sanitaires.



25/03/2024 : Donation par l'OMS des kits des médicaments d'urgence à l'équipe du district sanitaire de guereda dans la province du wadifira, suivi du briefing du personnel sanitaire du camp sur l'utilisation de certains médicaments d'urgences.



26 mars 2024 : Tenue à Guereda dans la salle de réunion de UNHCR de la toute première réunion de coordination de l'année 2024 avec tous les partenaires œuvrant dans la gestion de crise humanitaire sanitaire présidé par les autorités administratives et sanitaires du département. Les échanges ont porté sur l'évaluation des activités humanitaires et sur les différents camps et site de transit.



26/03/2024 : L'UNFPA continue son appui aux populations victimes de la crise du Soudan. Une séance de formation est organisée en faveur des relais communautaires et des chefs traditionnels et religieux dans le camp des réfugiés de Arkoum. Une vingtaine des participants sont formés sur les notions de lutte contre les VBG et les concepts de l'Education à la Vie et à la Santé de Reproduction.



27/03/2024 : Activités de sensibilisation à l'endroit des femmes du camp des réfugiés de Arkoum sur l'importance des consultations prénatales, des accouchements assistés et la prévention contre l'hépatite E.

L'UNFPA est engagé pour un monde où tout accouchement est sans danger, toute grossesse est désirée et pour que chaque jeune accomplisse son plein potentiel



28/03/2024 : Tenue au bureau de l'OMS de la réunion mensuelle du cluster santé présidé par le secrétaire général du ministère de la santé et de la prévention en présence des partenaires techniques, financiers et des organisations de la société civile. Les échanges ont porté sur la surveillance épidémiologique, les autres maladies évitables par la vaccination, la mise à jour sur l'épidémie d'Hépatite E dans la province du Ouaddaï et le suivi des risques humanitaires



29/03/2024 : L'UNFPA en collaboration avec INTERSOS, OIM et CONCERN mène des activités de sensibilisation sur la prévention et la lutte contre les VBG en faveur de la population victime de la crise du Soudan à Banamaye et à Daguessa dans la province de Sila. L'objectif de cette activité est d'informer les participants sur les droits des femmes, sur les différentes formes de violences afin de contribuer à changer les normes sociales et à promouvoir l'égalité des genres.



Mission du Ministre d'Etat Britannique en charge du développement et de l'Afrique au camp de transit d'Ambelia avec le bailleur SRF & PAM pour constater les réalisations en lien avec les activités de la protection

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 SE12_2024	Valeur SE 13_2024	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	35	36	↑
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%	46,3%	45%	↓
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%	33%	35%	↑

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%	40%	43%	↑
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ont accès à des latrines améliorées.	80%	44%	46%	↑
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 SE13

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
Santé de la reproduction			
Nombre de CPN1	68	96	164
Nombre de CPN4	107	98	205
Nombre de décès maternels	0	0	0
Cause des décès maternels	-		
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	41	71	112
Nombre de Accouchements non assistés	11	101	112
Nombre de césariennes	12	13	25
Nombre de femmes en planning familial	22	30	52
Nombre de femmes enceintes référées	0	11	11
Maladies infectieuses			
Nombre des cas de VBG identifiés	1	1	2
Nombre des cas de VBG pris en charge	1	1	2
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	1	1	2
Malnutrition			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	646	1243	1889
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	0	0
Cas de MAS sans complication	211	329	540
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	7	13	20
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	111	246	357
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	64	101	165
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										
25 au 31/03/2024	32	13	22	7	38	32	4	0	2	2	9	134	0	22
Total	32	13	22	7	38	32	4	0	2	2	9	134	0	22

Au cours de la SE13, au total 74 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) ;
- 5,4% des blessés étaient au rouge (blessure grave mettant la vie en danger) ;
- 43,2% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 51,4% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 2,7% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 27% des blessés étaient des femmes ;
- 39,2% des blessés étaient des enfants

Tableau : complétude des données de la SE13/2024

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
MSF-France, MSF-Suisse, Concern Worldwide, IRC, CRF, HCR, OMS	OUI		07	36,8%
MSF- Hollande, Alima, HI, CICR, CRT, ACF, ADES, UNFPA, PUI, UNICEF, ADESOH, MSF-E,		NON	12	63,2%
Total			19	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. ANYA, Blanche-Philomène Melanga, Représentante pays de l'OMS au Tchad, e-mail : anyab@who.int

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).

