



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°39

Période du 15 au 21/04/2024

POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le pays africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 45 % des réfugiés soudanais accueillis à ce jour.
- En date du 19 avril 2024, 6 459 nouveaux réfugiés ont été enregistrés dans les 4 provinces de l'Est en crise, soit un total de 579 222 réfugiés soudanais recensés dont 51,8 % localisés à Adré (épisode de la crise) et 165 499 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.
- 6 597 blessés ont été enregistrés au total dont 88 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.
- 296 décès ont été enregistrés au total dont 169 (57,1%) enfants malnutris, 38 décès maternels, 23 parmi les blessés et 66 autres décès.
- Pour la période allant d'avril à décembre 2023, les nouveaux cas cumulés de Penta3 : 116,1 % et de Var1 : 117,5 % dans les provinces en crise.

Lors de SE16, 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.

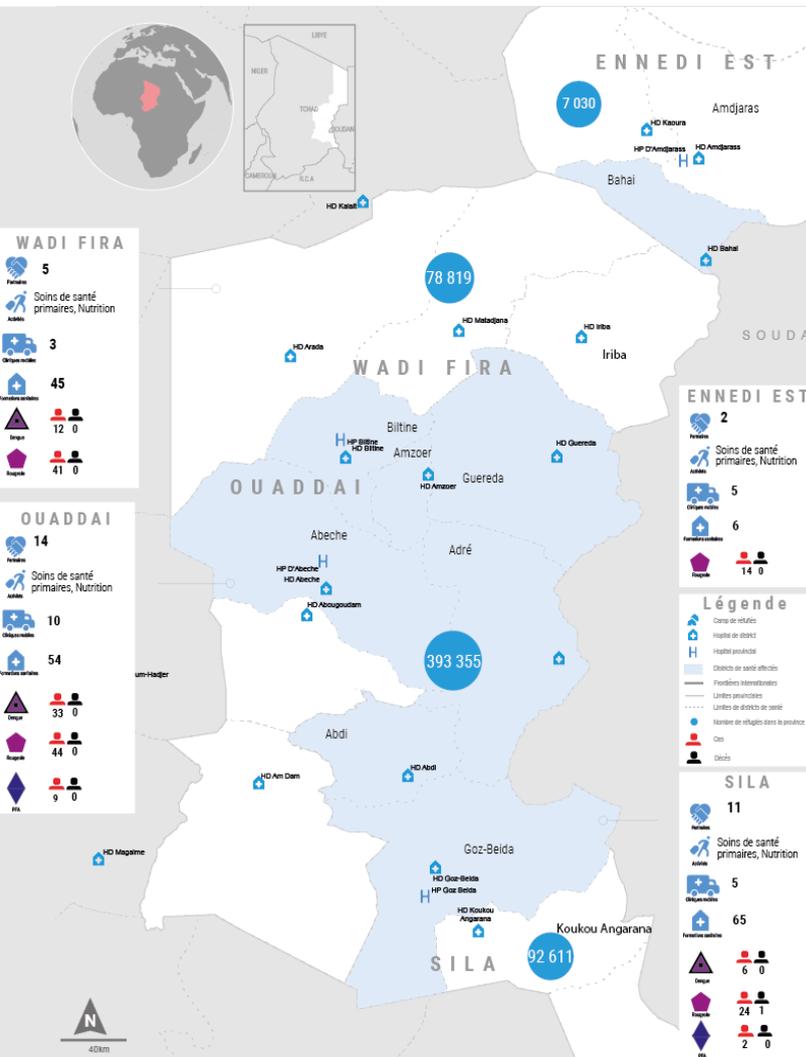
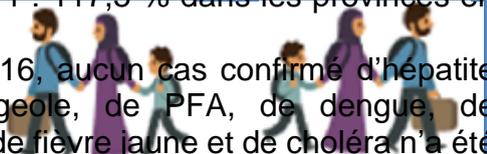


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD 21 AU AVRIL 2024



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

1 178 677 population dans le besoin d'une assistance humanitaire
Réfugiés, retournés et populations hôtes

296 Décès
• 169 enfants malnutris (2)
• 38 décès maternels (1)
• 23 blessés (0)
• 66 autres décès (2)
• 05 nouveaux

6 597 Blessés
88 nouveaux

165 499 Retournés tchadiens
• 21 484 nouveaux

579 222 Réfugiés soudanais
• 6 459 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 744 721 ont cherché refuge au Tchad avec des milliers de nouveaux arrivants chaque semaine. Environ 165 499 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 6,7 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.

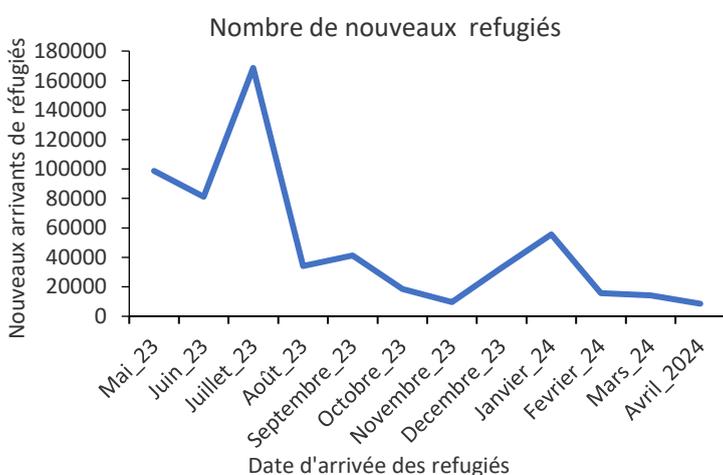


Figure 2 : Courbe mensuelle des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 19 Avril 2024, au total 579 222 réfugiés Soudanais (dont 51,8% localisés dans le

District d'Adré) et 165 499 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 69,1% des déplacés ;**
- **Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida, Abdi) – 16% des réfugiés et retournés ;**
- **Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – 13,7% 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.

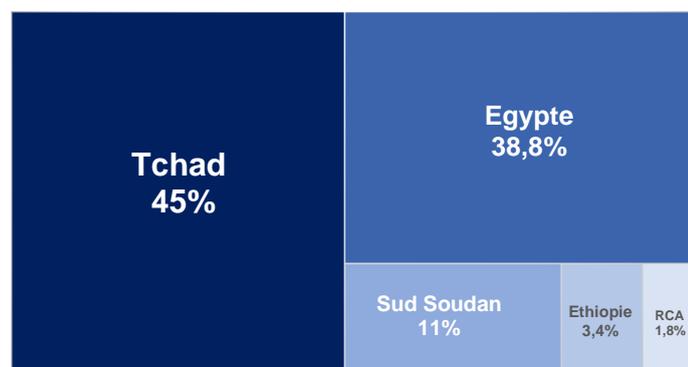


Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

- **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, 4 824 cas suspects de rougeole dont 19 décès ont été enregistrés dans les districts sanitaires de Moissala, Guelo, Donomanga, Kouloudia, Arada, N'Djamena Centre, N'djamena Est; Gagat, Gore, N'djamena Nord, Gagat, Amtiman, Pala, Kouno, Massakory. Entre la SE01 et la SE16 de l'année 2024, 115 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise dont aucun décès notifié. Il faut noter que 946 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.

Hépatite E : A date du 21/04/2024, un total de 1 826 cas dont 4 décès soit un taux de létalité de 0,3% a été rapporté dans 6 camps et site de réfugiés repartis dans deux districts sanitaires de la province du Ouaddaï. De tous les cas rapportés, nous avons 657 (44,8%) des femmes et 809 (55,2%) hommes. 25 cas chez les femmes enceintes ont été enregistrés dont 2 décès.

Fièvre Jaune : Un total de 383 cas suspects de fièvre jaune dont 03 décès ont été notifiés sur le plan national de la S01 à la SE16_2024. Au cours de la SE16_2024, 18 cas suspects dont aucun décès a été enregistré sur le plan national. 140 cas suspects ont été enregistrés entre la SE01 et SE16_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 SE16_2024, 236 cas de PFA notifiés. Lors de la SE16 de l'année 2024 dans les provinces en crise, 03 cas suspects ont été notifiés dont 02 dans la province Ouaddaï et 01 dans la province du Sila. Depuis le début de la crise à la SE16_2024, 236 cas suspects dont 11 cas confirmés de PFA ont été enregistré dans les provinces de l'Est en crise.

Tableau 1 : Données cumulées de la surveillance épidémiologique de la SE16_2023 à SE16_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	4	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	4	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

16/04/2024 : Tenue à d'Adré de la réunion de coordination hebdomadaire du groupe de travail santé /nutrition. Cette réunion a vu la participation des principaux acteurs de santé du district sanitaire à savoir : MSF, HCR, IRC, ACF, UNICEF, PUI, OMS. Les échanges ont porté entre autres sur la question de la prise en charge de la malnutrition au niveau du service de la pédiatrie ou un taux élevé de mortalité a été enregistré durant la semaine soit 08 décès enregistrée en une semaine. Une descente dans le service de pédiatrie est recommandée afin de faire une évaluation sanitaire.



17/04/2024 : Dans le cadre du projet renforcement de la cohésion sociale entre les communautés hôtes, les retournés et les réfugiés dans les provinces à l'est du Tchad affectées par la crise du Soudan, UNFPA TCHAD et le PNUD TCHAD font une évaluation des risques de conflits dans les provinces du Ouaddaï, Sila et Wadi-Fira. Cette évaluation vise à mettre en place des actions et des solutions durables basées sur les contributions des populations cibles pour favoriser la paix et la stabilité dans ces environnements fragiles.



19/04/2024 : Tenue 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 entre autres sur la situation de la crise sanitaire et humanitaire à l'est du Tchad, l'épidémie l'Hépatite E dans la province du Ouaddaï, la mise à jour des interventions des partenaires opérationnels, les défis et les perspectives.

20/04/2024 : Donation par le Ministère de la Santé publique et de Prévention d'une ambulance au District Sanitaire de Hadjer Hadid par la province du Ouaddaï. Cette donation a été présidée par le Secrétaire Général de la Province du Ouaddaï assisté par délégué de la santé publique et de la prévention de la province du Ouaddaï.



L'OMS aux cotés de la délégation provinciale du SILA pour la validation trimestrielle des données du PEV et renforcement de la surveillance dans le DS de Goz-beida

SURVEILLANCE

L'OMS aux cotés de l'équipe cadre de District d'Adré pour la supervision formative conjointe des agents de santé de deux zones de responsabilité sur la surveillance épidémiologique (promptitude/ complétude des rapports, définitions de cas des maladies sous surveillance y compris l'hépatite E, la rougeole, etc.



Poursuite de la réponse à la flambée de cas de varicelle à la maison d'arrêt d'Abéché (MAA) où 06 nouveaux cas ont été enregistré lors de cette période pour un cumul de 36 cas dont un décès enregistré entre le 15 mars et le 21 avril 2024 pour une population carcérale estimée à 496 individus. Cette réponse comprenait :le renforcement des mesures d'hygiène au niveau de la Maison d'Arrêt d'Abéché par l'augmentation de la quantité d'eau fournie (d'une citerne d'eau de 30 fûts tous les 3 jours à 1e citerne tous les jours et d'un morceau de savon par mois à 2 morceaux de savons par mois, la sensibilisation/éducation sur l'hygiène corporelle, plaidoyer auprès du régisseur, du chef de la sécurité et du procureur pour l'amélioration des conditions de détention avec comme recommandation l'isolement des patients.



Séance de travail entre l'IM national de la réponse à l'hépatite E, l'équipe de la délégation provinciale du Ouaddaï et les partenaires dont l'OMS. Lors de cette rencontre l'IM a fait une analyse de la situation en faisant remarquer que : les données HVE ne parviennent pas au niveau central par le canal du circuit officiel de l'information sanitaire (Zone de responsabilité-District sanitaire-Délégation provinciale-niveau central), les sitreps HVE sont élaborés par l'OMS grâce aux données des partenaires, le plan de réponse national est finalisé et n'attend que la validation des autorités sanitaires



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 SE15_2024	Valeur SE 16_2024	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	37	38	↑
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	4	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%	60%	↑
Au moins 3 campagnes de dépistage nutritionnel actif sont organisées dans les 4 provinces	3			↑
Pourcentage des accouchements assistés par un personnel qualifié	80%	51,8%	52%	↑
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%	41%	42%	↑

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%	54%	55%	↑
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ont accès à des latrines améliorées.	80%	41%	47%	↑
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 SE16

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
Santé de la reproduction			
Nombre de CPN1	81	104	185
Nombre de CPN4	144	123	267
Nombre de décès maternels	0	1	1
Cause des décès maternels	-		
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	55	147	202
Nombre de Accouchements non assistés	32	125	157
Nombre de césariennes	09	19	28
Nombre de femmes en planning familial	42	18	60
Nombre de femmes enceintes référées	11	18	29
Santé publique			
Nombre des cas de VBG identifiés	3	3	3
Nombre des cas de VBG pris en charge	3	3	3
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	3	3	3
Malnutrition			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	821	1256	2077
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	2	2
Cas de MAS sans complication	219	322	541
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	21	7	28
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	213	239	452
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	81	141	222
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										
19/02/2024	4	3	6	3	9	7	0	0	0	0	0	15		3
20/02/2024	1	2	6	0	5	4	0	0	0	0	0	18		3
21/02/2024	10	5	1	4	12	7	1	0	1	1	0	12		3
22/02/2024	6	4	2	0	7	5	0	0	2	0	2	14		2
23/02/2024	4	1	6	1	8	4	0	0	0	0	2	16		3
24/02/2024	7	2	1	3	9	4	0	0	0	1	0	17		2
25/02/2024	4	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0		0
Total	36	17	23	12	56	31	1	0	3	2	4	92	0	16

Au cours de la SE16, au total 88 nouveaux blessés ont été rapportés à l'hôpital de chirurgie 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) ;
- 1,1% des blessés étaient au rouge (blessure grave mettant la vie en danger) ;
- 35,2% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 63,6% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 3,4% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 40% des blessés étaient des femmes ;
- 60,2% des blessés étaient des enfants

Tableau : complétude des données de la SE16/2024

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
MSF-France, Concern Worldwide, CRF, IRC, HCR, OMS	OUI		05	26,3%
MSF- Hollande, Alima, HI, CICR, CRT, ACF, ADES, UNFPA, PUI, UNICEF, ADESOH, MSF-E, MSF-Suisse		NON	14	73,7%
Total			19	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) ;
- Absence de politique en matière de santé mentale ;
- Faiblesse dans la coordination au niveau des districts sanitaires et de leurs délégations affectées par la crise de l'Est.

PROCHAINES ETAPES

- Poursuivre le plaidoyer auprès des bailleurs pour la mobilisation des ressources ;
- Renforcer en ressources humaines requises dans les 04 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 sanitaires et humanitaires des 04 délégations sanitaires provinciales ;
- Elaborer un document de politique en matière de santé mentale ;
- Elaborer un plan stratégique (3 – 5 ans) sectoriel.

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, e-mail : daizo@who.int

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).

