



# 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°41

Période du 28/04 au 05/05/2024

## POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le pays africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 45,4 % des réfugiés soudanais accueillis à ce jour.
- En date du 05 mai 2024, 3 624 nouveaux réfugiés ont été enregistrés dans les 4 provinces de l'Est en crise, soit un total de 588 825 réfugiés soudanais recensés dont 55,4% localisés à Adré (épicentre 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.
- 6 766 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.
- 320 décès ont été enregistrés au total dont 184 (57,5%) enfants malnutris, 38 décès maternels, 24 parmi les blessés et 74 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 SE17, 03 cas confirmés de rougeole et aucun cas confirmé d'hépatite E, de PFA, de dengue, de méningite, de fièvre jaune et de choléra n'ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise.

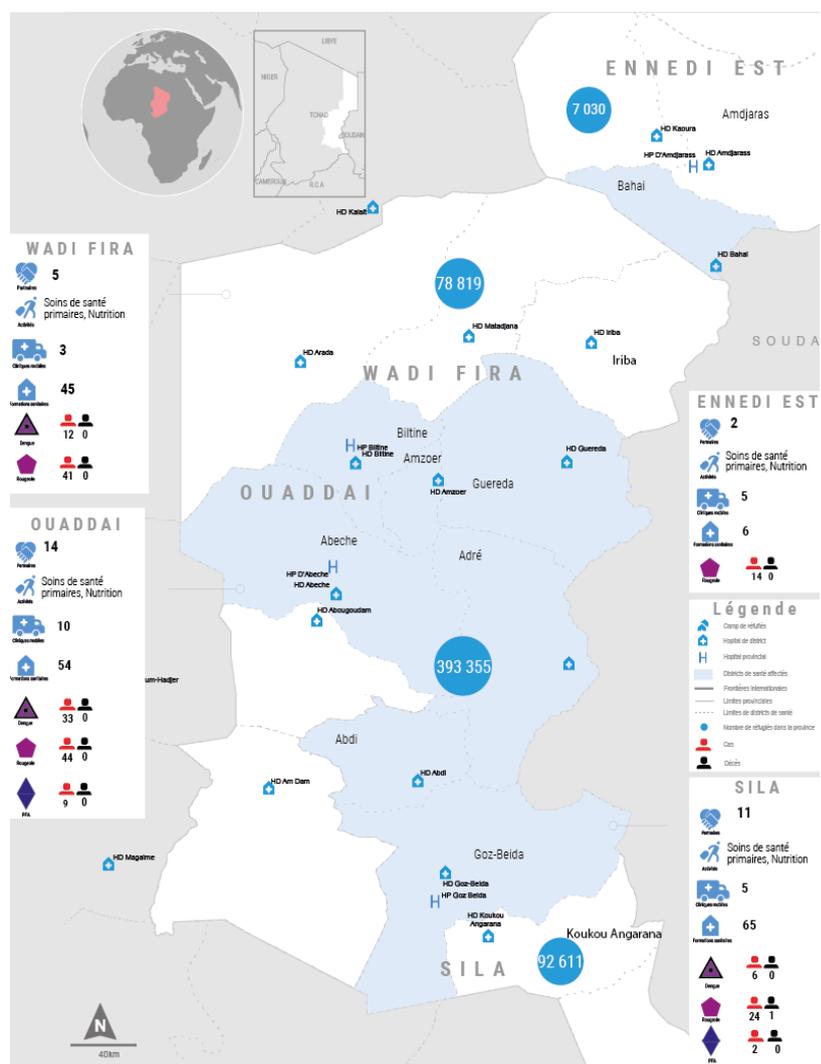


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

## PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 05 MAI 2024

<b>&gt; 2,1 millions</b> population affectée <b>Y compris la</b> population hôte	<b>1 188 280</b> population dans le besoin d'une assistance humanitaire Réfugiés, retournés et populations hôtes	<b>320 Décès</b> • 184 enfants malnutris (7) • 38 décès maternels (0) • 24 blessés (0) • 74 autres décès (3) • 10 nouveaux	<b>6 766</b> Blessés 74 nouveaux	<b>165 499</b> Retournés tchadiens • Aucun nouveau	<b>588 825</b> Réfugiés soudanais • 3 624 nouveaux

## SITUATION HUMANITAIRE

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 754 324 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.

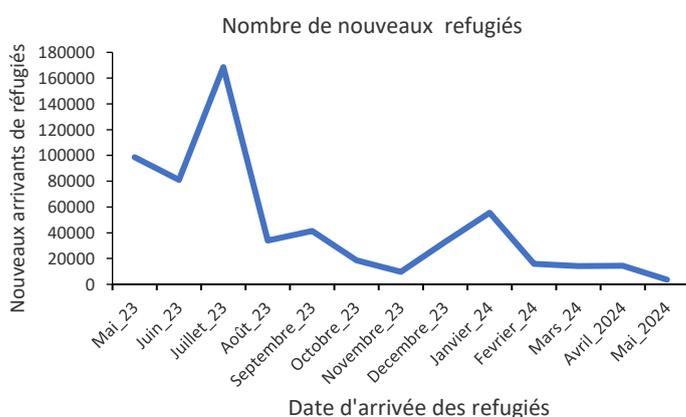


Figure 2 : Courbe mensuelle des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 05 Mai 2024, au total 588 825 réfugiés Soudanais (dont 45,4% 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 69,4% des déplacés ;**
- **Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida, Abdi) – 15,9% des réfugiés et retournés ;**
- **Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – 13,6% des réfugiés et retournés ;**
- **Ennedi Est (district sanitaire de Bahai) – 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.

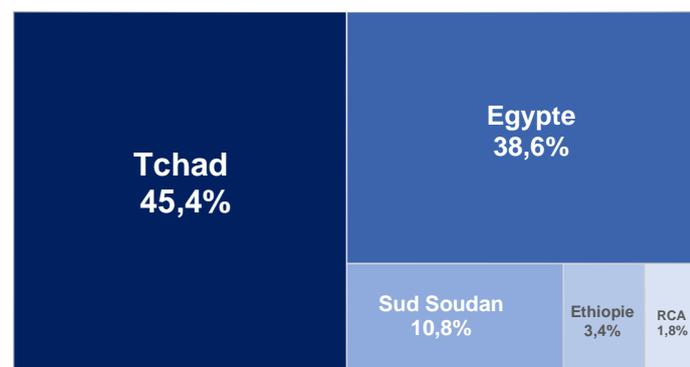


Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

- **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, 5631 cas suspects de rougeole dont 20 décès ont été enregistrés dans les districts sanitaires de Moissala, Guelo, Dono manga, Kouloudia, Arada, N'Djamena Centre, N'djamena Est; Gagat, Gore, N'djamena Nord, Gagat, Amtiman, Pala, Kouno, Massakory, Koukou Angarana. Entre la SE01 et la SE18 de l'année 2024, 182 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise dont aucun décès notifié. Il faut noter que 1 013 cas suspects ont été enregistrés depuis le début de la crise pour 137 cas confirmés dont deux décès enregistrés dans le district de santé de Koukou Angarana dans la province du Sila. 14 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 28/04/2024, un total de 2 092 cas dont 7 décès soit un taux de létalité de 0,3% a été rapporté dans 7 camps et site de réfugiés repartis dans deux districts sanitaires de la province du Ouaddaï. De tous les cas rapportés, nous avons 932 (44,6%) des femmes et 1 160 (55,4%) hommes. 27 cas chez les femmes enceintes ont été enregistrés dont 2 décès.

**Fièvre Jaune :** Un total de 443 cas suspects de fièvre jaune dont 03 décès ont été notifiés sur le plan national de la S01 à la SE18\_2024. Au cours de la SE18\_2024, 18 cas suspects dont aucun décès a été enregistré sur le plan national. 160 cas suspects ont été enregistrés entre la SE01 et SE18\_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 SE18\_2024, 326 cas de PFA notifiés. Lors de la SE18 de l'année 2024 dans les provinces en crise, 08 cas suspects ont été notifiés dont 06 dans la province Ouaddaï, 01 dans la province du Wadi-Fira et dans la province du Sila. Depuis le début de la crise à la SE18\_2024, 249 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 SE18\_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	49	9	36	0	0	0
	Décès	0	0	0	4	0	0	0
Sila	Cas confirmés	6	29	2	0	0	0	0
	Décès	0	2	0	0	0	0	0
Wadi-Fira	Cas confirmés	12	45	0	0	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0	0
Total	Cas confirmés	51	137	11	36	0	0	0
	Décès	0	2	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

**30/04/2024** : 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 : Equipe Cadre du District, OMS, MSF (France, Suisse et Espagne), OCHA, HCR, IRC, ACF, UNICEF, PUI, ADES, CRT. Les échanges ont porté entre autres sur la situation de l'épidémie d'hépatite E, l'organisation du comité Directeur du district de santé d'Adré, la campagne de vaccination contre la poliomyélite prévue du 17 au 19 Mai 2024, le retrait d'ici juin du volet chirurgie des activités de MSF France à Adré et la problématique de la prise en charge des malades référés à Abèche pour une meilleure prise en charge.



Participation à la réunion de coordination du groupe de travail santé nutrition à la Délégation de la Santé Publique du Sila à laquelle ont participé les organisations suivantes : OMS, HCR, OIM, UNICEF, MSF-Hollande, ACF, CRF, ECD/Délégation, ECD/DS, ALIMA, CONCERNE WORLDWIDE. Les points suivants ont constitué l'ordre du jour : (i) Revue des 16 recommandations formulées par la 28<sup>ème</sup> session de la Revue du Secteur de la santé en vue d'améliorer le système de santé du Tchad, (ii) Présentation du nouveau canevas de rapportage du SITREP, (iii) Présentation des données de la surveillance, (vi) Le tour de table des partenaires.



## SURVEILLANCE

Suivi de la gestion de la flambée de cas de varicelle à la maison d'arrêt d'Abéché (MAA), au total, douze (12) nouveaux cas dont zéro (0) décès ont été rapportés cette semaine portant le total des cas cumulés à 48 cas dont un décès soit un taux de létalité de 2% entre le 15 mars et le 05 Mai 2024 pour une population carcérale estimée à 496 individus. Poursuite des actions en cours : Renforcement de la surveillance épidémiologique avec la mise à jour prompt de la liste linéaire, prise en charge des cas.

Séance de travail entre IM national réponse à l'hépatite et l'équipe du bureau de l'OMS à Abéché pour le débriefing de sa mission dans le Ouaddai au cours de laquelle des recommandations ont été formulées notamment renforcer la connaissance de la maladie par la population hôte, faiblesse de la coordination multisectorielle au niveau provincial, insuffisance de l'approvisionnement en eau etc

**04/05/2024** : Mission conjointe de supervision formative sous le lead de délégué provincial du Wadi-Fira dans les districts sanitaires de Tiné et d'Iriba. La délégation a travaillé le samedi 04 mai 2024 dans le district sanitaire de Guéréda. La supervision formative du 1<sup>er</sup> trimestre se poursuivra dans les 7 districts sanitaires que compte la province de Wadi-Fira



**02/05/2024** : Tenue à Abéché dans la salle de la délégation provinciale de la santé publique et de la Prévention du Ouaddaï de l'atelier de formation de 44 prestataires de soins venus des hôpitaux nationaux, des hôpitaux de districts et cliniques privées de 8 délégations provinciales de la santé publique et de la prévention du Ouaddaï, Wadi-Fira, Sila, Salamat, Ennedi Est, Ennedi-Ouest, le Borkou et le Tibesti. Ces prestataires des soins ont été formés avec des nouvelles directives de prévention, de prise en charge, de surveillance, de suivi et d'évaluation du paludisme.



Conduite d'une mission conjointe (OMS-IRC) de suivi et évaluation des activités en réponse à la crise sanitaire dans le district sanitaire d'Iriba dans la province du Wadi Fira. La visite avait comme objectif : de rencontrer les différents partenaires et acteurs de la réponse du secteur de la santé, de s'assurer de la tenue régulière des réunions de coordination, de faire le suivi sur l'utilisation de l'outil de gestion de données sanitaire et de s'assurer du déploiement des médicaments d'urgence issus de la donation de l'OMS dans les différentes formations sanitaires.

En partenariat avec ADES, l'UNFPA TCHAD a distribué 100 kits de dignité aux femmes enceintes et allaitantes au centre de santé de Djabal dans la Province de Sila à l'Est du Tchad. Ces kits visent à préserver la santé, l'hygiène et la dignité de ces femmes vulnérables



L'OMS participe à la mission conjointe multisectorielle des Agences des nations Unies et ONGs pour l'évaluation rapide de la satisfaction des besoins sociaux de base des déplacés internes à Koukou Angarana/Abacha, province du Wadifira »



Les populations déplacées dans le département de Koukou Angarana ont bénéficié d'une visite des Agences des Nations Unies dont l'OMS et des ONGs pour l'évaluation rapide de la satisfaction des besoins sociaux de base (Eau, Santé, alimentation, éducation...) le 30 avril 2024. L'évaluation menée à travers les entretiens avec les différents acteurs et focus groups a révélé une population déplacée estimée à 25 000 arrivées depuis 7 mois sur le site de Koukou Angarana situé à 72 km de la préfecture, l'absence des services sociaux de base (eau, santé, alimentation et éducation), le manque d'assistance humanitaire dans cette zone et la survenue fréquente (quotidienne) des cas de décès des femmes et des enfants dans les sites.



## 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
<b>Dar Sila</b>	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
<b>Ennedi Est</b>	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
<b>OUADDAI</b>	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
<b>WADI FIRA</b>	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 SE17_2024	Valeur SE 18_2024	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	40	41	↑
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%	60%	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%	54%	54%	↑
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%	49%	49%	↑

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%	57%	59%	↑
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ont accès à des latrines améliorées.	80%	48%	49%	↑
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 SE18

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
<b>Santé de la reproduction</b>			
Nombre de CPN1	123	98	221
Nombre de CPN4	99	133	232
Nombre de décès maternels	0	0	0
Cause des décès maternels	-		
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	63	111	174
Nombre de Accouchements non assistés	69	153	222
Nombre de césariennes	11	45	56
Nombre de femmes en planning familial	35	39	74
Nombre de femmes enceintes référées	11	28	39
<b>Santé publique</b>			
Nombre des cas de VBG identifiés	2	3	5
Nombre des cas de VBG pris en charge	1	2	3
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	4	8	12
<b>Malnutrition</b>			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	767	435	1202
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	2	2
Cas de MAS sans complication	358	549	907
Décès de MAS Sans complication	2	2	4
Cas de MAS avec complication référés	21	52	73
Décès de MAS avec complication référés	0	1	1
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	343	329	672
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	15	77	92
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	8	2	4	0	9	5	0	0	1	0	8	24		4
20/02/2024	4	2	6	0	9	2	1	0	0	2	1	21		5
21/02/2024	4	0	2	1	6	1	0	0	1	0	0	12		1
22/02/2024	5	1	1	2	5	4	0	0	1	1	0	7		3
23/02/2024	2	4	6	1	11	2	0	0	0	1	0	17		2
24/02/2024	5	1	1	1	6	2	0	0	0	1	0	19		4
25/02/2024	6	2	3	0	9	2	0	0	0	1	0	1		2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>12</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>55</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>101</b>		<b>21</b>

**Au cours de la SE18, au total 74 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) ;
- 0,0% des blessés étaient au rouge (blessure grave mettant la vie en danger) ;
- 24,3% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 74,3% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 4,1% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 24,3% des blessés étaient des femmes ;
- 37,8% des blessés étaient des enfants

**Tableau : complétude des données de la SE18/2024**

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
MSF-France, Concern Worldwide, CRF, IRC, HCR, OMS	<b>OUI</b>		<b>06</b>	<b>31,6%</b>
MSF- Hollande, Alima, HI, CICR, CRT, ACF, ADES, UNFPA, PUI, UNICEF, ADESOH, MSF-E, MSF-Suisse		<b>NON</b>	<b>13</b>	<b>68,4%</b>
<b>Total</b>			<b>19</b>	<b>100%</b>

## 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](mailto: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](mailto:mbrahimi.m@gmail.com)

M. Daoudongar Magloire, Gestionnaire d'incident adjoint, e-mail: [1974magloire@gmail.com](mailto:1974magloire@gmail.com)

M. Mahamat Ali Hidjazi, Assistant du Gestionnaire de l'incident, e-mail: [hidjaziumhadjer1@gmail.com](mailto:hidjaziumhadjer1@gmail.com)

Dr Nafissa Djamil Babikir, Chargée des opérations, e-mail: [babikirnafissadjamila@yahoo.fr](mailto:babikirnafissadjamila@yahoo.fr)

M. Djoumbé Ephraïm, Officier de liaison, e-mail: [ephra1999@yahoo.fr](mailto:ephra1999@yahoo.fr)

M. Djoumbarina Maina, Chargé de situation et documentation, e-mail: [djoumbarina2016@gmail.com](mailto:djoumbarina2016@gmail.com)

M. Désiré Emmanuel, Chargé de la logistique, e-mail: [emmanueldesire82@gmail.com](mailto:emmanueldesire82@gmail.com)

Dr Djimtebaye Djimtola, Chargé de la planification, e-mail: [djimtebayedjimtebaye@gmail.com](mailto:djimtebayedjimtebaye@gmail.com)

M. Abakar Nassour, Chargé de la communication, e-mail: [nassourabakar20@gmail.com](mailto:nassourabakar20@gmail.com)

Dr. DISSIA Fittouin, Coordonnateur du Centre des Opérations d'Urgences en Santé Publique (COUSP) e-mail: [dissias@yahoo.fr](mailto: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](mailto:anyab@who.int)

Dr. Arsène DAIZO, Responsable des Urgences – EPR Lead, OMS Tchad, e-mail : [daizo@who.int](mailto: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](mailto:baruaningoyb@who.int)

Dr. Idriss Mahamat MAI, Spécialiste des Urgences - Infectious Hazard Management (IHM) Officer, OMS Tchad, e-mail: [idrissm@who.int](mailto:idrissm@who.int)

Mr. TEWO Stéphane, Information Management Officer – OMS Tchad e-mail: [tewos@who.int](mailto: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).

