



# 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°47

Période du 10 au 16/06/2024

## POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le pays africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 45,7 % des réfugiés soudanais accueillis à ce jour.
- A la date du 14 juin 2024, 2 229 nouveaux réfugiés ont été enregistrés dans les 4 provinces de l'Est en crise, soit un total de 608 715 réfugiés soudanais recensés dont 53,7 % localisés à Adré (épicentre de la crise) et 177 122 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.
- 7 187 blessés ont été enregistrés au total dont 75 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
- 350 décès ont été enregistrés au total dont 198 (56,6%) enfants malnutris, 41 décès maternels, 26 parmi les blessés et 85 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 SE24, aucun cas confirmé de rougeole, 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.

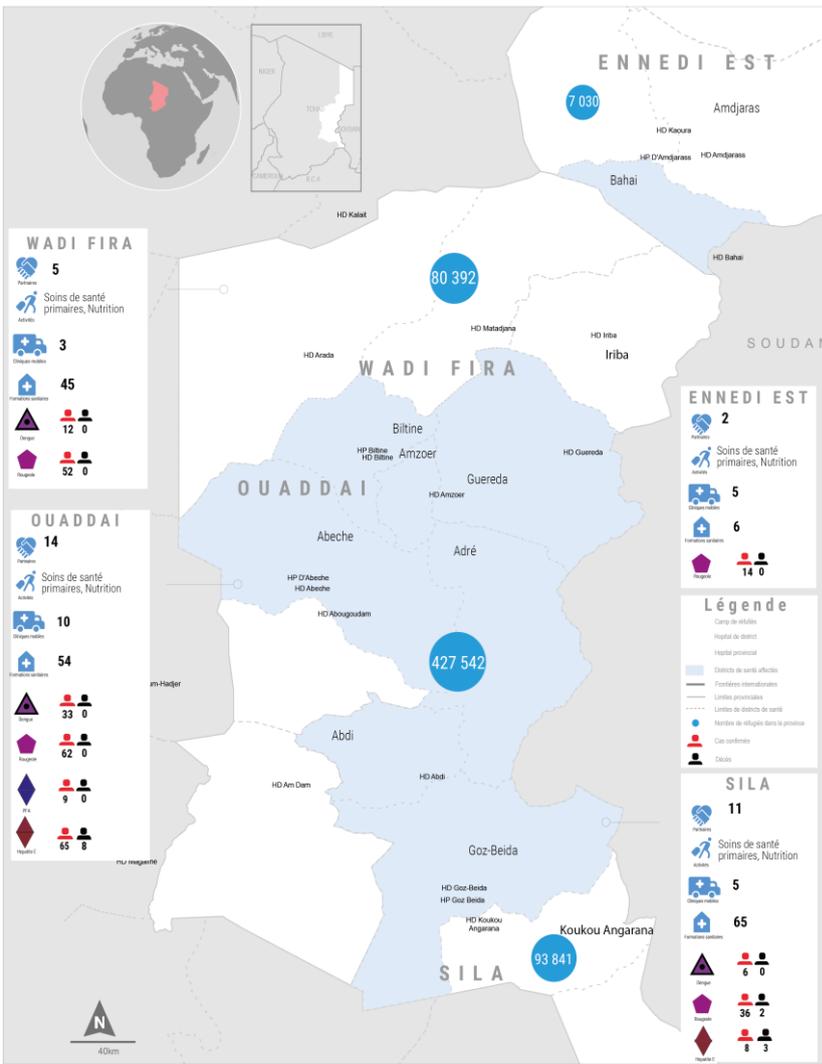


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

## PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 16 JUIN 2024



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

1 213 515 population dans le besoin d'une assistance humanitaire  
Réfugiés, retournés et populations hôtes

350 Décès  
 • 198 enfants malnutris (2)  
 • 41 décès maternels (0)  
 • 26 blessés (0)  
 • 85 autres décès (3)  
 • 05 nouveaux

7 187 Blessés  
75 nouveaux

177 122 Retournés tchadiens  
• Aucun nouveau

608 715 Réfugiés soudanais  
• 2 229 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 783 608 ont cherché refuge au Tchad avec des milliers de nouveaux arrivants chaque semaine. Environ 177 122 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 6,8 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 difficile 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.

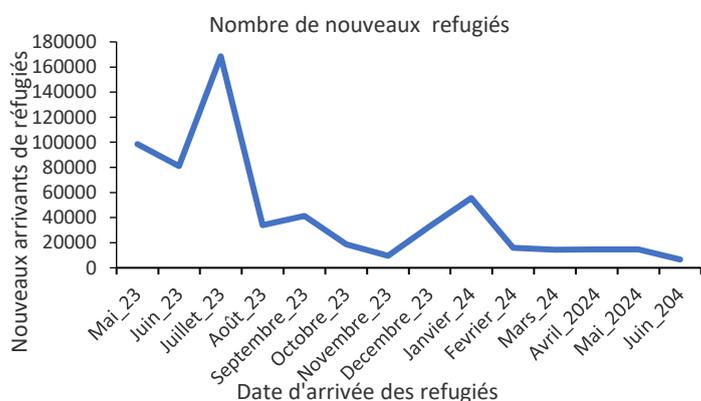


Figure 2 : Courbe mensuelle des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 14 Juin 2024, au total 608 715 réfugiés Soudanais (dont 53,7% localisés dans le

District d'Adré)\_et 177 122 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 70,2% des déplacés ;
- **Sila** (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida, Abdi) – 15,4% des réfugiés et retournés ;
- **Wadi-Fira** (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – 13,2% des réfugiés et retournés ;
- **Ennedi Est** (district sanitaire de Bahai) - 1,2% des réfugiés et retournés ;

Au début de la crise, le gouvernement tchadien estimait à 600.000 le nombre de réfugiés et retournés qui pourraient arriver à l'Est du Tchad en fin 2023 et qui nécessiteraient une assistance humanitaire. Une projection faite en début cette année, estime ce nombre à environ 910.000 d'ici décembre 2024.



Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

- **Particularités de la crise au Tchad :**
  - Parmi les réfugiés : 58% femmes, 42% hommes, 21% des enfants < 5 ans ;
  - 89% 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 élevé ;
  - 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, 6 869 cas suspects de rougeole dont 25 décès ont été enregistrés dans les districts sanitaires de Moissala, Guelo, Donomanga, Kouloudia, Arada, Adre, N'Djamena Centre, N'djamena Est; Gagal, Gore, N'djamena Nord, Gagal, Amtiman, Pala, Kouno, Massakory, Koukou Angarana. Entre la SE01 et la SE24 de l'année 2024, 364 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise dont aucun décès notifié. Il faut noter que 1 195 cas suspects ont été enregistrés depuis le début de la crise pour 164 cas confirmés dont trois (03) décès enregistrés dans le district de santé de Koukou Angarana dans la province du Sila. 17 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 la date du 09/06/2024, un total de 2 723 cas suspects dont 11 décès soit un taux de létalité de 0,4% 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 1 226 (45,1%) des femmes et 1 497 (55%) hommes. 40 cas chez les femmes enceintes ont été enregistrés dont 3 décès.

**Fièvre Jaune** : Un total de 539 cas suspects de fièvre jaune dont 03 décès ont été notifiés sur le plan national de la S01 à la SE24\_2024. Au cours de la SE24\_2024, 08 cas suspects dont aucun décès a été enregistré sur le plan national. 187 cas suspects ont été enregistrés entre la SE01 et SE24\_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 SE24\_2024, 502 cas de PFA notifiés. Lors de la SE24 de l'année 2024 dans les provinces en crise, 01 cas suspects ont été notifié. Depuis le début de la crise à la SE24\_2024, 263 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 SE24\_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	62	9	65	0	0	0
	Décès	0	0	0	8	0	0	0
Sila	Cas confirmés	6	36	2	8	0	0	0
	Décès	0	2	0	3	0	0	0
Wadi-Fira	Cas confirmés	12	52	0	0	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0	0
Total	Cas confirmés	51	164	11	73	0	0	0
	Décès	0	2	0	11	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

**11/06/2024** : 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, UNICEF, HCR, IRC, PUI, ACF, les trois sections de MSF (France, Espagne, Suisse). Les échanges ont porté entre autres sur la situation épidémiologique dans le district et la présentation des résultats définitif de la campagne nationale de vaccination contre la poliomyélite couplée à l'administration de la vitamine A , au déparasitage et à l'identification des enfants Zéro dose et sous vaccinés. Il a été recommandé de poursuivre le renforcement de la surveillance dans le cadre de la réponse à l'épidémie de l'hépatite E, même si les tendances actuelles sont en baisse (40 cas suspects en deux semaines). Pour ce qui concerne l'épidémie de rougeole, l'OMS apportera son soutien technique et logistique pour l'élaboration d'un micro plan et à l'organisation de la riposte contre l'épidémie dans les zones touchées.



Tenue à Abéché de l'atelier sur le cluster Santé/Nutrition organisé du 12 au 13 juin 2024 à Abéché, pour le renforcement des capacités de ses membres sur la coordination humanitaire. Cet atelier avait pour objectif d'outiller les membres du groupe de travail Santé/Nutrition sur le système de coordination humanitaire globale, les principes humanitaires, le rôle et le fonctionnement d'un cluster.

Tenue d'une réunion de coordination, ce 10 juin 2024 à la délégation sanitaire de Sila. Etaient présents : OMS, UNICEF, HCR, ACF, ALIMA, MSF-Hollande, DSP, DS, Délégation de l'eau et de l'Energie. Le principal point inscrit à l'ordre du jour était la coordination des interventions de riposte contre l'hépatite E. hA l'issue de cette rencontre des décisions suivantes ont été prises : (I) Création d'un groupe de travail pour l'élaboration du plan de contingence local de réponse à l'hépatite E ; (II) une mission conjointe la délégation sanitaire et la

délégation de l'eau et de l'Energie s'est rendu sur le site des réfugiés de Zabout pour s'enquérir de l'état d'avancement des travaux du château d'eau devant desservir ce site.



## SURVEILLANCE

Suivi de la gestion de la flambée de cas de varicelle à la maison d'arrêt d'Abéché (MAA), au total, 06 nouveaux cas dont zéro (0) décès ont été rapportés cette semaine portant le total des cas cumulés à 70 cas dont un décès soit un taux de létalité de 2% depuis Avril 2024 pour une population carcérale estimée à 496 individus. Poursuite des actions en cours : Renforcement de la surveillance épidémiologique avec la mise à jour prompte de la liste linéaire, prise en charge des cas. Parmi les détenus, 05 cas de tuberculose ont été diagnostiqués par le laboratoire mobile et mis sous traitement.

Supervision intégrée conjointe avec Equipe Cadre du District d'Abéché dans 02 ZR (Al-Insaf et Kamina) et au CHU d'Abéché au profit de 09 agents de Santé et 04 agents communautaires. Constats faits : non notification de 02 cas suspects de rougeole reçus au centre AL-Insaf, la faible utilisation des définitions des cas des maladies à potentiel épidémique. Au CHU d'Abéché, nous constatons la non notification de 02 cas de TNN, de 07 cas de Rougeole et de 02 cas de méningite. Un briefing sur les définitions des cas et la conduite à tenir a été fait à 11 agents de la pédiatrie



## QUELQUES AUTRES ACTIVITES

Poursuite de la surveillance des cas de VBG : 03 cas ont été déclarés pour la semaine (1 cas au CS Kamina et 02 au CHU d'Abéché). A ce jour, on compte 53 cas de VBG depuis avril 2023.

Visite conjointe au centre de santé du camp des réfugiés de Dougui dans le District de santé de chokoyane, province du Ouaddaï ce qui a permis de constater des progrès significatifs dans la mise en œuvre des activités dont la consultation curative et la CPN, santé mentale, les accouchements, la planification familiale la prise en charge de la malnutrition. En perspective : la vaccination (les vaccins seront fournis par le district sanitaire de chokoyane), la surveillance à base communautaire, la sensibilisation communautaire sur les bonnes pratiques (lavages des mains, défécation à l'air libre)

**14 au 16 juin** : Caravane de sensibilisation pour la cohabitation pacifique dans le département d'Iriba, province du WADI-FIRA sous le thème « le bon vivre ensemble entre les communautés autochtones et réfugiés » dans les villages aux alentours des camps de : Touloum, IRDIMI et AMNABAK



## 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 SE23_2024	Valeur SE 24_2024	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	43	43	↑
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%	61%	61%	↑
Au moins 3 campagnes de dépistage nutritionnel actif sont organisées dans les 4 provinces	3	-	-	-
Pourcentage des accouchements assistés par un personnel qualifié	80%	57%	57%	↑
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%	52%	52%	↑

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%	44%	44%	↑
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ont accès à des latrines améliorées.	80%	606	606	↑
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 SE24

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
<b>Santé de la reproduction</b>			
Nombre de CPN1	119	181	300
Nombre de CPN4	129	342	471
Nombre de décès maternels	0	0	0
Cause des décès maternels	-		
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	16	98	114
Nombre de Accouchements non assistés	28	59	87
Nombre de césariennes	4	19	23
Nombre de femmes en planning familial	10	17	27
Nombre de femmes enceintes référées	9	55	64
<b>Malnutrition</b>			
Nombre des cas de VBG identifiés	0	3	3
Nombre des cas de VBG pris en charge	0	3	3
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	0	3	3
<b>Malnutrition chronique</b>			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	284	439	723
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	2	2
Cas de MAS sans complication	299	289	588
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	9	19	28
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	394	561	955
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	5	21	26
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										
03/06/2024	2	3	1	2	8	0	0	0	0	0	0	8		0
04/06/2024	7	4	0	5	12	3	1	0	1	0	4	9		4
05/06/2024	6	1	1	2	8	2	0	0	0	1	0	8		1
06/06/2024	2	0	2	1	5	0	0	0	0	0	1	12		1
07/06/2024	3	4	2	0	8	1	0	0	0	0	0	4		1
08/06/2024	11	3	2	0	14	1	1	0	1	0	2	8		2
09/06/2024	7	0	1	3	10	1	0	0	0	0	1	2		1
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>65</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>10</b>

**Au cours de la SE24, au total 75 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) ;
- 1,03% des blessés étaient au rouge (blessure grave mettant la vie en danger) ;
- 10,7% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 86,7% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 2,7% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 37,4% des blessés étaient des femmes ;
- 29,3% des blessés étaient des enfants

**Tableau : complétude des données de la SE24/2024**

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
MSF-France, Concern Worldwide, CRF, MSF-Suisse, IRC, HCR, OMS, PUI	OUI		08	42,1%
MSF- Hollande, Alima, HI, CICR, CRT, ACF, ADES, UNFPA, UNICEF, ADESOH, MSF-E,		NON	11	57,9%
<b>Total</b>			<b>19</b>	<b>100%</b>

## DIFFICULTES RENCONTREES

- Ressources financières limitées au vu des contraintes budgétaires ;
- Non transmission des données sanitaires et humanitaires (Malgré la mise en place d'un mécanisme de gestion des données sanitaires et humanitaires de la crise de l'Est avec les 04 provinces (Ouaddaï, Sila, Wadi-Fira et Ennedi 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) ;
- Absence de politique en matière de santé mentale ;
- Faible coordination à tous les niveaux (central, provincial et périphérique).

## PROCHAINES ETAPES

- Poursuivre le plaidoyer auprès des bailleurs pour la mobilisation des ressources ;
- Rappeler aux 04 Délégués sanitaires concernés pour la transmission régulière des données ;
- Renforcer en ressources humaines requises dans les 04 provinces touchées de l'Est ;
- Prépositionner les médicaments et intrants dans les zones d'interventions ;
- Renforcer la coordination à tous les niveaux ;
- 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: [hidjazioumhadjer1@gmail.com](mailto:hidjazioumhadjer1@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. Raoul Djinguebey, WHO Chad Incident Manager – Crise humanitaire à l'Est du Tchad, OMS AFRO, e-mail: [djinguebeyr@who.int](mailto:djinguebeyr@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. Bocar SANGARE (PUI).

