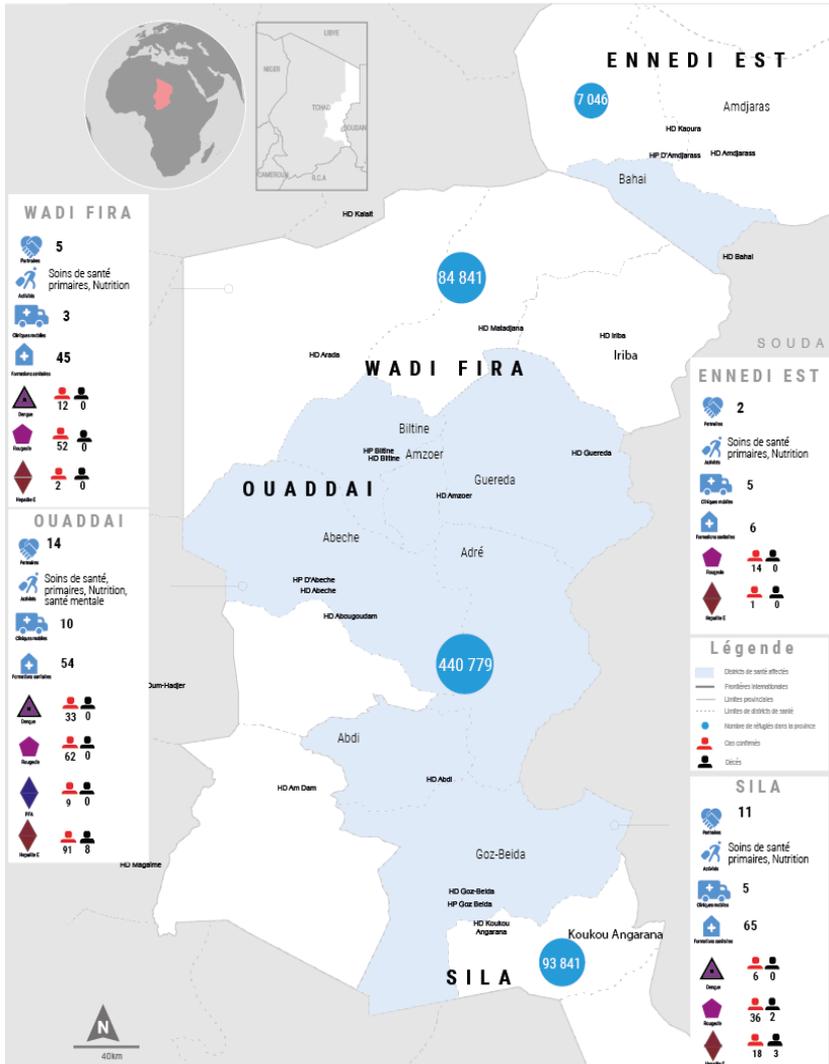




# RAPPORT HEBDOMADAIRE DE LA CRISE HUMANITAIRE ET SANITAIRE À L'EST DU TCHAD LIÉE À L'AFFLUX DES RÉFUGIÉS ET DES RETOURNÉS SUITE AU CONFLIT SOUDANAIS

N°48

Période du 17/06 au 14/07/2024



## POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le pays africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 45,5 % des réfugiés soudanais accueillis à ce jour.
- Pour la période allant du 17 Juin au 14 juillet 2024, 14 213 nouveaux réfugiés ont été enregistrés dans les 4 provinces de l'Est en crise, soit un total de 622 928 réfugiés soudanais recensés dont 53,4 % localisés à Adré (épice de la crise) et 201 379 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.
- 7 291 blessés ont été enregistrés au total dont 104 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
- 360 décès ont été enregistrés au total dont 203 (56,4%) enfants malnutris, 41 décès maternels, 26 parmi les blessés et 88 autres décès.
- Pour la période allant janvier à juillet 2024, les couvertures vaccinales de Penta3 : 115,1 % et de Var1 : 101,5 % dans les provinces en crise.
- Lors de SE24, 04 cas confirmés de rougeole, 02 cas confirmés d'hépatite E, et aucun cas confirmés 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 14 Juillet 2024



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

1 251 985 population dans le besoin d'une assistance humanitaire  
Réfugiés, retournés et populations hôtes

360 Décès  
• 203 enfants malnutris (5)  
• 41 décès maternels (0)  
• 26 blessés (0)  
• 90 autres décès (5)  
• 10 nouveaux

7 291 Blessés  
104 nouveaux

201 379 Retournés tchadiens  
• 24 257 nouveaux

622 928 Réfugiés soudanais  
• 14 213 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 824 307 ont cherché refuge au Tchad avec des milliers de nouveaux arrivants chaque semaine. Environ 201 379 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.

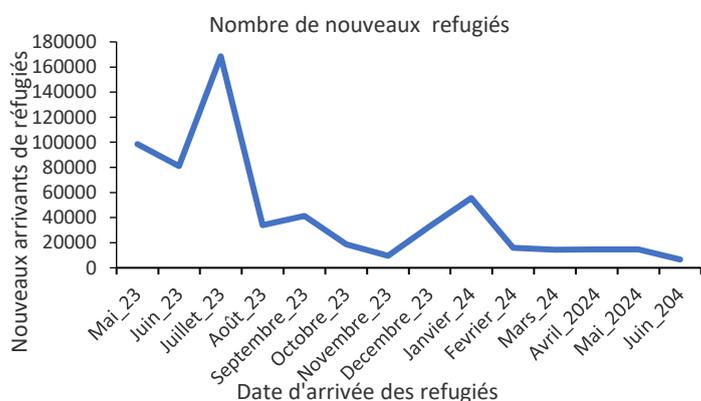


Figure 2 : Courbe mensuelle des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 08 Juillet 2024, au total 622 928 réfugiés Soudanais (dont 53,4 % localisés dans le

District d'Adré)\_et 201 379 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 70,1% des déplacés ;**
- **Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida)**  
–15,5% des réfugiés et retournés ;
- **Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba)**  
– 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, 22% 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, 7 044 cas suspects de rougeole dont 27 décès ont été enregistrés dans les districts sanitaires de Moissala, Guelo, Donomanga, Kouloudia, Arada, Adre, N'Djamena Centre, N'djamena Est; Gagaj, Gore, N'djamena Nord, Gagaj, Amtiman, Pala, Kouno, Massakory, Koukou Angarana. Entre la SE01 et la SE28 de l'année 2024, 409 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise dont aucun décès notifié. Il faut noter que 1 240 cas suspects ont été enregistrés depuis le début de la crise pour 166 cas confirmés dont trois (03) décès enregistrés dans le district de santé de Koukou Angarana dans la province du Sila. 18 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 14/07/2024, un total de 3 126 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 (45,2%) des femmes et (54,8%) hommes. 46 cas chez les femmes enceintes ont été enregistrés dont 3 décès.

**Fièvre Jaune :** Un total de 575 cas suspects de fièvre jaune dont 04 décès ont été notifiés sur le plan national de la S01 à la SE28\_2024. Au cours de la SE28\_2024, 08 cas suspects dont aucun décès a été enregistré sur le plan national. 187 cas suspects ont été enregistrés entre la SE01 et SE28\_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 SE28\_2024, 538 cas de PFA notifiés. Lors de la SE28 de l'année 2024 dans les provinces en crise, 01 cas suspects ont été notifié. Depuis le début de la crise à la SE28\_2024, 265 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 SE28\_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	66	9	67	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	166	11	75	0	0	0
	Décès	0	2	0	11	0	0	0

\*\* Données de la Dengue SE06 de l'année 2024

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

## COORDINATION

**11/06/2024** : Tenue au CNARR à Gaga de la réunion de coordination des activités du camp de Gaga dans les locaux du avec la présence des partenaires suivants : CNARR, HCR, OMS, CICR, APLFT, SOS-Village d'Enfants, World vision. Ordre du jour : (I) Suivi des recommandations de la réunion précédente, (II) la situation sécuritaire dans le camp, (III) présentation des différentes interventions des partenaires.

**18 juin 2024** : Appui à la tenue de la réunion de coordination du sous-groupe sectorielle Santé-Nutrition à Adré. Étaient présent à cette rencontre : Rencontre avec l'équipe du HCR à Adré. @OMSTchad, Juin 2024 2 l'équipe cadre du District, OMS, UNICEF, HCR, IRC, PUI, ACF, les trois sections de MSF (France, Espagne, Suisse). Les points saillants de la rencontre ont porté sur : l'épidémie de la rougeole et celle de l'hépatite E dans le district d'Adré, et le retrait de MSF France du service de chirurgie de l'hôpital d'Adré.

Visite de la Représentante de l'OMS au Tchad, Dre Blanche ANYA aux autorités locales et sanitaires la province du Ouaddaï suivi d'une descente dans les sites des réfugiés à l'est du pays afin de constater les défis sanitaires majeurs auxquels font face les 600 000 réfugiés accueillis depuis plus d'un an.



**03 au 05 juillet** : Mission conjointe terrain de OMS AFRO (Représentant du Tchad, Coordonnateur du Hub, de Dakar et l'équipe de l'OMS Tchad) et EMRO (Représentant Soudan, Directeur régional d'urgence et équipe EMRO).et l'équipe EMRO) au Tchad, Elle avait pour but d'optimiser les opérations de l'OMS dans les bureaux du Tchad et du Soudan afin de répondre aux besoins sanitaires des communautés touchées par la crise et répondre aux besoins sanitaires des communautés touchées par la crise, mais aussi d'identifier, de développer et de mettre en œuvre des actions de réponse transfrontalières et collaboratives et transfrontalières avec le soutien des deux bureaux régionaux.



De gauche à droite, le Gouverneur de la province du Ouaddaï, et la Représentante de l'OMS



**09 juillet 2024:** Sur le site spontané d'Adré le Représentant UNHCR Tchad M. Magatte Gisse accompagné du Secrétaire Général de la province du Ouaddaï et de l'Administrateur Principal de la CNARR ont échangé avec les leaders réfugiés sur les conditions de leur vie sur le site et la nécessité de poursuivre les opérations de relocalisation sur les nouveaux sites aménagés par le HCR et ses partenaires pour une meilleure assistance.



**Juillet 2024 :** Participation à la réunion de coordination santé /nutrition dans la salle de réunion de l'UNHCR de Goz-beida. Étaient présents (OMS, UNHCR, ALIMA /alerte santé, ACF, Concern worldwide, ADES), les points discutés étaient : la situation de l'hépatite E et la gestion des intrants nutritionnels. La principale recommandation formulée à l'issue de cette rencontre est adressée aux partenaires d'intensifier la sensibilisation au sein de la communauté et d'organiser une rencontre avec le délégué de l'eau et de l'énergie pour accélérer les travaux de construction des châteaux au camp Zabout.

## **SURVEILLANCE**

Supervision intégrée conjointe avec l'équipe cadre du district sanitaire d'Abéché dans deux (02) zones (ZR) de responsabilité (Kamina et Salamat) au profit de 09 agents de Santé et 07 agents communautaires. Elle a permis de constater la sous notification des cas de Varicelle ainsi qu'une insuffisance dans la prise en charge des malades à

Kamina, une insuffisance dans la recherche active des maladies sous surveillance et une faible utilisation des définitions des cas des maladies à potentiel épidémique dans la zone de Salamat. Un briefing sur les définitions des cas et la conduite à tenir a été fait à tous les 09 agents de santé de ces deux centres de santé.

Poursuite de la surveillance des cas de VBG, un cumul provisoire de 778 anciens cas de VBG a été rapporté depuis avril 2023. Pour la semaine SE28, 10 cas ont été notifiés dans les régions de Sila et du Ouaddaï.

Poursuite de la surveillance des cas de la varicelle à la maison d'arrêt d'Abéché : 2 nouveaux cas enregistrés dans la maison d'arrêt et 2 au centre de santé Kamina à la semaine 28. Un total de 80 cas de varicelle a été rapporté depuis le 12 avril 2024.



Supervision de la maternité du camp de Kouchaguine : Trois (03) sage-femmes et deux (02) Agents techniques Accoucheuses ont reçu un rappel sur le partogramme et la décontamination des instruments. Suivi de consommation des médicaments : Par ailleurs, une grande partie des solutés s'expire d'ici Aout. Nous avons fait une liste de redistribution pour les autres zones de responsabilité pour éviter la péremption.

Supervision intégrée conjointe avec l'équipe 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

Activités de terrains PEV et surveillance des MEV : DS Adré, DS Abéché et Biltine : Sem 28

Vaccination de routine : Mise à jour de la situation globale de la chaîne de froid dans la province du Ouaddaï : Sur 94% de couverture en CDF nous avons 11 frigos en panne dans les formations sanitaires soit 88% de CDF fonctionnelles. Au niveau des Districts on note l'existence de 15 CDF dont 4 en panne soit 73% de CDF fonctionnelles

Supervisions formatives intégrées dans les formations sanitaires 08 Centres de santé dans la province du Ouaddaï : Actions entreprises : mise à jour des échéanciers et des graphiques de suivi des antigènes Briefing des agents sur la maîtrise du calendrier vaccinal et des techniques d'administration des vaccins ainsi que sur l'utilisation des registres de vaccination et la cohérence des données ; 09 Centres de santé ont été supervisés dans le District de Biltine, supervisions au cours desquelles les actions suivantes ont été menées : mise à jour des graphiques et de l'échéancier dans 03 Centres de Santé, le briefing de 25 agents de santé sur la recherche active des enfants perdus de vue et zéro dose

Supervision des activités d'intensification périodique de la vaccination systématique dans 05 CS du District d'Adré 03 CS du district d'Abéché ainsi que dans 02 Cliniques mobiles au camp des réfugiés d'Abouteingué (CM IRC et MSF-S)

Surveillance épidémiologique : Mise à jour des sites de recherche active des cas de PFA dans la province du Ouaddaï : Nous avons actualisé 121 sites prioritaires dont 09 sites de très haute priorité, 42 Sites de priorité haute, 42 sites de priorité moyenne et 28 sites de priorité faible dans la province

Recherche active des cas de PFA et

d'autres maladies évitables par la vaccination dans 11 formations sanitaires dont 07 dans le DS Adré et 04 dans le DS Abéché

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

## QUELQUES AUTRES ACTIVITES

**19 juin** : Donation à la province du Ouaddaï de 10 tonnes de médicaments et consommables acquis grâce aux UNICERF d'environ 57 millions de FCFA. Cette donation va permettre la prise en charge thérapeutique d'au moins 6 000 personnes pour une période de trois mois



De gauche à droite, le maire 1er adjoint de la ville d'Abéché, la représentante de l'OMS au Tchad et le Délégué sanitaire Provincial du Ouaddaï

**Juin -Juillet** : Sessions échanges à Adré, Farchana et Abeché avec les autorités sanitaire et partenaires opérationnels (Agences des Nations Unies, ONG internationales et nationale et le mouvement de la croix rouge ) de la province du Ouaddaï sur les défis, opportunités, besoins pour l'intégration de la prévention de l'exploitation sexuelle, des abus sexuels et harcèlement sexuelle (PRSEAH) dans toutes les activités santé.



**19 juin** : Dans les zones de crises humanitaires, l'hygiène et l'assainissement sont des défis permanents pour les populations. En vue d'améliorer l'accès aux services d'eau, assainissement et hygiène et prévenir et répondre aux cas d'hépatite E et maladies hydriques l'UNICEF grâce à l'appui de EU Civil Protection & Humanitarian Aid a distribué des kits d'hygiène 🧼 à 6500 ménages du camp des réfugiés de Mitché à l'est du Tchad.



## Couvertures vaccinales des principaux antigènes Janvier – Juillet 2024

Provinces	District	BCG	Penta3	Penta2	VPO3	VP1	VPI2	VAR 1	VAR 2	VAA	MenA	Td2+	Taux d'ab spéc (P1-3)
OUADDAÏ	ABECHE	115,2	120	110,4	110,4	111,3	81,6	109,8	81,7	110	110	84,8	8
OUADDAÏ	ABOUGOUDAM	111,3	120,3	107,9	108,6	107,6	68,8	113	65,6	109,5	114	113,4	10,3
OUADDAÏ	ADRE	85,6	100,5	74,9	73,9	89,3	62,6	154	178,3	79	80,1	57,9	25,4
OUADDAÏ	AM DAM	125,1	130,1	121,3	122,6	123,1	55,9	121,3	108,7	122,7	121,9	95	6,8
OUADDAÏ	AMHITANE	102,2	101,1	96,7	103,3	102,6	40,7	85,1	42,2	91,2	91,2	92,9	4,3
OUADDAÏ	AMLEYOUNA	108,7	122,8	117,4	117,7	115,5	63,9	112,2	73,6	112,2	112,2	102,5	4,4
OUADDAÏ	CHOKOYANE	107,7	120,8	107,8	108,6	106,5	52,4	109	82,1	109,1	106,4	102,4	10,7
OUADDAÏ	HADJER-HADID	110,7	115,2	117,2	121,7	126,9	62,6	122,3	71,7	125	124,7	129,1	-1,7
SILA	ABDI	137,5	155,1	135,1	128,1	128,1	74,9	127,9	72,3	127,6	127,9	112,7	12,9
SILA	GOZ BEIDA	111,9	111,1	102,9	101,5	106,1	70	98,8	77,7	98,9	98,5	123,6	7,4
SILA	KOUKOU ANGARANA	84,2	82,6	55,4	58,5	61,6	8,3	76,4	32,5	77,9	75,7	48	32,9
SILA	TISSI	164,9	147,6	98,7	100,4	115,9	29,3	106,5	89,4	89	106,7	101,4	33,2
WADI FIRA	AMZOER	111,7	118,6	109,4	105	113,9	29,4	102	70,2	105,3	106,1	127,2	7,7
WADI FIRA	ARADA	93,9	108,3	96,7	88,3	82	30,4	86,1	62,2	86,2	86	107,6	10,8
WADI FIRA	BILTINE	93,1	97,1	89,2	88,4	89,6	66,4	86,7	67,5	88,9	88,4	109,3	8,1
WADI FIRA	GUEREDA	102,1	106,6	96,9	98	102,5	73,8	92,7	48,7	91,1	91,6	96,4	9
WADI FIRA	IRIBA	90,3	107,7	91,6	93,3	95	47,1	86,2	53,5	87,5	87,8	85,7	14,9
WADI FIRA	KAPKA	130,9	153	131,7	132,9	134,7	50,1	107,2	99,1	110,5	105,8	114	13,9
WADI FIRA	TINE	125,5	142,2	126,8	126,8	125,2	94,9	116,2	128,4	116,2	116,2	60,5	10,8
ENNEDI EST	AMDJARASS	92,2	88	68,7	68,7	68,6	12,3	64,7	35	64,7	64,7	57,1	21,9
ENNEDI EST	BAHAI	92,6	96,6	90,4	90,3	90,2	13,9	87,3	74,6	87,3	87,3	92,4	6,4
ENNEDI EST	KAOURA	113,3	112,7	103,3	103,2	103,2	38,4	98,5	78,6	98,5	98,5	95,8	8,3
ENNEDI EST	MOURDI	120,3	88,7	56,6	56,6	56,6	0	71,4	9,4	71,4	71,4	66,2	36,2

Légende					
	<50	50-80	80-90	90-100	> 100

## SUIVI DES INDICATEURS DU PLAN DE REPONSE

Indicateurs	Cible	Valeur SE27_2024	Valeur SE 28_2024	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	43	48	↑
Professionnels de santé toutes catégories confondues identifiés, recrutés ou sous-contractés et déployés sur le terrain	616	-	-	■
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%	64%	67%	↑
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%	59%	↑
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%	53%	↑
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%	41	41	↑
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 de la SE25 à la SE26

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
<b>Santé de la reproduction</b>			
Nombre de CPN1	476	724	1200
Nombre de CPN4	516	1368	1884
Nombre de décès maternels	0	0	0
Cause des décès maternels	-		
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	64	392	456
Nombre de Accouchements non assistés	112	236	348
Nombre de césariennes	16	76	92
Nombre de femmes en planning familial	40	68	108
Nombre de femmes enceintes référées	36	220	256
<b>Autres réalisations</b>			
Nombre des cas de VBG identifiés	0	11	11
(	0	9	9
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	0	9	9
<b>Malnutrition</b>			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	1136	1756	2892
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	8	8
Cas de MAS sans complication	1196	1156	2352
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	36	76	112
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	1576	2244	3820
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	20	84	104
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										
08/08/2024	5	3	8	1	13	3	1	0	0	0	0	16	0	0
09/08/2024	7	2	4	2	13	2	0	0	2	0	8	18	0	8
10/08/2024	6	4	3	1	12	2	0	0	0	2	0	16	0	2
11/08/2024	12	1	1	3	13	4	0	0	0	0	2	24	0	2
12/08/2024	8	2	4	3	9	8	0	0	0	0	0	8	0	2
13/08/2024	4	0	4	1	8	1	0	0	2	0	4	16	0	4
14/08/2024	9	2	2	2	11	4	0	0	0	0	2	4	0	1
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>14</b>	<b>26</b>	<b>13</b>	<b>79</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>102</b>	<b>0</b>	<b>19</b>

Au cours de la SE25 à SE28, au total 104 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) ;
- 0,96% des blessés étaient au rouge (blessure grave mettant la vie en danger) ;
- 23,1% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 75,9% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulant) ;
- 3,8% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 25,9% des blessés étaient des femmes ;
- 37,5% des blessés étaient des enfants

Tableau : complétude des données de la SE25 à la 28 /2024

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
OMS, MSF-France, Concern Worldwide, CRF, MSF-Suisse, IRC, UNHCR, Alima, MSF-Hollande	OUI		09	47,4%
HI, CICR, CRT, ACF, ADES, UNFPA, UNICEF, ADESOH, MSF-E, PUI		NON	10	52,6%
<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: [mbrahimim@gmail.com](mailto:mbrahimim@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).

