

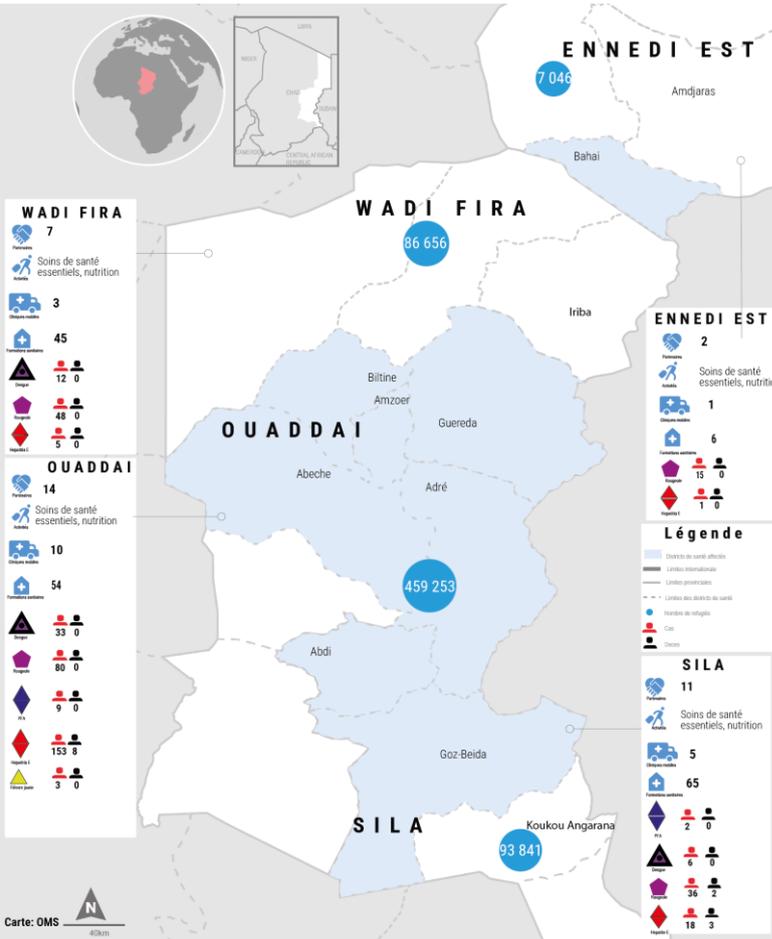


# RAPPORT BIMENSUEL DE LA CRISE HUMANITAIRE ET SANITAIRE À L'EST DU TCHAD LIÉE À L'AFFLUX DES RÉFUGIÉS ET DES RETOURNÉS SUITE AU CONFLIT SOUDANAIS

N°53

Période du 09 au 22/09/2024

## POINTS SAILLANTS



- Le Tchad est le pays africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 45,3 % des réfugiés soudanais accueillis à ce jour.
- Pour la période allant du 09 au 22 septembre 2024, 2 973 nouveaux réfugiés ont été enregistrés dans les 4 provinces de l'Est en crise, soit un total de 646 796 réfugiés soudanais recensés et 213 339 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 aucun nouveau 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
- 518 décès ont été enregistrés au total dont 213 (41,1%) enfants malnutris, 42 décès maternels, 26 parmi les blessés, 100 autres décès et 137 personnes décédées à la suite des inondations.
- 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.
- Pour la période allant du 09 au 22/09/2024, 01 cas confirmés de rougeole et aucun de fièvre jaune cas confirmés hépatite E, de PFA, de dengue, de méningite, 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 22 SEPTEMBRE 2024



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

1 287 195 population dans le besoin d'une assistance humanitaire  
Réfugiés, retournés et populations hôtes

518 Décès

- 213 enfants malnutris (1)
- 42 décès maternels (1)
- 26 blessés (0)
- 100 autres décès (1)
- 137 Inondations (0)
- 25 nouveaux

7 291 Blessés  
Aucun nouveau

213 339 Retournés tchadiens  
• Aucun nouveau

643 566 Réfugiés soudanais  
• 2 973 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 856 905 ont cherché refuge au Tchad avec des milliers de nouveaux arrivants chaque semaine. Environ 213 339 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 les inondations et aussi des épidémies de varicelle, de fièvre jaune, de rougeole dans les provinces touchées et par des gastroentérites aiguës et de suspicions de dengue et de choléra.

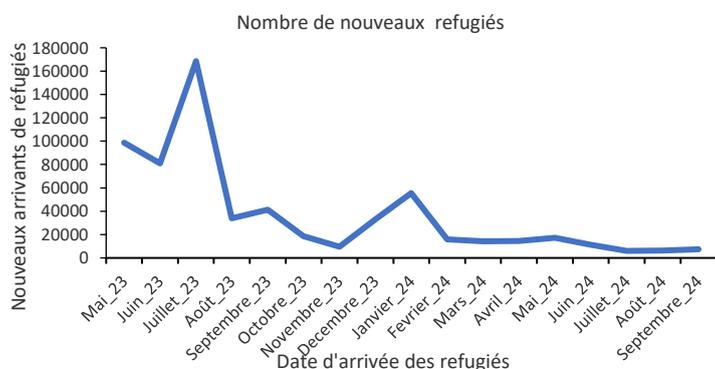


Figure 2 : Courbe mensuelle des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 22 septembre 2024, au total 646 796 réfugiés Soudanais

District d'Adré)\_et 213 339 retournés Tchadiens ont été dénombrés à l'Est du Tchad. Ils sont répartis dans 09 districts sanitaires des 4 provinces (Ouaddaï, Sila, Wadi-Fira et Ennedi Est) :

- Ouaddaï (districts sanitaires d'Adré, Amleyou-na, chokoyane et Hadjer Hadid) – la province la plus touchée avec 71% des déplacés ;
- Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana, Goz-Beida) - 14,5% des réfugiés ;
- Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba) - 13,4% des réfugiés et retournés ;
- Ennedi Est (district sanitaire de Bahaï) - 1,1% 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 ;
  - 87% des réfugiés et 67% 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, 7 448 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 SE38 de l'année 2024, 503 cas suspects ont été enregistrés dans les provinces de l'Est en crise dont aucun décès notifié. Il faut noter que 1 334 cas suspects ont été enregistrés depuis le début de la crise pour 170 cas confirmés dont trois (03) décès enregistrés dans le district de santé de Koukou Angarana dans la province du Sila. 30 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 22/09/2024, un total de 3 468 cas suspects dont 177 cas confirmés pour 12 décès soit un taux de létalité de 0,3% a été rapporté dans 11 camps et site de réfugiés répartis dans 07 districts sanitaires de la province du Ouaddaï, du Sila, Wadi-Fira et d'Ennedi Est. De tous les cas rapportés, nous avons (45,9%) des femmes et (54,1%) hommes. 52 cas chez les femmes enceintes ont été enregistrés dont 5 décès.

**Fièvre Jaune :** Un total de 1021 cas suspects de fièvre jaune dont 05 décès ont été notifiés sur le plan national de la S01 à la SE38\_2024. Pour la période allant du 09 au 22/09/2024, 55 cas suspects dont aucun décès a été enregistré sur le plan national. 261 cas suspects ont été enregistrés entre la SE01 et SE38\_2024 dans les provinces de l'Est. Le dernier cas a été confirmé lors de la SE30/2024 dans le district sanitaire d'Adrè dans la province du Ouaddaï.

**PFA :** Sur le plan national de la SE01 à la SE38\_2024, 725 cas de PFA notifiés. Lors de la période allant du 09 au 22/09/2024 dans les provinces en crise, 11 cas suspects ont été notifiés. Depuis le début de la crise à la SE36\_2024, 291 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 SE38\_2024 pour les provinces de l'Est touchées par la crise

Provinces		Dengue**	Rougeole	PFA	Hépatite E	Fièvre jaune	Méningite	Cholera
Ennedi Est	Cas confirmés	0	15	0	1	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0	0
Ouaddaï	Cas confirmés	33	79	9	153	2	0	0
	Décès	0	0	0	7	0	0	0
Sila	Cas confirmés	6	36	2	18	0	0	0
	Décès	0	3	0	5	0	0	0
Wadi-Fira	Cas confirmés	12	47	0	5	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0	0
Total	Cas confirmés	51	170	11	177	2	0	0
	Décès	0	3	0	12	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

**09 au 12/09/2024** : Appui technique et financier dans la mise en œuvre de la mission de supervision conjointe au Wadifira (Délégation provinciale de la santé publique, OMS) dans les DS d'Amzoer et Biltine. Les structures sanitaires concernées sont : CS-Urbain d'Amzoer, CS-Tik-Tigue (Amzoer), CS-Gorang (Amzoer): 112 agents de santé toutes catégories confondues. Des constats ont été faits et des plans de résolutions des insuffisances ont été élaborés. La mission a permis d'inaugurer et d'installer le nouveau MCD de la FOSA kolonga (DS-Guéréda) devenu district par un arrêté ministériel  
NO0099/MSPP/SG/DGCPCIS/0019/DPERO/SP/2024 du 03/04/2024.

**10/09/2024** : Tenue à Adré de la réunion de coordination du OMS, UNICEF, OCHA, IRC, PUI, ACF, CRT ; UNFPA, MSF/F, MSF/S, MSF/E ont pris part à cette rencontre les membres de l'équipe cadre du District, OMS, UNICEF, HCR, OCHA, IRC, PUI, ACF, CRT, UNFPA, ASTEBEF, MSF-France, MSF-Suisse. Les discussions ont porté sur la situation épidémiologique, les préparatifs de la campagne de vaccination contre la polio prévue du 26 au 29 septembre 2024 et la présentation des résultats des 02 campagnes de CPS, l'élaboration du plan de contingence contre une éventuelle épidémie de choléra et les préparatifs de l'arrivée du DG de l'OMS

**10/09/2024** : Tenue dans la salle de réunion de l'UNHCR de Goz-beida de la réunion de coordination du secteur santé/nutrition étaient présent (UNHCR, OMS, ACF, ALIMA/AS, CRF, ADES CWW). Trois points ont été inscrits à l'ordre du jour : activités réalisées par les partenaires, le point de la situation des inondations dans la province et le lancement des activités de CPS du 11 au 14 septembre 2024 dans la province du Sila.

**13/09/2024** : Visite de de Son Excellence la Ministre Lana Nusseibeh, sous-secrétaire d'Etat aux Affaires étrangères des Emirats Arabes Unis (EAU) en compagnie de la Secrétaire d'Etat aux affaires étrangères du Tchad, du Coordonnateur

Résident du système des Nations Unies au Tchad et des représentants des Agences des Nations Unies au Tchad (OMS, UNHCR, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FAO, PNUD, cross border OCHA) le vendredi 13 septembre 2024 à Abéché. La ministre a visité l'hôpital de campagne d'Abéché construit par les EAU, et rencontré les de femmes réfugiées, ainsi que les réfugiés précédemment acteurs de la société civile au Soudan. Au terme de ces rencontres et échanges, la ministre a noté les problèmes énormes auxquels sont confrontés les réfugiés et populations hôtes entre autres, les défis sanitaires, et annoncé promis un soutien d'une allocation de 10 millions de dollars au système des Nations Unies dont 3 pour l'OMS pour les adresser. Les fonds alloués à l'OMS sont destinés à contribuer à l'amélioration de l'offre des soins de santé aux femmes et aux enfants soudanais au Tchad ainsi que la population hôte.



**Visite DG OMS du 15 au 17/ 09/2024** : Le directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus a effectué une mission au Tchad pour s'enquérir des réalités de la crise humanitaire et sanitaire engendrée par le conflit soudanais. Il est accompagné du ministre de la Santé, du représentant de l'OMS Tchad par

ailleurs intérimaire du coordonnateur résident du système des nations unies, de la présidente directrice générale du centre Carter, du gouverneur de la province du Ouaddaï et bien d'autres cadres du ministère de la santé. 03 principales activités ont marqué cette mission à savoir : (i) la visite à la frontière pour le lancement du passage de 7 camions chargés d'aides humanitaires dont 3 véhicules OMS chargés de médicaments, (ii) la donation de médicaments au Ouaddaï ; (iii) la visite du site de transit situé dans la ville d'Adré où vivent plus de deux cent mille réfugiés en attente d'être relocalisés.



**19/09/2024** : Briefing des équipes cadres de la délégation provinciale de la santé du Ouaddaï et des 08 Districts Sanitaires de la Province sur la campagne de vaccination synchronisée contre la Poliomyélite dans les locaux la Délégation provinciale de la Santé du Ouaddaï. Un briefing la PRSEAH a été faite à 37 participants (dont 09 partenaires), car les directives édictées par le Coordonnateur résident des Nations Unies doivent être strictement appliquées dont la tolérance zéro.

## SURVEILLANCE

### Semaine épidémiologique 37: 09 au 15/09/2024

07 cas de syndrome ictérique ont été rapportés dont 03 au DS d'Adré et 04 au DS d'Amleyouna, ainsi qu'un cas de PFA dans la ZR de Goungour (Adré) tous notifiés et prélevés. Pas de suspicion de dengue, rougeole ou de Mpox. 488 cas de paludisme présumés ont été rapportés dont 256 confirmés dans le DS d'Adré. 02 cas de VBG ont été enregistrés durant la

semaine portant le total des cas à 19 depuis le début d'année au niveau de l'hôpital de district de Adré. Dans le camp des réfugiés de Gaga (Ouaddaï), 20 Cas de conjonctivite ont été rapportés après que les premiers cas ont été rapportés au District d'Adré.

**A Goz beida** : 11 nouveaux cas d'hépatite ont été enregistrés pour un cumul de 761 cas suspects depuis le début des notifications et 07 décès enregistrés. Pas de cas suspects de rougeole rapportés, soit un cumul de 258 cas depuis le début de l'épidémie.

Au camp de Touloum dans le district sanitaire d'Iriba, 08 nouveaux cas suspects d'hépatite E ont été enregistrés à la SE-37 au TDR+ soit un total de 77 cas d'hépatite E rapportés depuis le 30 mai 2024 par l'équipe de MSF-Waca parmi lesquels 2 cas confirmés au PCR.

### Semaine épidémiologique 38 : 16 au 22/09/2024

**DS d'Abéché** : 03 nouveaux cas de varicelle enregistrés (maison d'arrêt), et les actions de riposte s'y poursuivent ce qui donne un cumul de 147 cas pour le DS d'Abéché dont 116 cas à la Maison d'arrêt, 30 cas dans la ZR de AEB et 01 cas dans la ZR Evangélique

**DS Adré** : Paludisme présumé (971), Paludisme confirmé (428) ; Dengue : 01 cas confirmé positif au TDR au niveau du site spontané d'Adré portant le total à 05 (les résultats de confirmation au niveau du laboratoire sont toujours attendus) ; Rougeole : 01 cas suspect au centre santé d'Adré urbain portant le cumul à 72 cas ; 05 cas de Syndrome ictérique ont été rapportés dont 04 au niveau d'Adré Urbain. Un nouveau cas de VBG a été enregistré, pour un cumul de 20 cas au niveau de l'hôpital de district de Adré.

**DS Amleyouna** : 03 cas de syndrome ictérique enregistrés et des prélèvements ont été effectués. Les cas de conjonctivite continuent d'être notifié sur le camp de Gaga. 03 cas de VBG ont été enregistrés. La mise à jour globale des cas, donne un total de 92 cas de VBG toutes typologies confondues dont 31 cas clôturés et 61 cas en cours de suivi.

**DS Gozbeida et Koukou** : 06 nouveaux cas suspects de l'hépatite E ont été notifiés, pour un cumul de 767 cas suspects et 07 décès. Pas de suspicion de rougeole ou de dengue. Le partenaire ALIMA a mis en œuvre des séances de sensibilisation qui ont touché 2662 personnes dont 2132 femmes au sujet de : Hépatite virale E,

Rougeole, Hygiène des mains. 06 cas de VBG ont été enregistrés dont 03 à Djabal, et 03 autres à Zabout.

**DS Guéréda et Iriba :** Surveillance épidémiologique : 04 nouveaux cas suspects d'hépatite E ont été rapportés au camp de Touloum dans le district sanitaire d'Iriba tous positifs au TDR soit un Cumul de 81 cas (2 cas confirmés au PCR). Suspicion d'un cas de Mpox à la prison d'Iriba, suivie d'une investigation préliminaire, d'un prélèvement d'échantillon, et de mise en place des mesures de santé publique avec l'accord des gardiens pénitenciers (isolement, traitement, communication etc.)

## AUTRES ACTIVITES A L'EST

Recrutement par l'OMS d'un médecin spécialiste en santé mentale et 04 autres agents de santé spécialisés dans le domaine de santé mentale et de VBG, ainsi qu'un épidémiologiste Team lead basé à Farchana en renforcement du staff IMST de la réponse la crise humanitaire et sanitaire.

Au Wadi-Fira 53 agents de santé toutes catégories confondues ont reçu un briefing sur les définitions des cas de PFA, les autres MEV dans les ZR et camps des réfugiés. 35 Relais briefés sur la recherche active des cas de PFA et autres MEV, tandis qu'au Ouaddaï ce sont 81 agents de santé et 20 relais communautaires qui ont les mêmes briefés.

## LOGISTIQUE

Mobilisation par l'OMS de 3 tonnes de médicaments d'une valeur de plus de 62 000 dollars, financés par les fonds CERF et ECHO, pour une donation à Adré, province du Ouaddaï, lors de la visite du DG de l'OMS le 16 septembre 2024. Ces médicaments visent à traiter les pathologies courantes (paludisme, infections respiratoires aiguës, maladies diarrhéiques), ainsi que les problèmes de santé mentale, le choléra et la malnutrition aiguë sévère, et pour la prise en charge de 4 750 personnes.



## ACTIVITES DE VACCINATION A L'EST

### SE37 (Semaine du 16 au 22 Septembre 2024)

#### WADI-FIRA

**Formation :** 53 Personnels de santé toutes catégories confondues sont briefés sur les définitions des cas de PFA, les autres MEV dans les ZR et camps des réfugiés. 35 Relais briefés sur la recherche active des cas de PFA et autres MEV. **Supervisions :** 6 Supervisions intégrées formatives conjointes réalisées avec utilisation d'outils électroniques CS Amzoer urbain, Gorang, Biltine Ouest, kolonga, Tiktigué, Amdonono. 6 Réalisation du DQS dans les ZR de : Amzoer urbain, Gorang, Biltine Ouest, kolonga, Tiktigué, Amdonono pour évaluer la qualité des données de la vaccination et surveillance. 8 Sites de surveillance de PFA et autres MEV visités avec l'utilisation de outils électronique ODK :

**PEV et surveillance :** 78 Mères d'enfants sensibilisées sur l'importance de la vaccination, le respect du calendrier vaccinal et la recherche active renforcée des cas de PFA, les autres MEV dans les UNA et les formations sanitaires. 48 Leaders religieux sont sensibilisés sur les définitions des cas de PFA et autres MEV, le respect de calendrier vaccinal et la recherche active des cas. 88 agents de santé toutes catégories confondues (médecins, infirmiers, garçons des salles sensibilisés sur la notification immédiate des cas de PFA, les autres MEV et la vulgarisation des définitions des cas dans la communauté

**Sensibilisation :** 35 Relais communautaires des différentes structures sanitaires briefés sur les définitions des cas et leurs vulgarisations dans tous les villages et les coins stratégiques.

**ADRE :** Formation : 81 agents de santé toutes catégories confondues sont briefés sur les définitions des cas de PFA, les autres MEV dans les ZR et camps des réfugiés. 20 relais briefés sur la recherche active des cas de PFA et autres MEV

**Supervision :** supervisions intégrées formatives conjointes réalisées avec utilisation d'outils électroniques CS Adré urbain, Hilouta, CM MSF France, CM MSF Suisse site lycée, service de la Pédiatrie et l'Hôpital d'Adré; Réalisation du DQS dans les ZR de: Adré urbain, Hilouta pour évaluer la qualité des données de la vaccination et surveillance. 10 Sites de surveillance de PFA et autres MEV visités avec l'utilisation de l'outils électronique ODK

**PEV et surveillance** : Notification, et prélèvements d'un cas de PFA dans la ZR Goungour , ainsi que la notification, et prélèvements de 4 cas suspects de fièvre jaune.

**ADRE : SE38 (16 au 22/09/2024)**

**Formation** : 88 agents de santé toutes catégories confondues sont briefés sur les définitions des cas de PFA, les autres MEV dans les ZR et camps des réfugiés et 30 membres des ECD de la délégation du Ouaddaï et des 8 Districts Sanitaires ont été briefés le 19/9/2024 sur la campagne de vaccination contre la Polio à Abéché.

**Supervisions** : 6 supervisions intégrées formatives conjointes ont été réalisées avec utilisation d'outils électroniques dans le CS Adré urbain, CS Bisket, CM MSF France, CM MSF Suisse site lycée, service de la Pédiatrie et l'Hôpital d'Adré. L'évaluation DQS a été réalisée dans les ZR d'Adré urbain et de Bisket pour apprécier la qualité des données de la vaccination et la surveillance.

## Couvertures vaccinales des principaux antigènes Janvier - Juillet 2024

Provinces	District	BCG	Penta3	Penta2	VPO3	VPI1	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 SE37_2024	Valeur SE 38_2024	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	53	53	
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%	61%	62%	↑
Au moins 3 campagnes de dépistage nutritionnel actif sont organisées dans les 4 provinces	3	-	-	-

Pourcentage des accouchements assistés par un personnel qualifié	80%	59%	60%	↑
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%	59%	59%	■
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%	43%	43%	■
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ont accès à des latrines améliorées.	80%	43%	43%	■
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 SE37 et SE38

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
<b>Santé de la reproduction</b>			
Nombre de CPN1	268	378	646
Nombre de CPN4	189	231	420
Nombre de décès maternels	0	0	0
Cause des décès maternels	-		
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	48	192	240
Nombre de Accouchements non assistés	61	109	170
Nombre de césariennes	9	19	28
Nombre de femmes en planning familial	39	71	110
Nombre de femmes enceintes référées	29	51	80
<b>Malnutrition</b>			
Nombre des cas de VBG identifiés	9	7	16
Nombre des cas de VBG pris en charge	8	7	15
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	8	7	15
<b>Malnutrition</b>			
Enfant de moins de 5 ans dépistés	492	671	1163
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	1	1
Cas de MAS sans complication	423	497	920
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	29	41	70
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	511	942	1453
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	69	199	268
Décès de malnutrition femmes enceintes	0	0	0

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										
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0

Au cours de la SE37 à SE38, au total aucun 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) ;
- 0,0% des blessés étaient au jaune (blessure de gravité modérée) ;
- 0,0% des blessés étaient au vert (blessure de moindre gravité chez un ambulancier) ;
- 0,0% des blessures étaient causées par des armes à feu ;
- 0,0% des blessés étaient des femmes ;
- 0,0% des blessés étaient des enfants

Tableau : complétude des données de la SE37 à la 38

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
OMS, MSF-France, Concern Worldwide, CRF, MSF-Suisse, IRC, UNHCR, MSF- Hollande, PUI	OUI		09	45%
HI, CICR, ADES, UNFPA, CRT, UNICEF, ADESOH, MSF-E, ACF, MSF WACA, Alima,		NON	11	55%
<b>Total</b>			<b>20</b>	<b>100%</b>

## DIFFICULTES RENCONTREES

- Inaccessibilité à certaines zones d'intervention à cause du niveau élevé des cours d'eau temporaires (Ouaddis) rendant impossible les déplacements pour les opérations, les évacuations des patients, le transport des échantillons de prélèvement pour le laboratoire, etc. ;
- Insuffisance des ressources financières pour la mise en œuvre des activités de la réponse ;
- Insécurité liée à la proximité des camps de réfugiés et la frontière du Soudan, d'où l'obligation des escortes militaires souvent couteuses pour la plupart des interventions ;
- (v) Insuffisance dans la mise en œuvre des activités de santé mentale et de la violence basée sur le genre dans les zones d'intervention.
- 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 atteints de malnutrition aiguë et sévère ;
- Insuffisance des moyens logistiques pour la référence rapide des malades (ambulances médicalisées et hélicoptères) ;
- Absence de politique en matière de santé mentale ;

## PROCHAINES ETAPES

- Poursuivre le plaidoyer auprès des bailleurs pour la mobilisation des ressources ;
- Poursuivre le renforcement de la surveillance épidémiologique par le mécanisme d'alerte précoce et réponse rapide EWARS Mobile dans les districts de santé en crise.
- 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

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 Djimtol, 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).