



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

N°69

Période du 09/06 au 06/07/2025

POINTS SAILLANTS

- Le Tchad est le deuxième pays africain le plus touché par le conflit armé au Soudan, avec 26,9% des réfugiés soudanais accueillis à ce jour.
- Pour la période allant du 09/06 au 06/07/2025, 25 881 nouveaux réfugiés ont été enregistrés dans les quatre (4) provinces de l'Est en crise dont plus 61% proviennent des trois principaux points d'entrées de la province du Wadi Fira et 19% de ceux de la province de l'Ennedi Est, pour un total 870 270 de réfugiés soudanais recensés et 273 654 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.
- 7 465 blessés ont été enregistrés au total dont 90 nouveaux cas rapporté 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
- 651 décès ont été enregistrés au total dont 248 (38,1%) enfants malnutris.
- Pour la période allant de janvier à février 2025, les couvertures vaccinales de Penta3 et de Var1 sont respectivement de 114,4 % et de 109,6 % dans les provinces en crise.
- Pour la période allant du 09/06 au 06/07/2025, 10 cas de rougeole ont été enregistrés et aucun cas de fièvre jaune, de méningite, d'hépatite E, de polio, de dengue, et de choléra n'a été notifié dans les provinces de l'Est en crise.

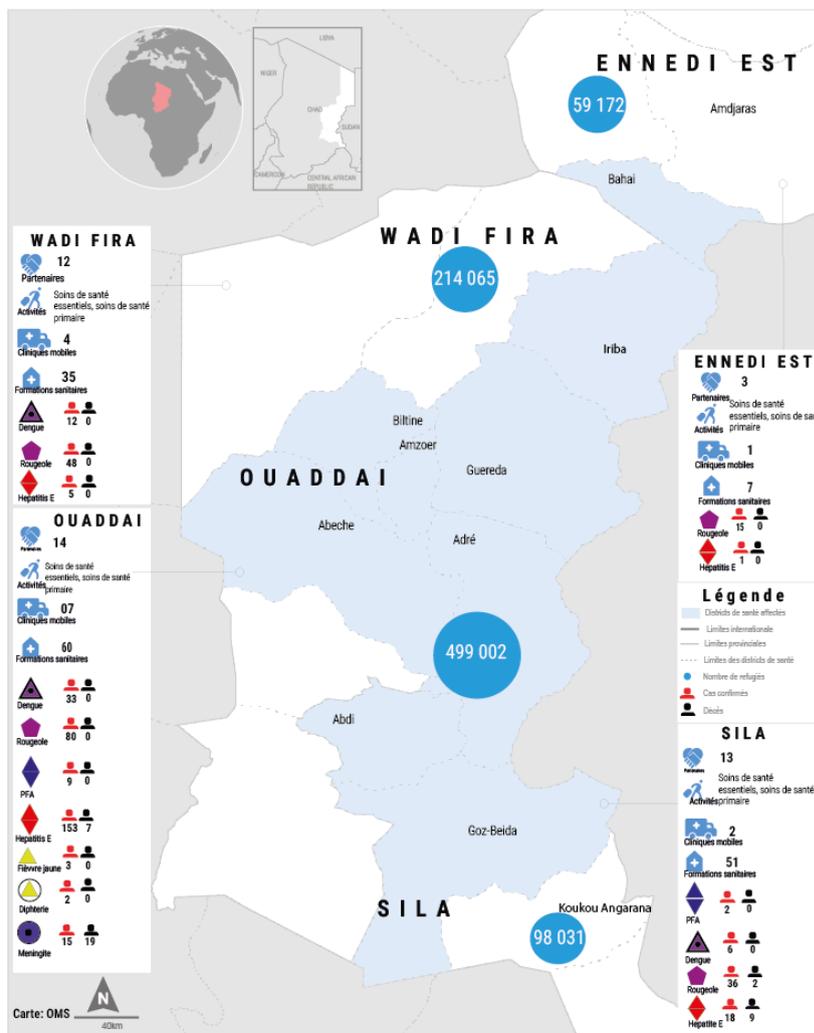


Figure 1 : Situation sanitaire dans les provinces de l'Est du Tchad affectées par la crise humanitaire et sanitaire

PROFIL HUMANITAIRE A L'EST DU TCHAD AU 06 JUILLET 2025

> 2,2 millions population affectées Y compris la population hôte	1 575 410 Population dans le besoin d'une assistance humanitaire Réfugiés, retournés et populations hôtes	651 Décès • 248 enfants malnutris (3) • 63 décès maternels (4) • 29 blessés (0) • 137 inondations (0) • 174 autres décès (6) • 13 nouveaux	7 465 Blessés 90 nouveaux	273 654 Retournés tchadiens • Aucun nouveaux	870 270 Réfugiés soudanais • 25 881 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'entrée 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 1 143 924 ont cherché refuge au Tchad avec des milliers de nouveaux arrivants chaque semaine. Environ 273 654 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 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 et des médicaments limités. 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

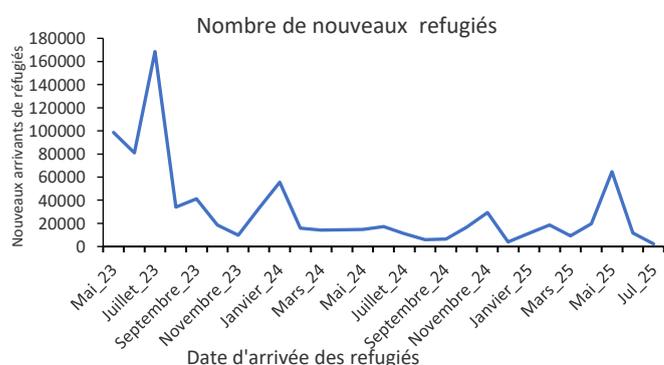


Figure 2 : Courbe mensuelle des entrées des réfugiés soudanais au Tchad

A la date du 06 juillet 2025, 1 143 924 réfugiés soudanais et 273 654 retournés tchadiens ont été dénombrés à l'Est du Tchad. Ils sont répartis dans

10 districts sanitaires des 4 provinces du Ouaddaï, du Sila, du Wadi-Fira et d'Ennedi Est :

- Ouaddaï (districts sanitaires d'Adré, Amleyouna, Chokoyane et Hadjer Hadid) – la province la plus touchée avec **57,3%** des réfugiés ;
- Sila (districts sanitaires de Koukou Angarana et Goz-Beida) – **11,3%** des réfugiés ;
- Wadi-Fira (districts sanitaires de Guereda, d'Iriba et de Tiné) – **24,6%** des réfugiés ;
- Ennedi Est (district sanitaire de Bahaï) – **6,8%** des réfugiés.

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 au début de cette année, estime ce nombre à environ 973.000 d'ici décembre 2025.

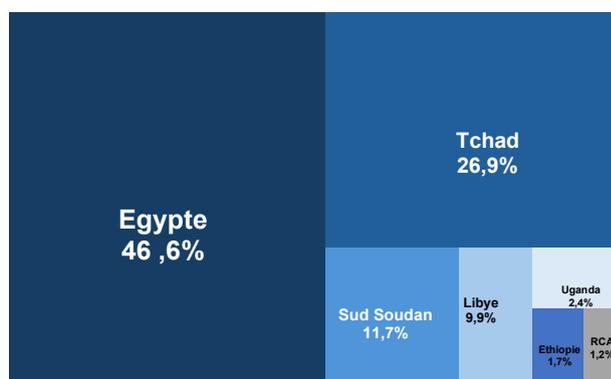


Figure 3 : Répartition des réfugiés soudanais par pays

- **Particularités de la crise au Tchad :**
 - Parmi les réfugiés : 56% sont des femmes, 44% des hommes, 20% des enfants < 5 ans
 - 87% des réfugiés enregistrés sont des femmes et des enfants dont 25% de femmes et 68% des retournés sont des 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 de 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, 3 808 cas suspects dont et 14 décès ont été signalés sur l'ensemble du pays. 973 cas ont été investigués dont 267 cas de IgM+ anti-rubéole, soit 27,4%. 12,8% (27/179) en épidémie de rougeole en juin : (Abéché, Abougoudam, Amleyouna, 7e Arrondissement, Bedjondo, Benoye, Biltine, Bol, Dafra, Danamadji, Djedda, Djiré, Djouna, Dourbali, Kelo, Liwa, Mangalmé, Moulkou, Moundou Centre, Moundou Est, Mouraye, Moussoro, N'Djamena 9ème, N'Djamena Sud, Pala, Tissi et Torrock) depuis le début de l'année sur l'ensemble du territoire national. Dans les provinces de l'est en crise 870 cas suspects dont 06 décès ont été enregistré dans les soit une diminution de 77,5% par rapport à la semaine épidémiologique précédente.

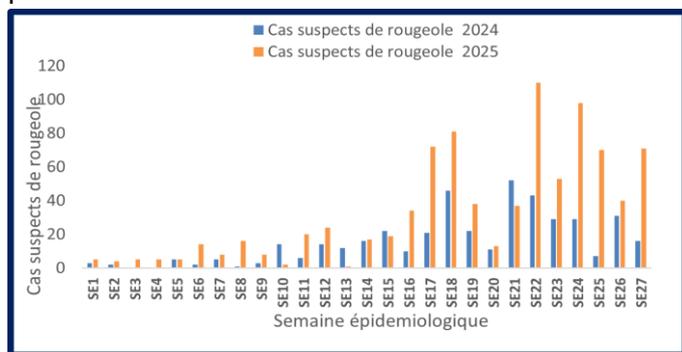


Figure 4 : Courbe évolutive des cas suspects de rougeole dans les provinces de l'est en crise SE01 à la SE27

Hépatite E : Lors de la période allant 09/06 au 06/07/2025, 04 nouveaux cas suspect a été notifié enregistrés lors cette période. Depuis le début de l'épidémie janvier 2023, un total de 3 589 cas suspects a été enregistré dont 177 confirmés pour 16 décès, soit un taux de létalité de 0,45%, a été rapporté dans 11 camps et sites de réfugiés répartis dans 07 districts sanitaires de la province du Ouaddaï, du Sila, Wadi-Fira et de l'Ennedi Est. Les hommes représentent 54,2% du total des cas rapportés tandis que et les femmes représentent 45,8%

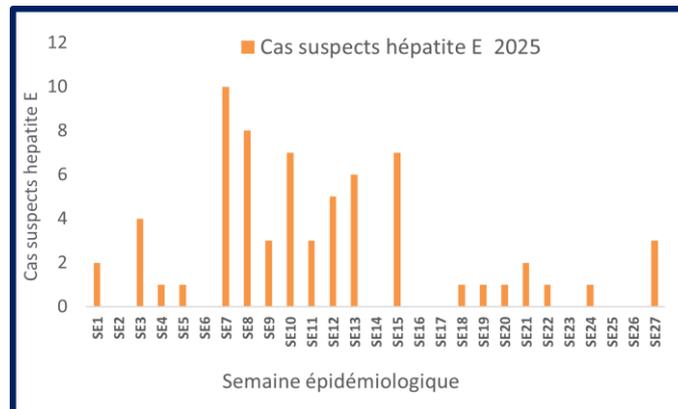


Figure 5 : Courbe évolutive des cas suspects d'hépatite E dans les provinces de l'est en crise SE01 à la SE27

Fièvre Jaune : Un total de 626 cas suspects de fièvre jaune dont 03 décès ont été notifiés sur le plan national de la S01 à la S27 2025. 146/179 (82,9%) districts sanitaires sont touchés dans 23/23 provinces sanitaires. Plus 395 cas avec échantillons prélevés et acheminés au labo dont : 293 cas rejetés et 102 en attente de résultat. Dans les provinces de l'est en crise 28 cas suspects ont été enregistré lors de cette période (09/06 au 06/07/2025). Un cumul de 153 cas suspects dont aucun décès ont été enregistré dans les provinces de l'est en crise depuis le début de l'année.

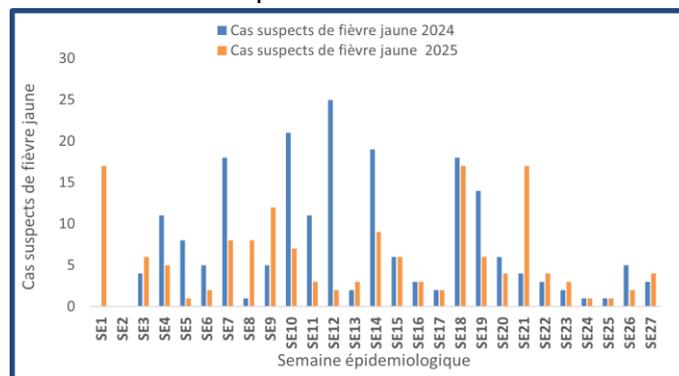


Figure 6 : Courbe évolutive des cas suspects de fièvre dans les provinces de l'est en crise SE01 à la SE27

Diphthérie : Au cours de la SE45 (4 au 10 novembre) de 2024, on a enregistré 02 prélèvements positifs au *Corynebacterium diphtheriae spp mitis/belfanti* dans le district sanitaire de chaddra dans la province du Barh El Gazel. C'est la confirmation au laboratoire de l'épidémie de la diphthérie, qui était cliniquement compatible depuis le début de la flambée 2023. De la S35/2023 à la S27/2025, un cumul de 5 544 cas suspects dont 7 cas confirmés (01 au district sanitaire Adré dans la province du Ouaddaï, 02 au district sanitaire Moussouro et 02 au district sanitaire chaddra dans les provinces Barh El Gazal et 01 district sanitaire Ati dans la province du Batha ;

01 district sanitaire Iriba dans la province du Wadi Fira) avec 88 décès ; soit un taux de létalité de 1.6% dans 20 districts sanitaires des provinces du Batha, Hadjer Lamis, Kanem, Barh El Gazal, Lac, Ouaddaï, Wadi-Fira. A la semaine 27, seules les provinces du Batha, Barh El Gazel et du Wadi-Fira sont toujours en épidémie active. Lors de la période allant du 09/06 au 06/07/2025, 11 cas suspects ont été enregistrés pour un cumul de 117 cas suspects notifiés dont aucun décès a été enregistré dans les provinces actives de l'est (Ouaddaï et Wadi-Fira).

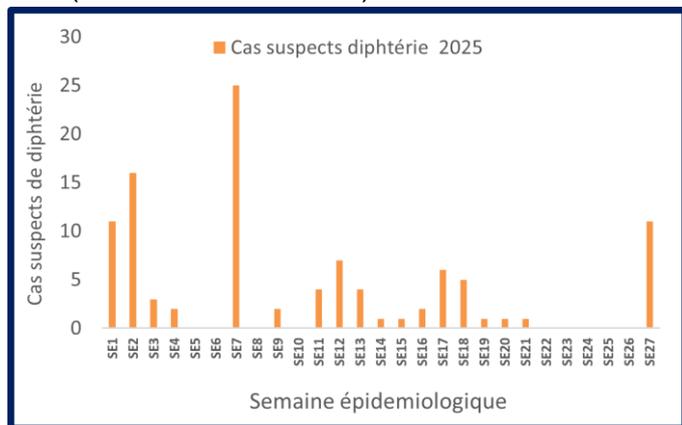


Figure 7 : Courbe évolutive des cas suspects de diphtérie les provinces de l'est en crise de la SE01 à la SE27

Paludisme : Depuis le début de l'année 2025, 1 031 338 cas suspects (39 044 lors SE27) dont 560 872 cas confirmés et 551 décès (dont 21 SE27) ont été enregistrés. Ce qui représente plus de la moitié de la morbidité total depuis le début de l'année 2025. Dans les provinces de l'est en crise, 92 387 cas suspects, 122 570 cas positifs, 49 984 cas positifs et 30 décès ont été notifiés. Le taux de testing est de 98,3% lors cette période.

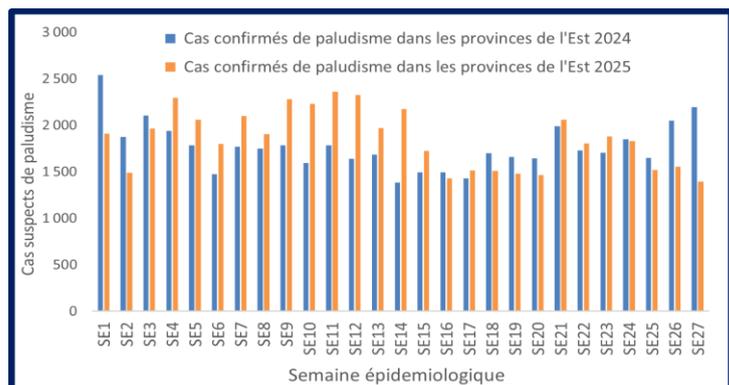


Figure 8 : Courbe évolutive des cas suspects de paludisme les provinces de l'est en crise de la SE01 à la SE27

PFA : Sur le plan national, de la SE01 à la SE27_2025, 590 cas suspects de PFA ont été notifiés. Plus de 131 contacts et 17 sujets sains. 16 cas de cVDPV2 de type PFA dans les districts de : 1 à Bébédjia, 1 à Biobé, 1 à Bitkine, 1 à Bokoro, 1 à Bousso, 1 à Doba, 1 à Goré, 1

à Guelendeng, 1 à Kolon, 2 à Kouno, 2 à Lai, 02 à N'Djaména Est et 1 à Salal. 16 cas de cVDPV2 environnementaux : 12 à N'Djaména Centre et 4 à N'Djaména Sud. La date de paralysie du dernier cas de cVDPV2 de type PFA remonte au 15/05/2025. Lors de la période allant du 09/06 au 06/07/2025 dans les provinces de l'Est en crise, 3 cas suspects dont une diminution 33,3% par rapport à la période précédente. Depuis le début de l'année 43 cas suspects ont été enregistrés dont aucun cas confirmé.

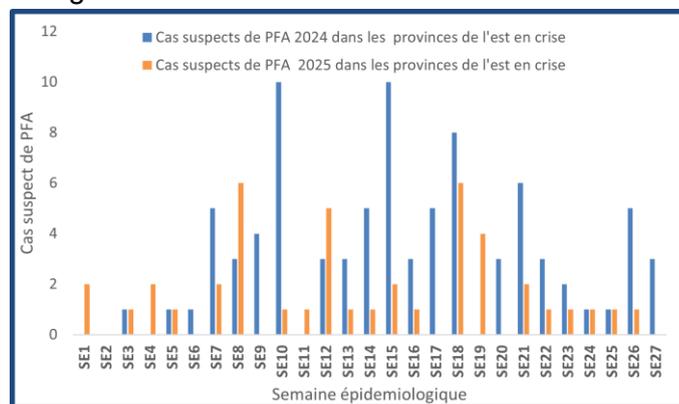


Figure 7 : Courbe évolutive des cas suspects de PFA les provinces de l'est en crise de la SE01 à la SE27

Méningite : De la S1 à la S27 : sur le plan national 441 cas suspects dont 49 décès notifiés dans 15 provinces, soit un taux de létalité 11,1%. Depuis le début de l'épidémie, 65 cas confirmés ont été enregistrés dans les districts sanitaires d'Abéché, d'Amleyouna, de Farchana, de Mongo et de Goundi, répartis dans les provinces du Guéra, du Mandoul et du Ouaddaï). Dans les provinces de l'est en crise 217 cas suspects dont 15 cas confirmés de méningite (13 de NmC et 2 de S pneumoniae) dans la province du Ouaddaï dont (10 de NmC et 02 S pneumoniae au district sanitaire d'Abéche, 02 NmC à district sanitaire Amleyouna, 01 de NmC au district sanitaire de Farchana) et 26 décès pour un taux de létalité 14%. C'est la première fois que le Tchad documente des cas de NmC. Plusieurs actions de santé publique sont en cours : Appui de l'OMS et quelques partenaires opérationnels à l'investigation des cas suspects de méningite rapportés dans les districts sanitaires affectés ; recherche active des cas dans la communauté ; diffusion de la définition de cas dans les zones de responsabilité et les districts sanitaires affectés par l'épidémie ; envoi des échantillons des cas de Neisseria meningitidis du serogroupe C (NmC) au Centres Collaborateurs ; le NIPH à Oslo en Norvège pour le séquençage, référencement des cas graves au CHU d'Abéché et la prise en charge des cas (un lot de médicaments a été prépositionné par l'OMS dans les districts sanitaires affectés).

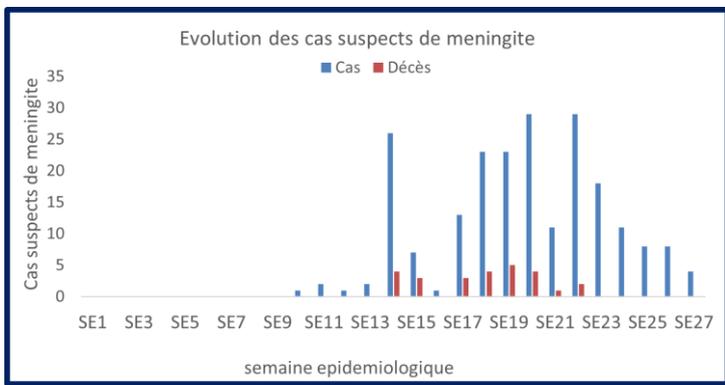


Figure 7 : Courbe évolutive des cas suspects de diphtérie les provinces de l'est en crise de la SE01 à la SE27

Cholera : Depuis la confirmation officielle de l'épidémie au Soudan le 12 août 2024, entre 22 juillet 2024 au 04 juin 2025, un total de 73 999 cas suspects avec 1 826 décès a été enregistrés dans 13 Etats et 92 localités. Une recrudescence des cas a été enregistrée en mai 2025 à El Geneina (Ouest Darfour, frontalier du Tchad). Actuellement, zéro cas confirmé de cholera au Tchad. Le dernier cas confirmé de choléra, c'était en 2019 dans le district sanitaire de Youé dans la province du Mayo Kebbi-Est. En septembre 2019, un total de 51 cas, dont 7 décès (2 à l'hôpital et 5 dans la communauté), ont été signalés dans 9 villages répartis sur 4 zones de responsabilité sur les 6 que compte le district sanitaire de Youé. Il convient également de noter que les femmes représentaient 56,9 % du nombre total de cas signalés.

Tableau 1 : Données cumulées de la surveillance épidémiologique de la SE16_2023 à SE27_2025 pour les provinces de l'Est touchées par la crise

Provinces		Dengue**	Rougeole	PFA	Hépatite E	Fièvre jaune	Diphtérie	Cholera	Méningite
Ennedi Est	Cas confirmés	0	15	0	1	0	0	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0	0	0
Ouaddaï	Cas confirmés	33	91	9	153	2	1	0	12
	Décès	0	0	0	7	0	0	0	24
Sila	Cas confirmés	6	36	2	18	0	0	0	0
	Décès	0	8	0	5	0	1	0	0
Wadi-Fira	Cas confirmés	12	47	0	5	0	1	0	0
	Décès	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	Cas confirmés	51	191	11	177	2	2	0	15
	Décès	0	8	0	12	0	9	0	19

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

Mecanisme d'alerte précoce réponse rapide : à travers EWARS Mobile a été déployé dans huit districts de santé (Adré, Amleyouna, Chokoyane, Hadjer-Hadid, Koukou Angarana, Goz-Beida, Guereda, d'Iriba) des trois provinces en crise (Ouaddaï, Wadi-Fira, Sila) depuis août 2024 grâce à un financement humanitaire de l'Union européenne, après une phase pilote menée dans les districts sanitaires d'Adré, Amleyouna et Hadjer-Hadid, dans la province du Ouaddaï, à la suite d'une phase pilote initiée en novembre 2023 dans les districts sanitaires d'Adré, Amleyouna et Hadjer-Hadid, dans la province du Ouaddaï. Cette mise en œuvre vise à renforcer la surveillance épidémiologique et à optimiser la gestion des alertes sanitaires dans les provinces de l'Est en crise. EWARS Mobile a permis la collecte et le rattrapage des données antérieures dans les sites et camps de réfugiés situés dans les provinces de l'est en crise, données qui n'avaient pas été collectées depuis le début de la crise. Grâce à la plateforme EWARS Mobile, les alertes relatives aux cas suspects de syndrome de jaunisse aiguë, survenues avant et pendant l'épidémie d'hépatite E, ainsi qu'aux cas de diphtérie et de méningite, ont été signalées avec célérité au sein des camps et sites de réfugiés. Les investigations menées ont permis de confirmer ces alertes dans les délais requis, facilitant ainsi une réponse rapide et efficace. Lors de ce cette période, le taux de promptitude est de 63% et le taux de complétude de 68%, 05 partenaires du cluster santé (OMS, IRC, PUI, ACF, MSF Suisse, PUI, World Relief) ont soumis les rapports dans les délais. Pour accroître la complétude des données et la soumission des rapports dans les délais plusieurs actions ont été entreprise :

- Formations en ligne avec les acteurs opérationnels (IMC, World relief, IRC, PUI) sur l'outil EWARS Mobile ont été faites en ligne pour lors des derniers mois.
- Communication dans lors des réunion du clusters santé et de la réunion du groupe de travail autour de la collecte de l'information dans EWARS Mobile.
- Utilisation des groupes WhatsApp pour améliorer la communication entre les agents de collecte de données en améliorant à la fois le temps de réponse et l'exactitude des données.

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

COORDINATION

- **10/06/2025** : Tenue de la réunion de coordination santé nutrition au district sanitaire de Tiné avec l'appui technique de l'OMS et la participation de l'UNICEF, HCR, UNFPA, JRS, ABAMUS, PUI, CNARR, CRT, OIM, MSF-Belgique et FRANCE, NIRVANA, ADES et ECD ainsi que les autorités administratives locales. L'objectif principal était la validation du plan de contingence choléra du district sanitaire de Tiné
- **20 juin 2025**: La Ministre de l'Action sociale, de la Solidarité et des Affaires humanitaires, Mme Zara Mahamat Issa, a présidé, ce matin à N'Djamena, la cérémonie de commémoration de la Journée mondiale des réfugiés. Cette journée rend hommage au courage et à la résilience des réfugiés contraints de fuir leurs pays en laissant tout derrière eux. Au camp d'Abouteingué la journée mondiale des réfugiés a été célébrée le 20 juin 2025 sous le thème « solidarité avec les réfugiés » et marquée par l'organisation de diverses activités notamment : les danses, le sketch, les défilés et jeux concours, avec la participation de plusieurs partenaires : OMS, UNFPA, PLAN, DRC, APLFT, Enfant du monde, CNARR, MSF Suisse, CIAUD, SOS Village d'enfant, ACF, IRC.



17/06/2025 : Tenue d'une réunion transfrontalière entre l'ECD d'Adré-OMS-ECD Eldjineina sur l'épidémie de choléra qui sévit présentement dans le Darfour : il en ressort que 05 cas se sont révélés positifs au TDR dont un décès, mais Pas de culture faite (manque d'intrants). Aucun cas suspect de choléra rapporté à la SE24 à Eldjineina. Il a été recommandé de poursuivre actions de santé publique de part et d'autre de la frontière.

21 au 23 juin : Visite au de la Directrice exécutive de l'UNICEF, Catherine Russell. Elle s'est également rendue dans la province du Ouaddaï

dans l'est du pays, où elle a rencontré les populations locales ainsi que réfugiées, en majorité des femmes et enfants ayant fui le conflit dévastateur au Soudan. Elle a pu constater la générosité des populations hôtes et les efforts déployés sur le terrain, avec le soutien de l'UNICEF et partenaires, pour apporter aux enfants et communautés l'eau, les soins de santé, l'appui nutritionnel le soutien psychologique et d'autres services essentiels.



Du 14 au 24 juin 2025, une mission de supervision des activités sanitaires et humanitaires liées à la crise de l'Est a été menée dans le cadre du système de gestion d'incident, avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Durant cette mission, plusieurs actions ont été réalisées :

- Organisation de rencontres avec les principaux partenaires sur la situation sanitaire des réfugiés, des retournés et des populations autochtones ;
- Échanges avec les autorités sanitaires concernant la situation sanitaire et humanitaire dans la province du Wadi Fira ;
- Évaluation du système de gestion des données sanitaires et humanitaires mis en place en avril 2024 ;

- Visites des sites abritant des réfugiés et des personnes déplacées.



12/06/2025 : Une mission conjointe de supervision (OMS-WR-ECD) a été conduite par le Médecin Chef de District (MCD) dans le site d'extension d'Iridimi (DS d'Iriba) dans le but d'évaluer la mise en oeuvre effective de la clinique mobile par le partenaire World-Relief (WR). Quelques insuffisances ont été relevées et des actions correctrices ont été entreprises

23/06/2025 : Tenue de la réunion générale d'urgence avec les autorités départementales à la résidence du préfet pour faire le point des activités des différents secteurs avec un accent particulier sur les activités de préparation à une éventuelle épidémie de choléra. Il a été annoncé une baisse des nouveaux arrivés au point d'entrée d'Adré comparativement au mois de juin 2025 (environ 100 personnes/ jours, source UNHCR).

01/07/2025 : Tenue de la réunion de coordination du groupe de travail santé regroupant les différents acteurs (ECD, OMS, UNICEF, UNHCR, OCHA, les différentes sections de MSF, ACF, PUI, IRC), ayant pour objet le renforcement de la coordination de la préparation multisectorielle en vue d'une réponse aux éventuels cas de choléra.

03/07/2025 : Réunion de coordination générale des partenaires tenue le 03 juillet 2025 dans les locaux du gouvernorat en présence de : CPA, OCHA, OMS, HCR, PAM, FAO, CICR, DELEGUES PROVINCIAUX (Elevage, Eau) CONCERN, IRC, AADUR, LMI, AFDI, World Vision (2), BASE WHI (02), ALTADAMOU, COSCO, POSOC, GIZ (2), GST, HELP Tchad, EDM, JRS, AASAME, HI, LA VIE ACTIVE. L'OMS a fait une communication sur la situation du cholera au Soudan et la préparation en cours au Tchad, après les prestations des différents secteurs.

03/07/2025 : Dans la province du Ouaddaï, le groupe de travail redevabilité envers les populations affectées a organisé du 30 juin au 03 juillet 2025 une campagne de sensibilisation ayant permis de toucher 10 sites de réfugiés de la province. Cette initiative s'inscrit dans une dynamique visant à renforcer la transparence, la participation communautaire et la qualité de la réponse humanitaire dans les zones d'intervention.



09/07/2025 : Tenue de la réunion bimensuelle du groupe technique de travail en SMSPS des points suivants étaient inscrits à l'ordre du jour : (i) Suivi des données SMSPS sur Ajala ; (ii) Présentation d'une analyse de la situation de SMSPS pays dans le District par MSFF ; (iii) Référencement inter acteur dans les camps ; (iv) Présentation de la situation actuelle des réfugiés dans les provinces de Wadi-Fira et Ennedi et état de réponses humanitaire par Ernest/HCR ; (v) Divers.

Mise en place par UNICEF avec la Croix-Rouge Française les espaces amis des enfants du site de réfugiés d'adré. Dans ces espaces Les enfants y

reçoivent un soutien psychologique et pratiquent plusieurs activités avec leurs camarades qui sont essentiels pour aider les enfants à se reconstruire après le traumatisme de la guerre.

Avec l'appui d'UNICEF, plus de 2 250 mères et gardiennes d'enfants de moins de 5 ans des camps de Farchana et de Koursigué dans l'Est du Tchad, ont été formées pour à l'utilisation d'un bracelet MUAC pour surveiller leur état nutritionnel, leur donnant les moyens de détecter et référer à temps les enfants souffrant de malnutrition.

À l'est du Tchad, grâce à l'appui technique d'UNICEF, 280 enseignants, parents et acteurs locaux des provinces du Ouaddaï, Sila et du Wadi Fira ont été formés pour soutenir les enfants affectés par la crise soudanaise. Ils maîtrisent désormais des méthodes pour : aider psychologiquement les élèves, renforcer leur résilience, garantir leur sécurité à l'école



26/06/2025 : Participation de l'OMS à la tenue de la réunion groupe de travail VBG à Adré au bureau d'ACTED, axée principalement sur l'utilisation de l'outil GVBIMS(UNFPA), une sorte de registre des données, pour harmoniser sur les données des VBG et partager les informations en toute sécurité. Sont éligibles pour l'utilisation de cet outil : le CISM, et les ONG assurant la PEC des VBG : MSF Suisse, ACF, JRS , NIRVANA, CRT, APLFT, DRC.

RENFORCEMENT DE CAPACITE, BRIEFING, SENSIBILISATIONS

17/06/2025 : L'OMS a appuyé l'équipe du CISM dans une séance de sensibilisation au CISM d'Adré sur les thèmes « Conséquences physiques du viol et les services de PEC disponible » & « Choléra et les gestes simples pour la prévention », à l'endroit de

102 femmes qui sont les garde-malades de l'hôpital d'Adré.

En collaboration avec la délégation sanitaire de Goz- Beida, l'OMS a organisé l'atelier de la formation sur la prise en charge clinique des violences sexuelles et violence exercée par un partenaire intime à l'endroit de 45 participants issus des différents secteurs notamment les agents de santé parmi lesquels les médecins, sage-femmes, infirmiers, la police, la gendarmerie, la justice, la protection et la protection de l'enfance.

Sensibilisation de 1435 personnes dans le camp de Touloum sur l'hépatite E, en utilisant le thème :



l'importance de l'hygiène corporelle et vestimentaire, et prévention du choléra dont 487 hommes et 948 femmes.

18/06/2025 : 02 séances de sensibilisation portant sur le thème « conséquence de la non-dénonciation des incidents liés au VBG (viol) » ont été organisées par les ASCs de APLFT avec un appui technique de l'OMS dans les camps des réfugiés de Kerfi.

30/06 au 06/07/2025 : Au total, 606 personnes adultes dont 121 hommes et 485 femmes sont sensibilisées la semaine 27 sur les déterminants de problèmes de santé mentale à Adré par ACF, IRC dans les camps de réfugiés, Metché, le camp de Lycée d'Adré et d'Abouteingué, ainsi que 1433 personnes sensibilisées à Goz Beida ;

03/07/2025 : Séance de renforcement de capacité de 30 leaders communautaires hôtes et de 70 conducteurs de moto taxi par l'équipe du CISM sur le thème : VBG, pratique néfaste, ses conséquences et les services de prise en charge disponible ;

Sur le site de Touloum 263 personnes dont 88 hommes et 175 femmes ont reçu un briefing sur les thèmes « Hygiène corporelle et vestimentaire des

malades mentaux » et « Importance de la marche chez les patients déprimés ».

24.06.2025 : Appui technique de l'OMS au renforcement des capacités des leaders communautaires, religieux, association et groupement organisé par ACF en collaboration avec le CISM d'Adré dans les locaux de la CRT au site de transit d'Adré sur les thèmes « VBG, ses conséquences et le CISM, PSEA et la dénonciation » à l'endroit de 50 participants dont 20 femmes.

Appui technique de l'OMS à la formation des relais communautaire, sage femmes et agent psychosocial de l'ONG ADESOH sur l'identification ou détection des signes cliniques en santé mentale.

Sur les sites aménagés des réfugiés à Touloum, Milé et Kounougou, plusieurs sensibilisations ont eu lieu sur différents thèmes de santé mentale à l'endroit de 473 personnes 170 hommes et 303 femmes.

Au total, 218 personnes adultes dont 38 hommes et 180 femmes sont sensibilisées la semaine 26 sur les déterminants de problèmes de santé mentale dans les Camps d'Abouteingué, et de Metché par le partenaire IRC.

Dans les camps de Kerfi, Djabal, Zabout, 483 personnes, dont 268 femmes et 215 hommes ont été sensibilisées sur différents thèmes sur les VBG.

24/06/2025 : Appui technique de l'OMS au renforcement des capacités des leaders communautaires, religieux, association et groupement organisé par ACF en collaboration avec le CISM d'Adré dans les locaux de la CRT au site de transit d'Adré sur les thèmes « VBG, ses conséquences et le CISM, PSEA et la dénonciation » à l'endroit de 50 participants dont 20 femmes.

Appui technique de l'OMS à la formation des relais communautaire, sage femmes et agent psychosocial de l'ONG ADESOH sur l'identification ou détection des signes cliniques en santé mentale.

Sur les sites aménagés des réfugiés à Touloum, Milé, et Kounougou, plusieurs sensibilisations ont eu lieu sur différents thèmes de santé mentale à l'endroit de 473 personnes 170 hommes et 303 femmes.

Au total, 218 personnes adultes dont 38 hommes et 180 femmes sont sensibilisées la semaine 26 sur les déterminants de problèmes de santé mentale dans les Camps d'Abouteingué, et de Metché par le partenaire IRC.

Dans les camps de Kerfi, Djabal, Zabout, 483 personnes, dont 268 femmes et 215 hommes ont été sensibilisées sur différents thèmes sur les VBG.

SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

10/06/2025 : Appui technique de l'OMS au DS à l'investigation de cas suspects de varicelle enregistrés à la maison d'arrêt de Guéréda où 11 cas de des lésions cutanées évocatrices de varicelles ont été détectés parmi lesquels 2 réfugiés. Des actions de santé publique ont été entreprises : prélèvement des échantillons (Mpox), isolement des malades, prise en charge des cas, désinfection des locaux, et communication sur les mesures d'hygiène (bonnes pratiques), ainsi qu'un accompagnement juridique assuré par NIRVANA. Ont pris part à cette investigation : OMS, MSF-B, IRC, ECD, Nirvana, HCR, Tribunal de Grande Instance (TGI), UNICEF et Croix-Rouge française

VACCINATION

18/06/2023 : Appui technique des partenaires de la réponse à la crise de l'Est aux préparatifs de la campagne de vaccination contre la poliomyélite couplée à la supplémentation en vitamine A et au déparasitage à l'Albendazole. Les équipes cadres et les différents ont été briefés dans les 03 provinces (Wadifira, Ouaddaï et Sila) en vue du lancement de la campagne du 20 au 22 juin 2025.

Du 20/06/2025 : Les partenaires opérationnels sont aux côtés du Ministère de la Santé Publique et de la prévention du Tchad pour une grande campagne de vaccination contre la polio à travers tout le Tchad. L'objectif : protéger près de 5 millions d'enfants de 0 à 5 ans et renforcer leur santé avec de la vitamine A et de l'albendazole.

26/06/2025 : Appui aux restitutions de la campagne de la campagne de vaccination contre la poliomyélite couplée à la supplémentation en Vit A et au déparasitage à l'Albendazole dans les provinces, avec les couvertures respectives en VPO, Albendazole et VitA au Ouaddaï (116% ; 99% ; 103,5%), Sila (115% ; 98% ; 97,5%) et Wadifira (107% ; 98,5% ; 98%).

SE 27 : Appui technique dans la mise en oeuvre de la campagne de vaccination contre la méningite dans les DS d'Adré, Amléyouna et Farchana pour vacciner environ 264 926 personnes : les résultats à J4 donnent 155.985 vaccinés dont 24.865 réfugiés, 171 retournés et 414 nomades.

22/06/2025 : Supervision dans 02 ZR (Goungour et Ambegnou) du DS d'Adré dans le cadre du suivi de la mise en œuvre des activités (SMSPS) par les prestataires formés avec l'appui technique et financier de l'OMS. En dépit des améliorations ont été constatées des efforts restent toujours à fournir, quelques recommandations ont été formulées et des actions correctrices ont été prises.

24/06/2025 : Une supervision conjointe et intégrée DS Abéché et OMS a été réalisée dans 06 centres de santé (Djatinié, Evangélique, Mokorbo, Taïba, Kamina et Islamique) et à la Pédiatrie du CHUA où les listes linéaires (Rougeole et Méningite) ont été mises à jour, et le briefing de 23 agents de santé ainsi que 14 relais communautaires sur les définitions des cas, le choléra, le protocole de prise en charge des cas, le calendrier vaccinal, la gestion des vaccins et l'utilisation des outils de gestion.

03/07/2025 : Une supervision conjointe et intégrée DS Abéché et OMS a été réalisée dans les centres de santé (Djatinié, Evangélique, Mokorbo, Kamina et Islamique) et à la Pédiatrie du CHU A : ce qui a permis de suivre les activités de la campagne de vaccination contre la Méningite et de faire la revue des registres de consultation curative à la recherche des cas passés inaperçus.

Lors de cette période : 102 cas de VBG dont 94 au Ouaddaï, 03 au Wadifira et 05 au Sila. 24 cas de viol ont été rapporté et 16 ont été pris en charge dans le délai de 72H. Dans les services de santé mentale ,420 patients ont été pris en charge dont 296 cas dans le Ouaddaï, 38 au Wadifira et 86 au Sila.

- 958 personnes souffrant de problème de Santé mentale et soutien psychosocial ont été pris en charge dont 647 cas dans la province du Ouaddaï 88 cas dans la province du Wadi-Fira et 223 cas dans la province de Sila lors de la période allant du 09/06 au 06/07/2025.
- Lors de cette période : 268 cas de VBG dont 187 au Ouaddaï, 29 au Wadi-Fira et 52 au Sila.29 cas de viol ont été rapporté et 18 pris en charge dans le délai de 72H du 09/06 au 06/07/2025.

SUIVI DES INDICATEURS DU PLAN DE REPONSE

Indicateurs	Cible	Valeur SE52_2024	Valeur SE 27_2025	Variation
Rapports de situation hebdomadaire (Sitrep) produits et diffusés	24	60	69	↑
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	N/A	N/A	■
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%	54%	58%	↑
Au moins 3 campagnes de dépistage nutritionnel actif sont organisées dans les 4 provinces	3	-	-	-
Pourcentage des accouchements assistés par un personnel qualifié	80%	63%	63%	■
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%	69%	69%	↑
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%	48%	48%	■
Pourcentage des réfugiés, des retournés et de la population hôte ont accès à des latrines améliorées.	80%	49%	50%	↑
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 SE24 à SE27

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
Santé de la reproduction			
Nombre de CPN1	98	198	296
Nombre de CPN4	85	129	214
Nombre de décès maternels	0	4	4
Cause des décès maternels			
Nombre de accouchements assistés par un personnel de santé	79	89	168
Nombre de Accouchements non assistés	59	86	145

Indicateurs	Population hôtes	Refugiés	Total
Nombre de césariennes	26	47	73
Nombre de femmes en planning familial	117	239	356
Nombre de femmes enceintes référées	34	95	129
Nombre des cas de VBG identifiés	85	169	254
Nombre des cas de VBG pris en charge	86	159	245
Personnes ayant reçu un soutien psychologique	82	161	243
Enfant de moins de 5 ans dépistés	921	1309	2230
Enfant de moins de 5 ans dépistés (décès)	0	2	2
Cas de MAS sans complication	269	634	903
Décès de MAS Sans complication	0	0	0
Cas de MAS avec complication référés	50	60	110
Décès de MAS avec complication référés	0	0	0
Cas de MAM enfants de moins de 5 ans	1988	2214	4202
Décès de MAM enfants de moins de 5 ans	0	0	0
Cas de malnutrition femmes enceintes	175	246	421
Décès de malnutrition femmes enceintes	0	1	1

*Source : EWARS Mobile ; complétude 59% pour la période

Tableau : Complétude des données de la SE20 à SE27

Partenaires	Partenaires ayant transmis	Partenaires n'ayant pas transmis	Total	Pourcentage (%)
OMS, MSF-France*, IRC*, UNHCR, PUI, ACF, MSF Suisse	OUI		07	33,3%
UNICEF, MSF-Suisse, HI, CICR, ADES, UNFPA, CRT, ADESOH, ACF, MSF WACA, World Vision International, Concern Worldwide, MSF-E, MSF- Hollande, CRF, Alima,		NON	16	66,7%
Total			21	100%

DIFFICULTES RENCONTREES

- Faible coordination à tous les niveaux
- Gels financiers entraînant des réductions du nombre de staffs par certains partenaires opérationnels dans les provinces de l'est, avec impact sur la mise en œuvre des activités
- Insuffisance des ressources financières pour la mise en œuvre des activités de la réponse ;
- Insuffisances dans la mise en œuvre des activités de PRSEAH dans les camps des réfugiés ;
 - Réticence de certains partenaires dans le partage des données hebdomadaires ;
- Mauvaise qualité de la connexion internet et du réseau téléphonique avec les équipes terrain entraînant des retards dans la remontée de l'information.
- Insécurité liée à la proximité des camps de réfugiés et la frontière du Soudan, d'où l'obligation des escortes militaires souvent coûteuses pour la plupart des interventions ;
- Faible rapportage des données de la surveillance épidémiologique par l'outil EWARS Mobile ;
- Insuffisance dans la mise en œuvre des activités de santé mentale et de la violence basée sur le genre dans les zones d'intervention ;
- Accès très limité à la connexion internet à Adré, Goz-beida et Guéréda, Iriba, Tiné et Hajer Hadid, Koukou;
- 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 et irrégularité des rations alimentaires ;
- Insuffisance des hôpitaux avec plateaux techniques adéquats pour la prise en charge rapide des blessés, des femmes enceintes et des enfants atteints de malnutrition aiguës et sévère ;
- Difficulté dans l'acheminement des échantillons prélevés sur les cas suspects au niveau Central et retard dans le feedback sur les résultats

- Insuffisance des moyens logistiques pour la référence rapide des malades (ambulances médicalisées et hélicoptères) ;
- Absence de politique en matière de santé mentale.
- Obligation de recourir à des escortes militaires pour accéder à certaines zones de responsabilité à cause de l'insécurité.
- Accès très limité à la connexion internet à Adré, Goz-beida et Guéréda, Iriba, Tiné et Hajer Hadid, Koukou;

PROCHAINES ETAPES

- Poursuivre le plaidoyer auprès des bailleurs pour la mobilisation des ressources ;
- Renforcer la coordination à tous les niveaux
- 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, l'importance de la transmission régulière des données ;
- Renforcer en ressources humaines requises, les 04 provinces touchées de l'Est ;
- Prépositionner des médicaments et intrants dans les zones d'interventions ;
- Plaidoyer auprès du PAM pour l'augmentation et la régularité des rations alimentaires
- Renforcer le suivi des données sanitaires et humanitaires, en termes de complétude et de promptitude, dans les 04 délégations sanitaires provinciales ;
- Elaborer un document de politique en matière de santé mentale ;
- Appui aux 03 provinces dans l'élaboration des plans de contingence choléra, dans les DS Tiné , Iriba, Birak, Adré , Guéréda , Gozbeida et Koukou

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

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

Dr Moussa Mahamat Brahimi, Gestionnaire d'incident de la réponse de la crise à l'Est / IM MSP, e-mail: mbrahimim@gmail.com

M. Daoudongar Magloire, Gestionnaire d'incident adjoint, e-mail: 1974magloire@gmail.com

M. Mahamat Ali Hidjazi, Assistant du Gestionnaire de l'incident, e-mail: hidjazioumhadjer1@gmail.com

Dr Nafissa Djamil Babikir, Chargée des opérations, e-mail: babikirnafissadjamila@yahoo.fr

M. Djoumbé Ephraïm, Officier de liaison, e-mail: ephra1999@yahoo.fr

M. Djoumbarina Maina, Chargé de situation et documentation, e-mail: djoumbarina2016@gmail.com

M. Désiré Emmanuel, Chargé de la logistique, e-mail: emmanueldesire82@gmail.com

Dr Djimtebaye Djimtolé, Chargé de la planification, e-mail: djimtebayedjimtebaye@gmail.com

M. Abakar Nassour, Chargé de la communication, e-mail: nassourabakar20@gmail.com

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Dr. ANYA, Blanche-Philomène Melanga, Représentante Résidente de l'OMS au Tchad,

Mme. RODRIGUE Marie Noelle, Team Lead EPR (Emergency Preparedness & Response), e-mail: rodriguem@who.int

Dr. Raoul DJINGUEBEY, Incident Manager – Crise humanitaire à l'Est du Tchad, e-mail : djinguebeyr@who.int

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

Mr. TEWO Stéphane, Health Information Management (HIM)- OMS Tchad e-mail: tewos@who.int

AUTRES PARTENAIRES CONTRIBUTEURS

Dr. Harouna INAME (UNHCR) ; Dr Andriamanday (COMED Alima -Tchad); Mme Guillemette Thomas (E-coordo, MSF-F Tchad);

M. Lamine DONO SAOU (PUI). Dr GOITA Ousmane Senior Health Coordinator (IRC),

