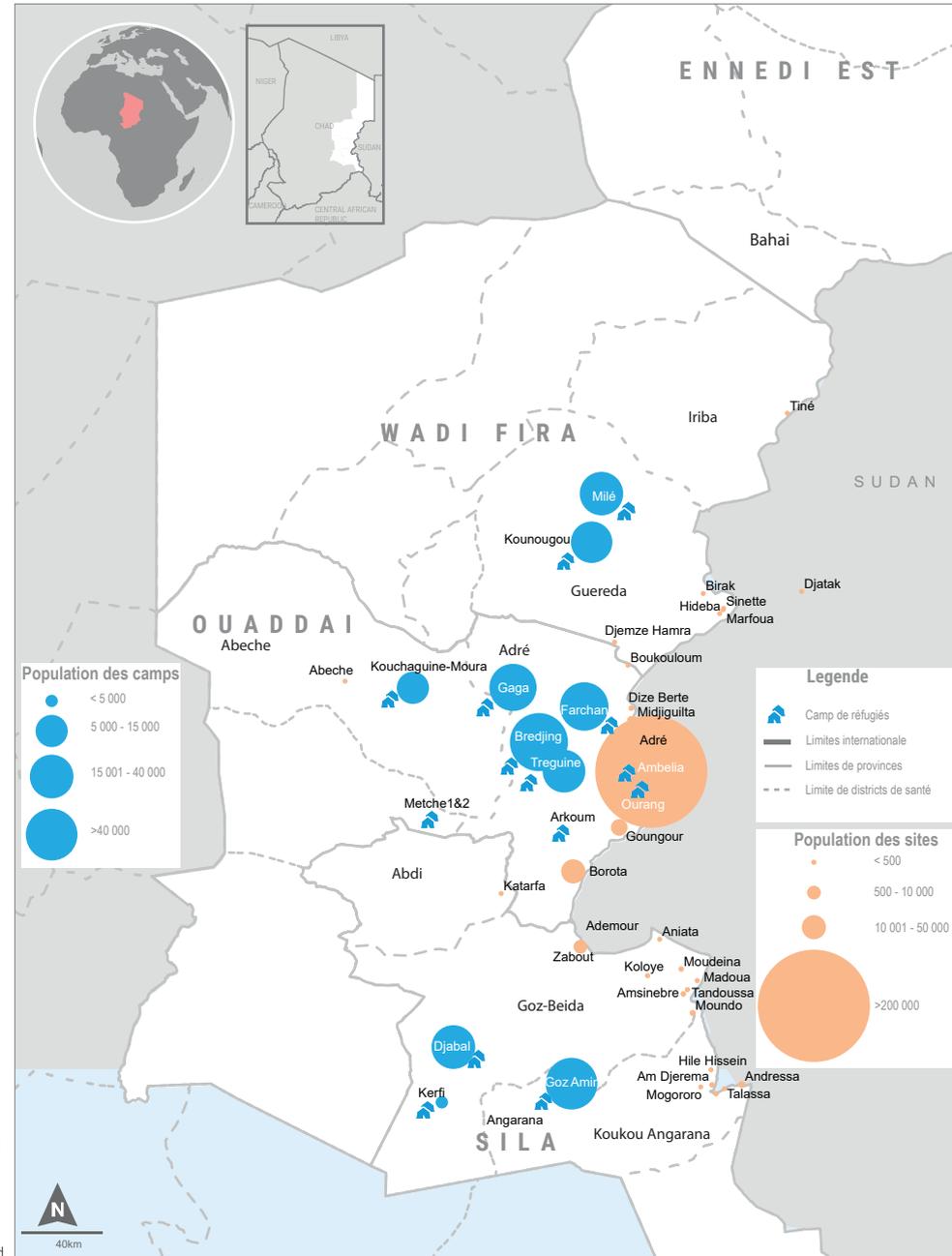


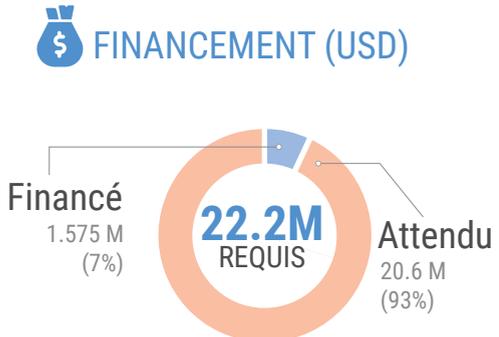
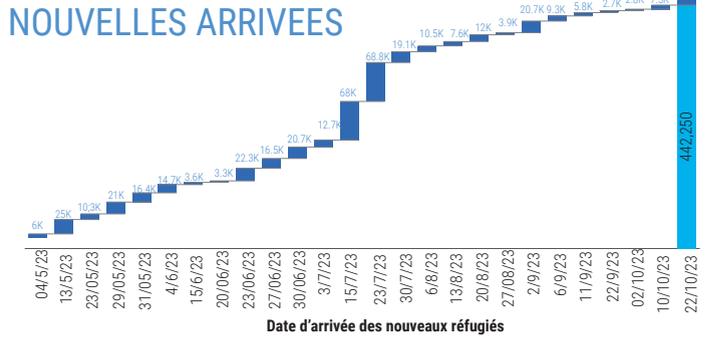
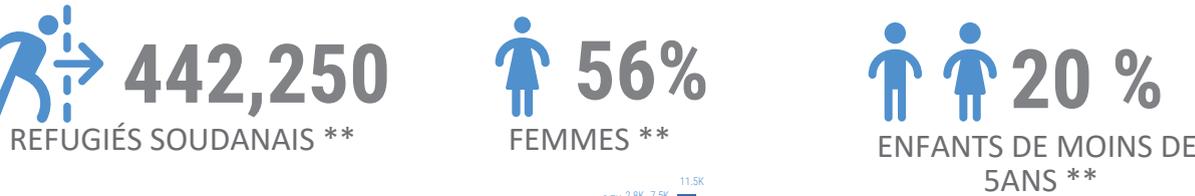
TCHAD: DASHBOARD DE LA SITUATION SANITAIRE, CRISE DU SOUDAN

Au 22 October 2023

Plus de 570 000 Soudanais et Tchadiens ont fui le Darfour pour converger vers les points d'entrée à l'Est du Tchad. Le Tchad est le pays le plus touché par la crise au Soudan avec 52,7 % des réfugiés soudanais, et des milliers de nouvelles arrivées chaque semaine. Ces réfugiés vivent dans de nombreux camps formels et informels situés dans 11 districts sanitaires répartis dans les provinces Ennedi Est, Ouaddaï, Sila et Wadi Fira. Dans les camps, l'accès aux services de santé essentiels est perturbé en raison d'un accès physique difficile, de ressources humaines et matérielles limitées, de et de l'incapacité à payer les soins de santé. Cette situation humanitaire est exacerbée par les épidémies de dengue et de rougeole. Au total, 3 478 personnes ont été blessées. Elles sont opérées avec le soutien de MSF-F, PUI, le CICR et une équipe internationale d'urgence déployée par l'OMS.



Key Figures



Source: * Basé sur l'évaluation du MSPP, du HCR et de l'OIM ** Fourni par le HCR et l'OIM *** Les personnes déplacées Les personnes déplacées sont des réfugiés du Soudan et des retournés du Tchad

TCHAD: DASHBOARD DE LA SITUATION SANITAIRE, CRISE DU SOUDAN

Au 22 October 2023

199
DECES (TOUTES CAUSES)
DANS LES FORMATIONS
SANITAIRES

3,478
PERSONNES BLESSES

3,148
INTERVENTIONS TRAUMA*

3,882
ACCOUCHEMENTS
ASSISTES

42,207
ENFANTS ATTEINTS DE
MALNUTRITION AIGUE SEVERE

518
CAS DE VBG
PRIS EN CHARGE

329,899
CONSULTATIONS EXTERNES
DANS LES CLINIQUES
MOBILES

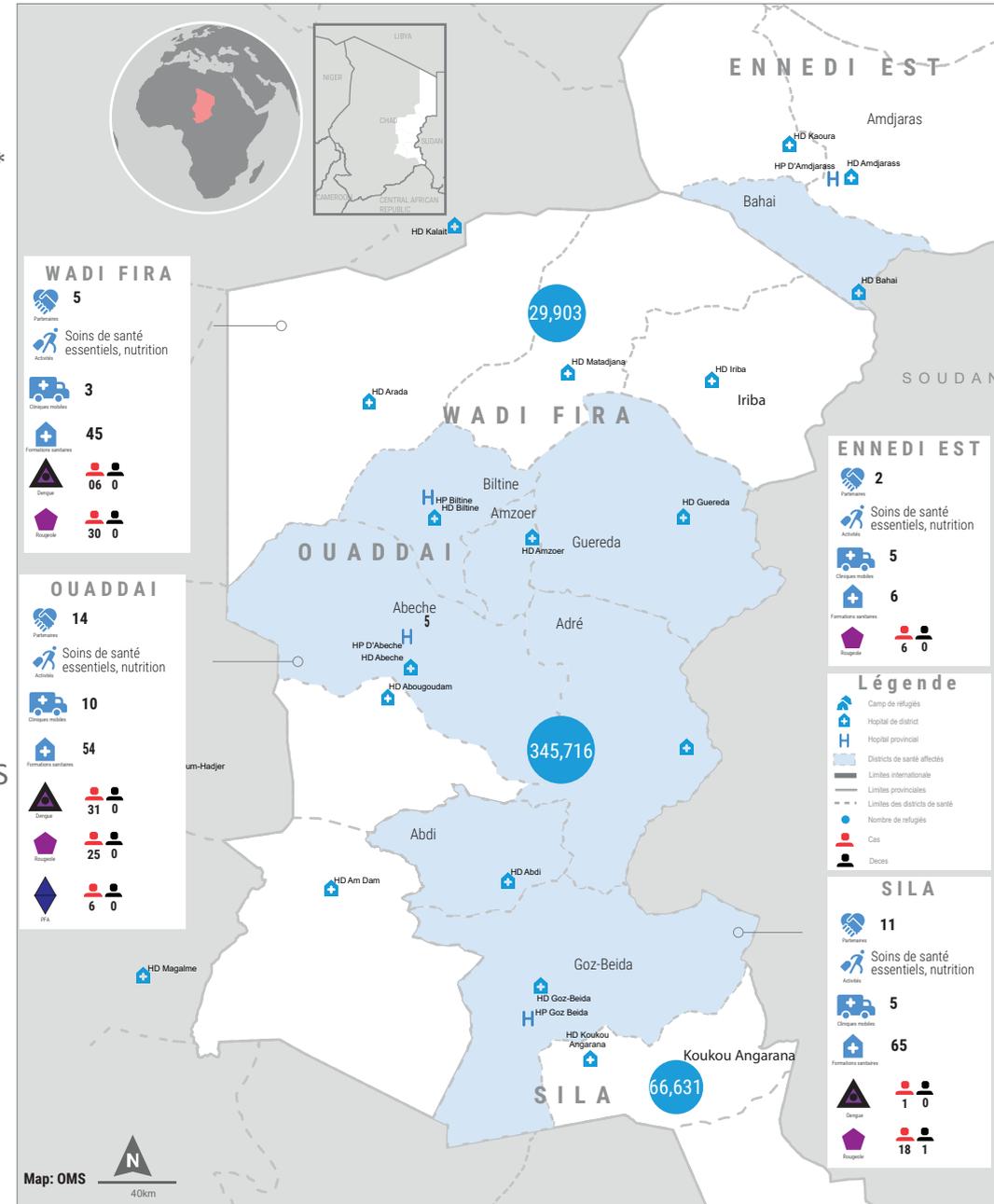
192
KITS DE MEDICAMENTS
DISTRIBUES

80%
ALERTES EPIDEMIQUES
INVESTIGUEES DANS
LES 24H

03
EPIDEMIES
ENREGISTREES

18
CLINIQUES MOBILES

12
PARTENAIRES DU
CLUSTER SANTE



* Pris en charge par une équipe d'urgence internationale déployée par OMS, MSF, CICR and PUI ** Les cas de VBG sont sous notifiés

Publié le : 24/10/2023

Sources: MSPP, Partenaires

Feedack: castillaj@who.int (Incident manager); tewos@who.int

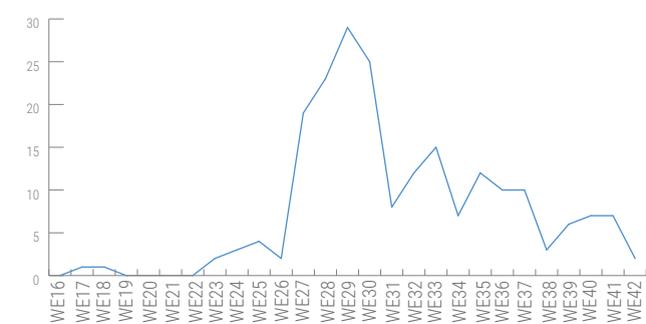
Baillleur: CERF, WHO-CFE, Federal Foreign Office of Germany

Disclaimer: Les frontières, les noms et les désignations utilisés sur cette carte n'impliquent pas l'approbation ou l'acceptation officielle de l'Organisation mondiale de la Santé.

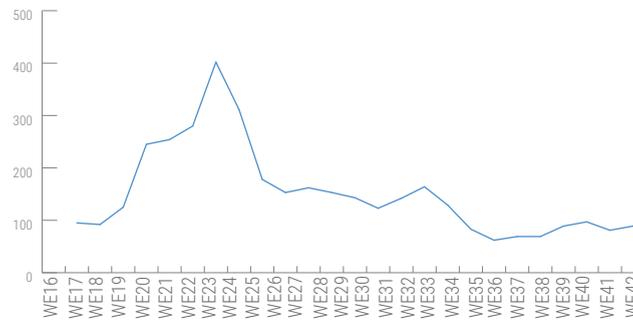


TCHAD: DASHBOARD DE LA SITUATION SANITAIRE, CRISE DU SOUDAN

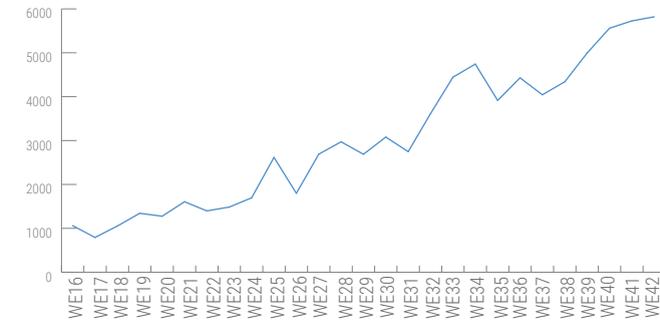
Au 22 October 2023



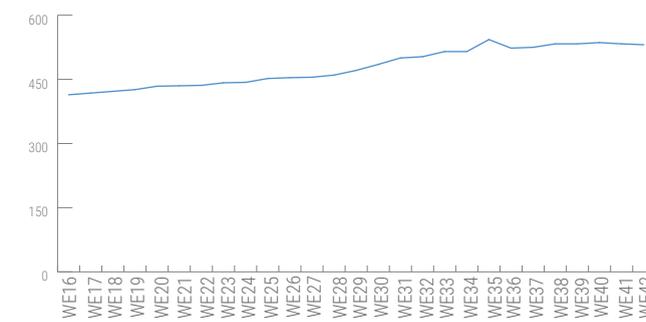
EVOLUTION DES DECES ENREGISTRES



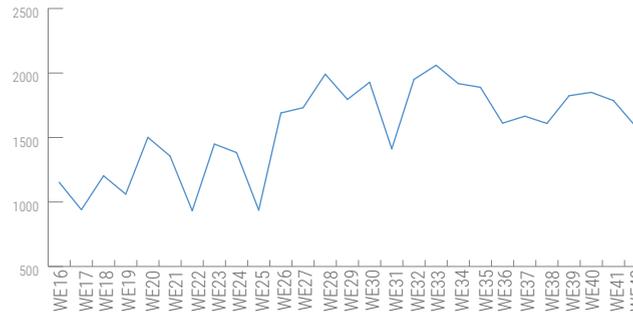
EVOLUTION DES BLESSES ENREGISTRES



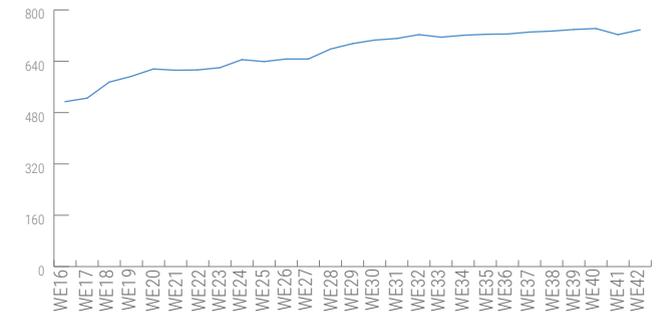
CAS DE PALUDISME



CAS DE DIARRHEE



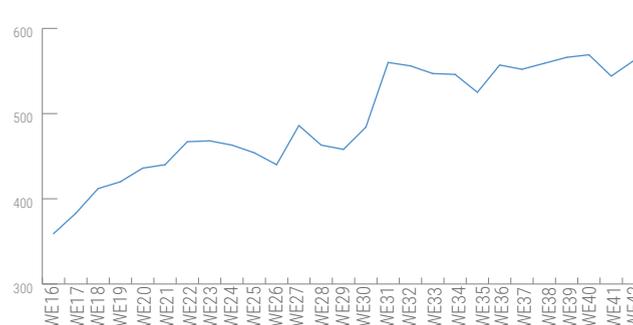
CAS DE MALNUTRITION AIGUE SEVERE



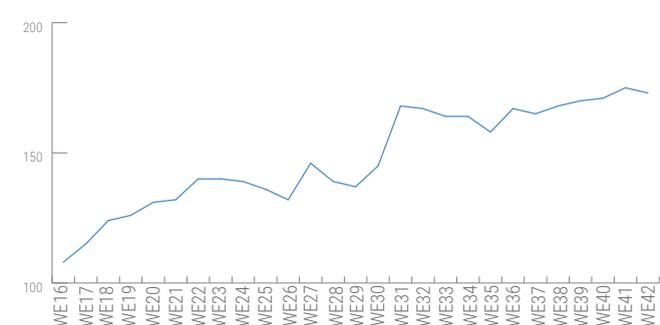
CAS D'INFECTION RESPIRATOIRE (IRA)



NOMBRE DE CONSULTATIONS EXTERNES



NOMBRE DE CONSULTATIONS PRENATALES



ACCOUCHEMENTS ASSISTES

Publié le : 24/10/2023

Sources: MSPP, Partenaires

Feedback: castillaj@who.int (Incident manager); tewos@who.int

Baillleur: CERF, WHO-CFE, Federal Foreign Office of Germany

Disclaimer: Les frontières, les noms et les désignations utilisés sur cette carte n'impliquent pas l'approbation ou l'acceptation officielle de l'Organisation mondiale de la Santé.

TCHAD: DASHBOARD DE LA SITUATION SANITAIRE, CRISE DU SOUDAN

Au 22 October 2023

Indicateurs	Normes Sphère	Réalisé	Recommandations
Le taux de mortalité des principales maladies a été ramené à un niveau acceptable (dengue et choléra).	Cholera < 1% Dengue <1%	2.5%	Renforcer la préparation et la réponse aux épidémies avec l'implication de la communauté
Nombre de lits d'hospitalisation (à l'exclusion des lits de maternité) pour 10000 habitants	>17	5	Soutenir les établissements de santé en faisant don de lits et d'autres matériels
Pourcentage de la population ayant accès à des soins de santé primaires à moins d'une heure de marche de son domicile	>79%	50%	Péreniser les activités des cliniques mobiles pour qu'elles atteignent davantage de zones
Nombre d'accoucheuses qualifiées (médecins, infirmières, sages-femmes) pour 10000 habitants	>22	8	Recruter et/ou former des professionnels de la santé pour la gestion des livraisons
Pourcentage d'établissements médicaux qui ne demandent pas frais pour les soins prioritaires (consultations, traitements, fourniture de médicaments, etc.)	100%	5%	Soutenir les FOSA en leur fournissant des médicaments et des fonds pour assurer des soins gratuits
Pourcentage de rapports EWAR/de suivi complets soumis à temps	>79%	60%	Déploiement d'une surveillance communautaire via EWARS in a box dans les zones touchées
Pourcentage d'alertes vérifiées et examinées dans les 24 heures	>89%	30%	Former les agents de surveillance et suivre les alertes de la communauté
Couverture vaccinale pour Penta3 et Rougeole-Rubéole	>79%	65%	Soutenir les activités de vaccination d'urgence menées par les partenaires des groupes sectoriels de santé
Pourcentage d'accouchements assistés par du personnel qualifié	>79%	35%	Former des médecins et des infirmières pour les livraisons dans la communauté
Ambulances pour 10000 personnes	>1	0.2	Mobiliser des ressources pour déployer davantage d'ambulances dans les zones touchées
Nombre d'agents de santé communautaires pour 1 000 habitants	>1	0.2	Recruter, former et soutenir l'activité des agents de santé communautaires
Pourcentage de formations sanitaires disposants de dispositifs médicaux essentiels fonctionnels	>79%	45%	Soutenir les FOSA en leur fournissant des médicaments et des dispositifs médicaux essentiels

OPERATIONS ET REPONSE DE L'OMS

- Renforcement de la coordination des interventions des partenaires sur le terrain grâce à une présence efficace de l'OMS à la fois dans les interventions sur le terrain et dans le système de gestion des incidents par la création de trois bureaux de terrain à Abéché et Farchana/Adré, et le déploiement de plus de 20 membres du personnel.
- Déploiement d'une équipe médicale d'urgence composée de chirurgiens à l'hôpital d'Abéché pour assister les procédures chirurgicales en cas de traumatisme grave.
- Appui de l'OMS au Ministère de la Santé Publique et de la Prévention dans la formation de 30 agents de santé nationaux pour constituer des équipes médicales d'urgence (EMT) axées sur les soins de santé primaires (SSP).
- Soutien de l'équipe logistique de l'OMS dans la fourniture de médicaments et de consommables médicaux aux populations vulnérables.
- Appui aux ONG et autres PTF pour faciliter les opérations à partir des entrepôts d'urgence de l'OMS AFRO à Nairobi et à Dakar.
- Communication sur les risques liés à la crise afin d'informer la population de la situation et de mobiliser des ressources pour la réponse.
- Donation 98,1 tonnes soit (167 146,7 Dollars) de médicaments et d'équipements médicaux au ministère de la santé publique et de la prévention pour des soins de santé gratuits dans les zones touchées.
- Surveillance de l'exploitation sexuelle, des abus et du harcèlement.

DIFFICULTES

- Insuffisance des financements (moins de 9% du HRP financé et 40% de l'appel à la crise soudanaise)
- Insécurité dans les zones d'intervention
- Information sur la situation et les interventions depuis le terrain

- Ressources financières limitées compte tenu des contraintes budgétaires;
- Insuffisance des ressources humaines en santé déployées sur le terrain chirurgiens, anesthésistes, pédiatres, gynécologues et obstétriciens, sages-femmes, infirmières, psychologues cliniciens, nutritionnistes, etc.);
- Insuffisance de l'approvisionnement en médicaments essentiels, matériels et équipements médicaux;
- Tous les cas de viols ne sont pas rapportés par peur d'être marginalisés;
- Insuffisance du nombre d'hôpitaux disposant du plateau technique et des ressources humaines nécessaires à la prise en charge rapide des blessés, des femmes enceintes ou des enfants SAM.
- Insuffisance de moyens logistiques pour le référencement rapide des patients (ambulances médicalisées ou hélicoptères) ;
- Flambée de dengue enregistrée dans les zones humanitaires affectées
- Insuffisance de ressources humaines et de produits de santé Insécurité dans certaines zones enregistrant des mouvements de population
- La traversée de plusieurs cours d'eau temporaires due aux pluies torrentielles (Ouadi) allonge le temps de trajet pour se rendre dans certains sites.

PROCHAINES ETAPES

- Finaliser le plan de réponse opérationnelle de l'OMS et réviser le plan de réponse humanitaire (HRP) ;
- Réviser et partager le plan national de réponse à cette crise humanitaire ;
- Deployer EWARS in a box dans la province du Ouaddaï ;
- Poursuivre la mobilisation des ressources ;
- Déployer/relocaliser les ressources humaines nécessaires dans la zone ;
- Pré-positionner les médicaments et les intrants dans les zones d'intervention.