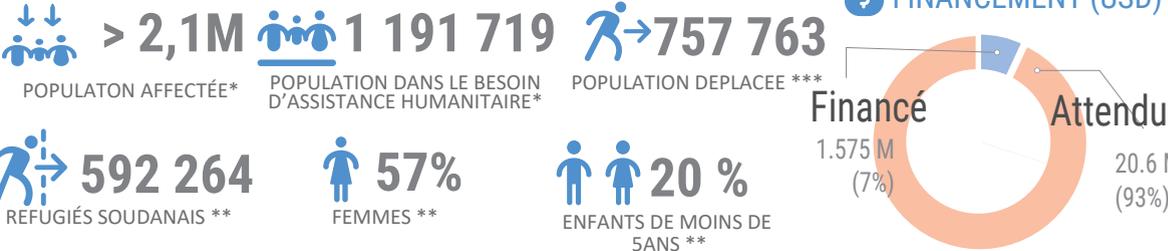


TCHAD: DASHBOARD DE LA SITUATION SANITAIRE, CRISE DU SOUDAN

Données au 12 Mai 2024

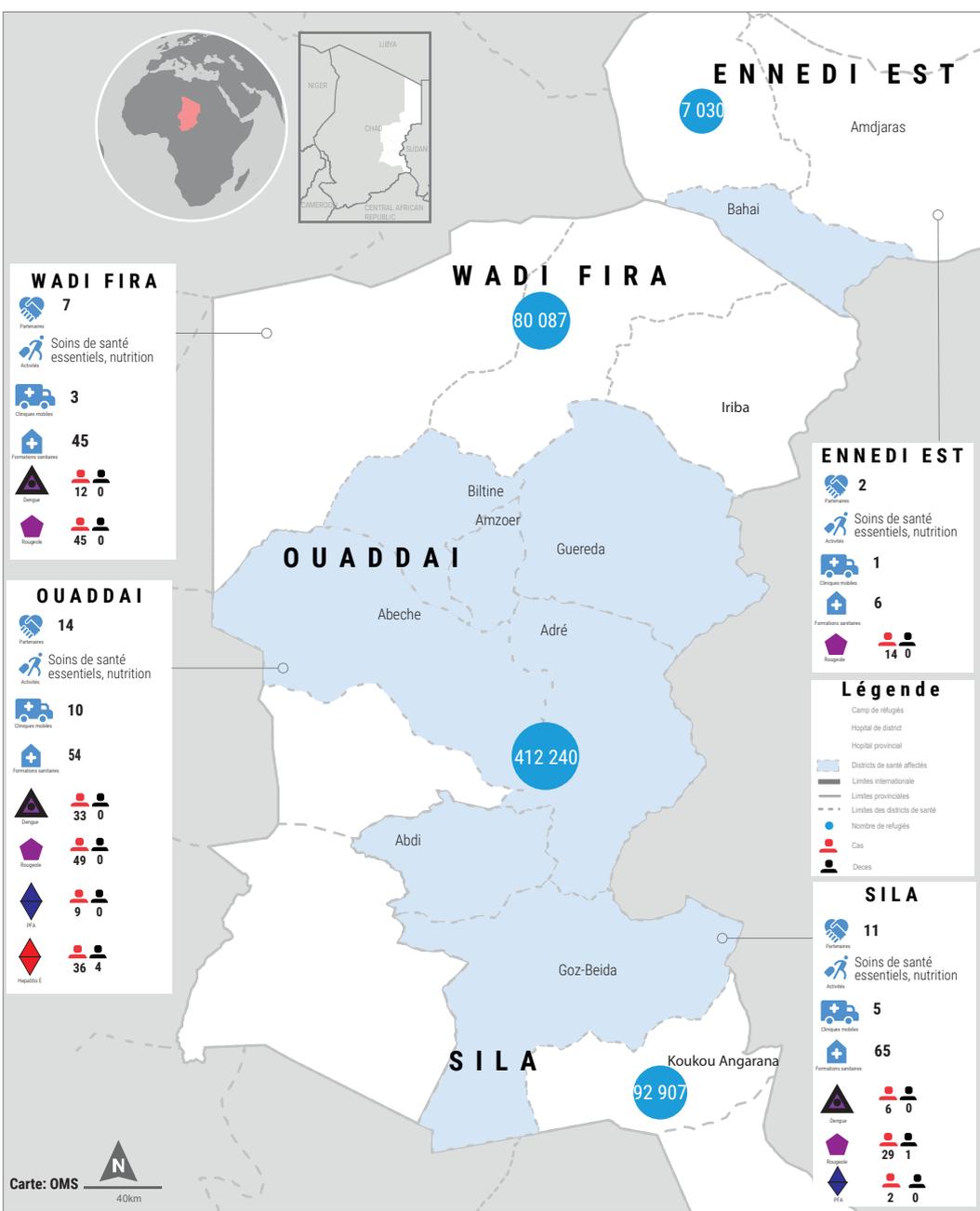
Plus de 757 000 Soudanais et Tchadiens ont fui le Darfour pour converger vers les 32 points d'entrée à l'Est du Tchad. Le Tchad est le pays le plus touché par la crise au Soudan avec 45,4% des réfugiés soudanais et des milliers de nouvelles arrivées chaque semaine. Ces réfugiés vivent dans de nombreux 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. Le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la malnutrition et les diarrhées aqueuses restent les pathologies les plus courantes. Cette situation humanitaire est exacerbée par les épidémies de dengue, de rougeole, varicelle et d'hépatite E. Au total 6 820 personnes ont été blessées et prises en charge avec l'appui de MSF-F, PUI, le CICR et une équipe internationale d'urgence déployée par l'OMS. Ces derniers jours, de nouveaux combats ont été signalés au Soudan, susceptibles d'entraîner de nouveaux arrivants, notamment aux points d'entrée de Tiné et Birak dans la province de Wadi Fira. À l'approche de la saison des pluies, dans moins de trois mois, la situation sanitaire sera très préoccupante à cause des pluies diluviennes (Ouadi) qui entraînent des difficultés de déplacement dû cours d'eaux temporaires. L'OMS n'aura plus accès à certains sites pour apporter une réponse sanitaire coordonnée aux différents événements de santé publique qui pourront subvenir dans ces zones. Un pré-positionnement des kits sanitaires y compris le kit choléra dans les districts affectés par la crise se fera avant l'arrivée des pluies.

Chiffres clés

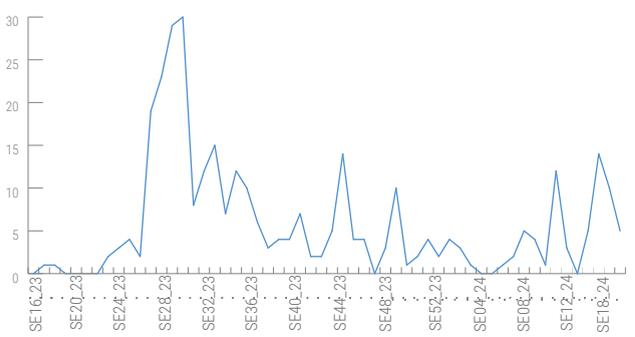


Le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la malnutrition et les diarrhées aqueuses restent les pathologies les plus courantes

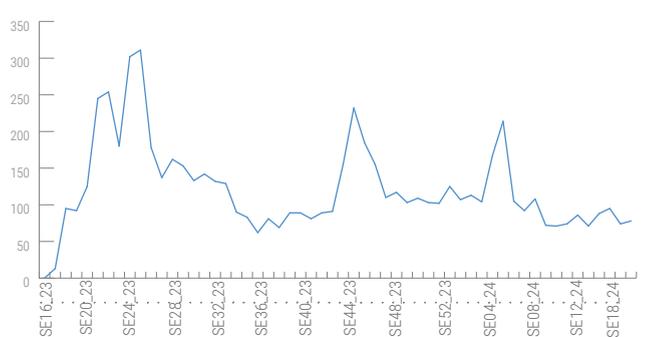
* Pris en charge par une équipe d'urgence internationale déployée par OMS, MSF, CICR and PUI ** Les cas de VBG sont sous notifiés ***Les données des 4 provinces en crise



EVOLUTION HEBDOMADAIRE DES PRINCIPAUX EVENEMENTS DE SANTE



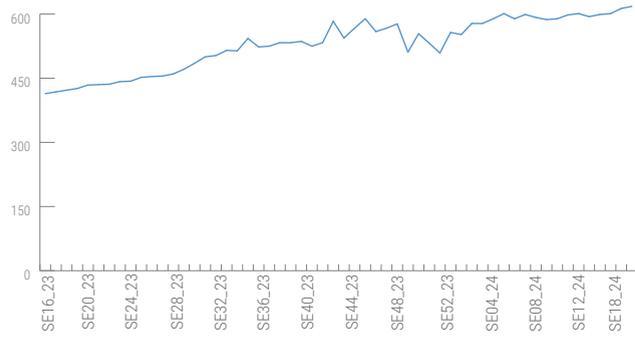
EVOLUTION DES DECES ENREGISTRES



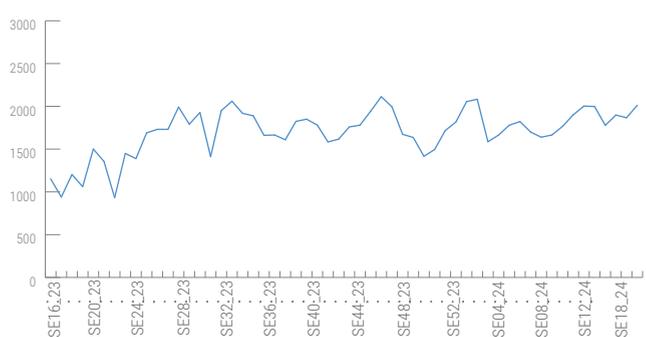
EVOLUTION DES BLESSES ENREGISTRES



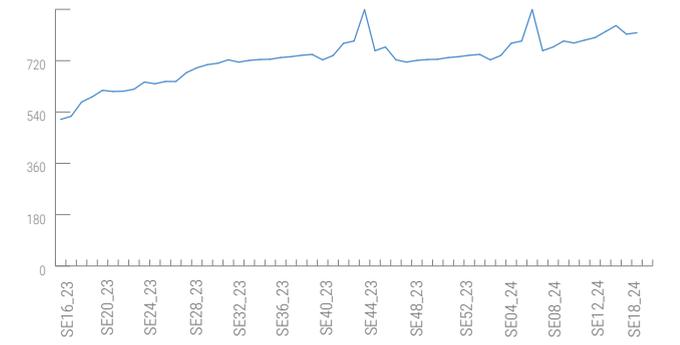
CAS DE PALUDISME



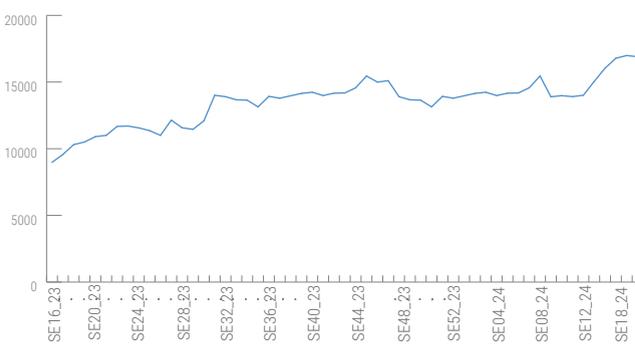
CAS DE DIARRHEE



CAS DE MALNUTRITION AIGUE SEVERE



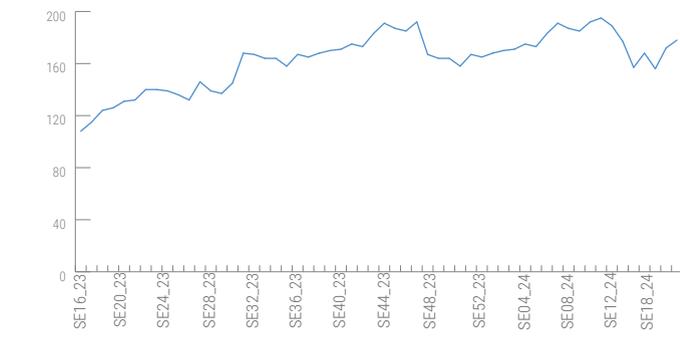
CAS D'INFECTION RESPIRATOIRE (IRA)



NOMBRE DE CONSULTATIONS EXTERNES



NOMBRE DE CONSULTATIONS PRENATALES



ACCOUCHEMENTS ASSISTES

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% Hépatite E < 4%	Cholera < 0% Dengue < 1,6% Hépatite E < 0,3%	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 essentiels à moins d'une heure de marche de son domicile	>79%	50%	Péréniser 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 de frais pour les soins prioritaires (consultations, traitements, fourniture de médicaments)	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%	>72%	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%	60%	Former les agents de surveillance et suivre les alertes de la communauté
Couverture vaccinale du Penta 3	>79%	119%	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%	59%	Former des médecins et des infirmières pour les livraisons dans la communauté
Ambulances pour 10 000 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%	51%	Soutenir les FOSA en leur fournissant des médicaments et des dispositifs médicaux essentiels

OPERATIONS ET REPOSE DE L'OMS AU COURS DE SE19 2024

- L'OMS est au côté du ministère de la santé publique et de la prévention des agences UN et partenaires opérationnels pour la réponse à l'épidémie d'hépatite E dans les districts sanitaires d'Adré et d'Hadjer-Hadid et l'épidémie de varicelle dans la maison d'arrêt d'Abéché dans la province du Ouaddaï.
- L'OMS soutient le ministère de la santé et de la prévention dans le domaine de la coordination de la réponse, de la surveillance épidémiologique, du laboratoire, de la sensibilisation et de la supervision formative dans les zones de responsabilité et dans les camps des réfugiés où sont organisées des séances de sensibilisation en faveur de la communauté.
- Le site de DOUGUI, situé dans le district sanitaire de Chokoyane, province du Ouaddaï a été approuvé par les autorités pour la rélocalisation d'environ 50 000 réfugiés soudanais qui sont présentement sur le site non aménagé d'Adré. Ce site a été l'objet d'une visite conjointe d'évaluation le 08 mai 2024 pour la visualisation physique du camp (environ 72 hectares) et surtout déterminer le plan d'implémentation des services sociaux de base à savoir le poste de santé, les points d'eau etc. L'OMS a participé avec l'ensemble des partenaires du secteur de la santé afin de s'assurer des positionnements des partenaires en vue de fournir un accès aux soins santé de qualité aux réfugiés dans le nouveau camp. L'OMS a réitéré son positionnement pour l'appui au renforcement du leadership du district sanitaire dans la coordination des actions de santé, le renforcement de la surveillance épidémiologique, la formation des agents de santé, la dotation en documents normatifs, la dotation en kits sanitaires d'urgence en dernier recours et la supervision formative.

BESOINS/DEFIS

- Insuffisance de ressources pour la mise en oeuvre du plan de réponse de l'OMS à la crise de l'EST notamment le renforcement de la coordination des partenaires santé et le renforcement de la présence opérationnelle de l'OMS, le renforcement de la surveillance à travers la mise en oeuvre de « EWARS-in-box », renforcement des capacités en santé mentale y compris l'approvisionnement en psychotropes;
- Mise en oeuvre des activités prioritaires du Plan de réponse humanitaire de l'OMS à la crise des réfugiés soudanais dans l'est du Tchad en 2024 à hauteur de 200 000 USD;

- Problèmes de sécurité : La proximité des camps de réfugiés avec la frontière soudanaise les expose à des problèmes de sécurité, ce qui nécessite un renforcement de la sécurité. Des escortes militaires sont nécessaires pour la plupart des interventions.
- Appel sous-financé et contraintes de ressources: En 2023, l'appel humanitaire pour le Tchad n'a été financé qu'à hauteur de 30 %, laissant un déficit en matière de santé : La disponibilité limitée des moyens et du personnel entrave l'opération de réponse et l'évaluation des besoins.

ACTIVITES URGENTES ET PRIORITAIRES

1. Poursuivre la coordination des actions sanitaires tout en renforçant le leadership à tous les niveaux de la pyramide sanitaire entre autres à travers l'organisation des supervisions conjointes MSPP-OMS.
2. Poursuivre de la réponse à l'épidémie d'hépatite E dans les districts sanitaires d'Adré et d'Hadjer-Hadid et de l'épidémie de varicelle dans la prison d'Abéché dans la province du Ouaddaï, en mettant l'accent notamment sur le renforcement de la surveillance active dans les zones de responsabilité et de la surveillance à base communautaire ;
3. Renforcer les capacités diagnostiques du Laboratoire de Biosûreté et des Epidémie en mettant l'accès à l'optimisation du test PCR pour l'hépatite E, surveillance épidémiologique, séquençage et surveillance génomique;
4. Mettre en oeuvre le projet de réfection et l'équipement de l'unité de bactériologie du CHU d'Abéché
5. Numériser le Système d'Information Sanitaire en dotant les districts sanitaires en outils informatiques et connexion internet et mettre en oeuvre le système d'alerte précoce et de réponse rapide via l'outil EWARS-in-a-Box,
6. Renforcer la coordination, la structure et la gouvernance en matière de santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS) dans les 4 provinces de l'EST affectées par la crise des réfugiés soudanais
7. Poursuivre l'amélioration de l'accès aux soins de santé de qualité aux populations vulnérables à travers les dotations en médicaments et matériels médicaux aux partenaires opérationnels à travers le MSPP d'une manière coordonnée selon les gaps identifiés basé sur la cartographie de présence des partenaires au niveau opérationnel.

