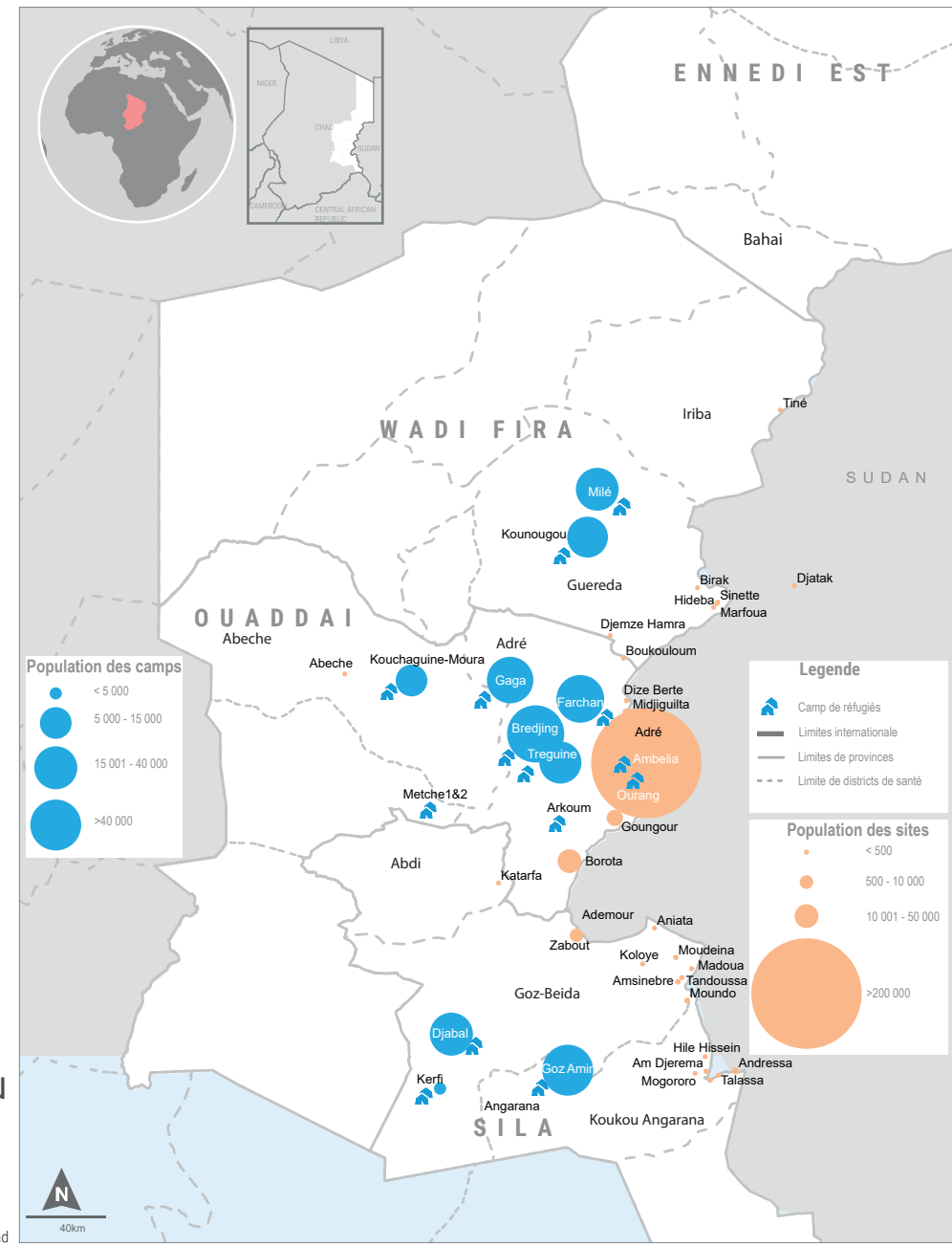
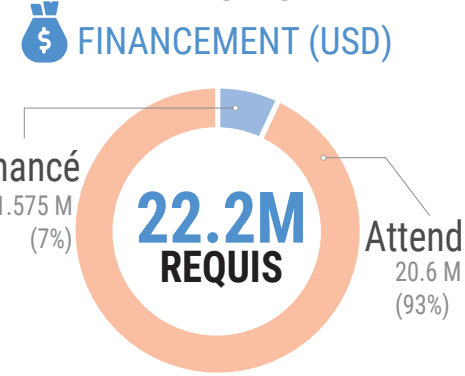
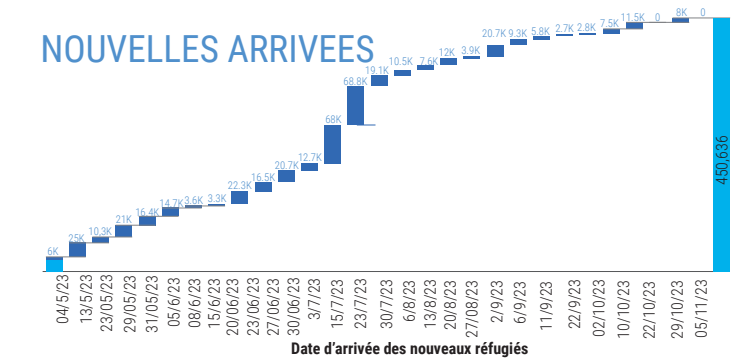
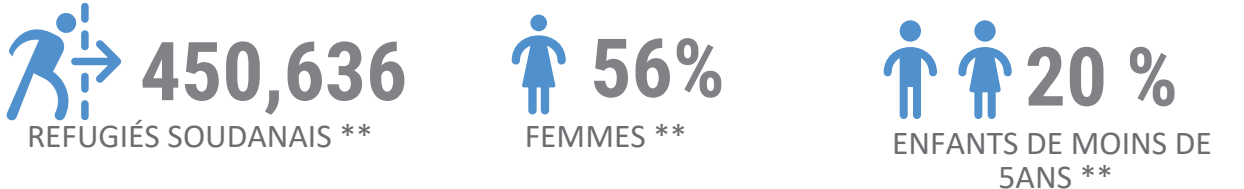


TCHAD: DASHBOARD DE LA SITUATION SANITAIRE, CRISE DU SOUDAN

Au 05 Novembre 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, 3 724 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. Depuis quelques jours, la situation dans l'ouest, le centre et le sud du Darfour est imprévisible, les évènements de El-Geneina affectent la quiétude du corridor humanitaire.

Chiffres clés



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 05 Novembre 2023

 **208**
DECES (TOUTES CAUSES)
DANS LES FORMATIONS
SANITAIRES*

 **3,724**
PERSONNES BLESSES

 **3,231**
INTERVENTIONS TRAUMA*


 **4,196**
ACCOUCHEMENTS
ASSISTES

 **45,582**
ENFANTS ATTEINTS DE
MALNUTRITION AIGUE SEVERE***

 **518**
CAS DE VBG
PRIS EN CHARGE**

 **356,767**
CONSULTATIONS EXTERNES
DANS LES CLINIQUES
MOBILES

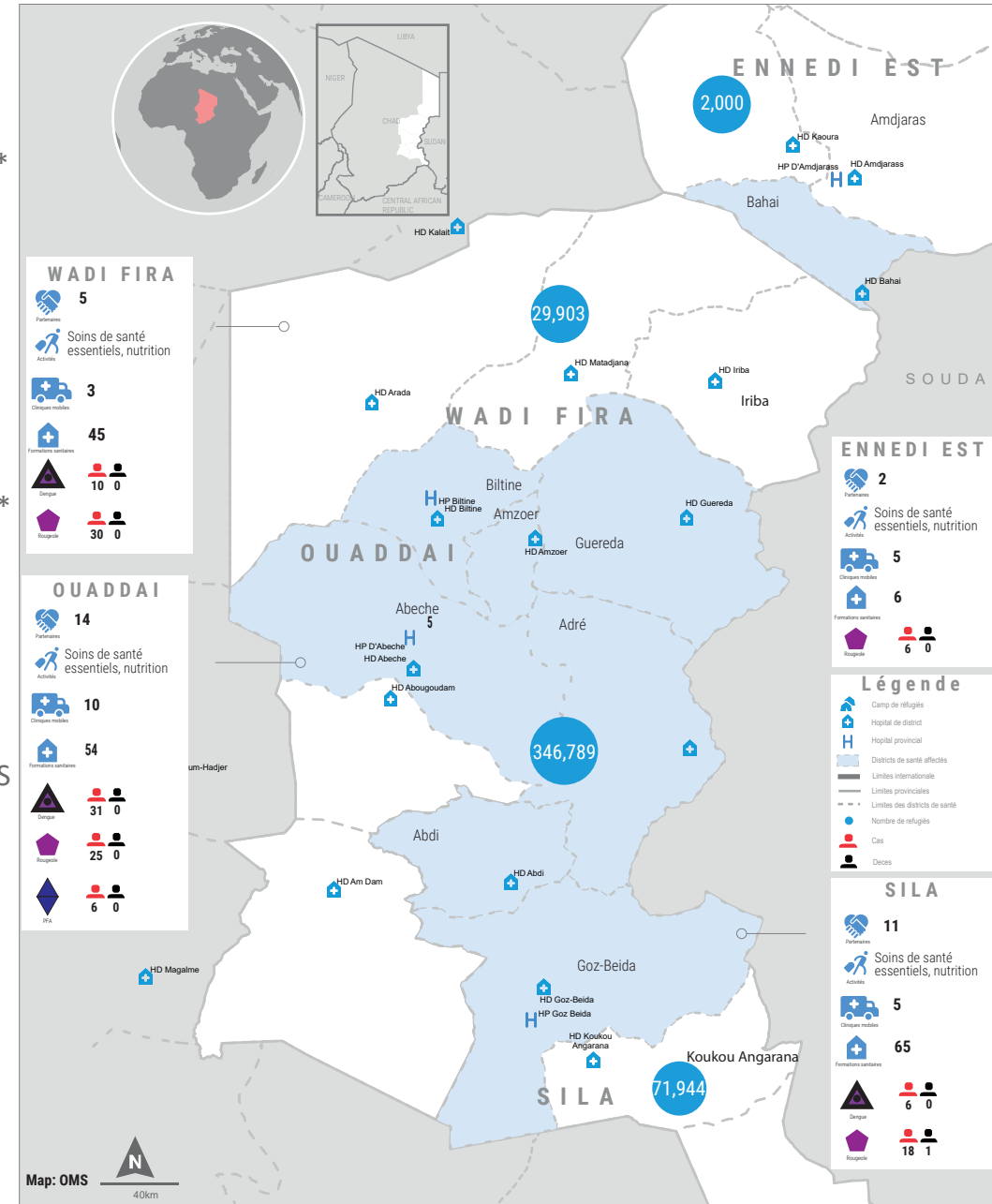
 **192**
KITS DE MEDICAMENTS
DISTRIBUES

 **80%**
ALERTES EPIDEMIQUES
INVESTIGUEES DANS
LES 24H

 **03**
EPIDEMIES
ENREGISTREES

 **18**
CLINIQUES MOBILES

 **31**
PARTENAIRES DU
CLUSTER SANTE

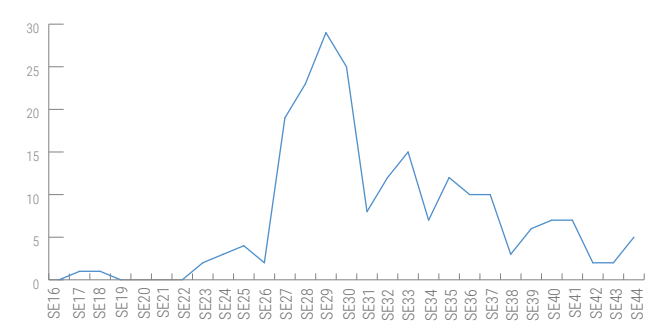


* Pris en charge par une équipe d'urgence internationale déployée par OMS, MSF, CICR and PUI ** Les cas de VBG sont sous notifiés

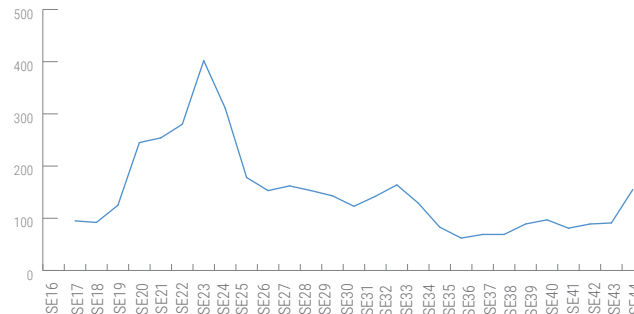
***Les données des 4 provinces en crise

TCHAD: DASHBOARD DE LA SITUATION SANITAIRE, CRISE DU SOUDAN

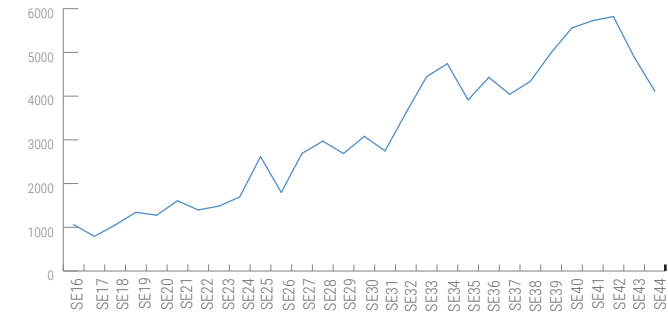
Au 05 Novembre 2023



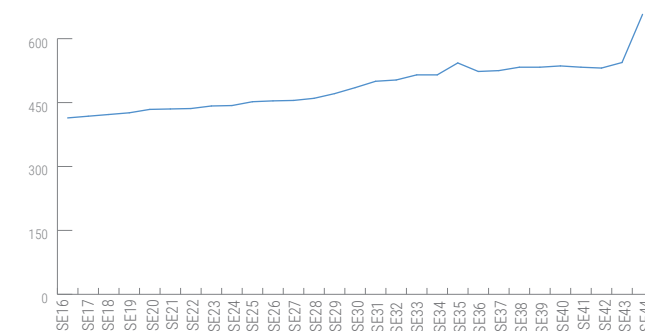
EVOLUTION DES DECES ENREGISTRES



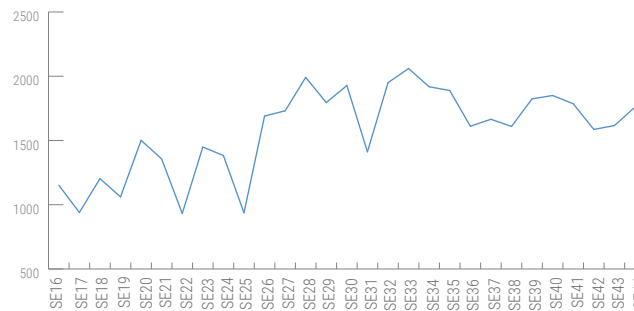
EVOLUTION DES BLESSES ENREGISTRES



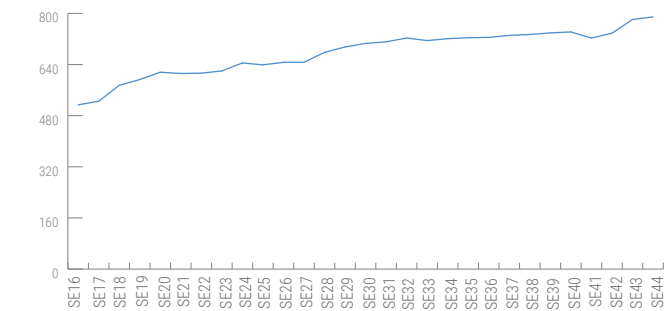
CAS DE PALUDISME



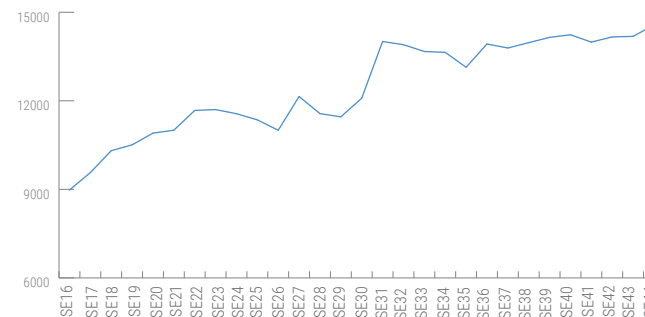
CAS DE DIARRHEE



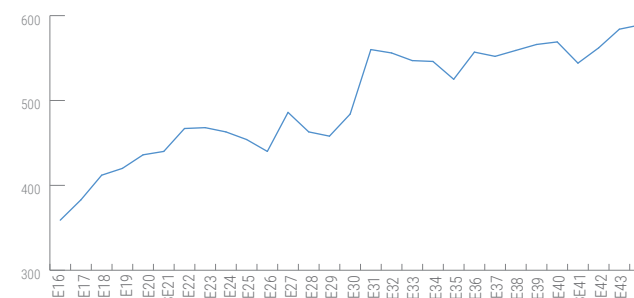
CAS DE MALNUTRITION AIGUE SEVERE



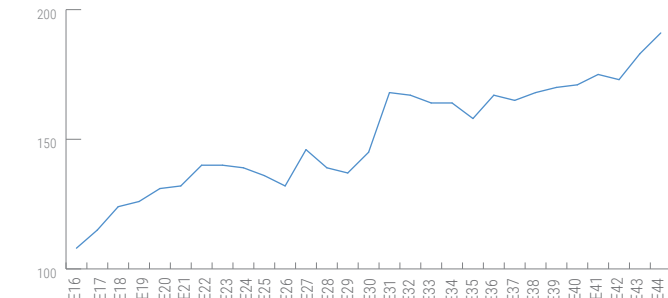
CAS D'INFECTION RESPIRATOIRE (IRA)



NOMBRE DE CONSULTATIONS EXTERNES



NOMBRE DE CONSULTATIONS PRENATALES



ACCOUCHEMENTS ASSISTES

Publié le : 10/11/2023

Sources: des données MSPP, Partenaires

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

Bailleurs: 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 05 Novembre 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

Publié le : 10/11/2023

Sources des données: MSP, Partenaires

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

Bailleurs: 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.

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 PTFs 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 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.
- Aider le Ministère de la Santé Publique et de la Prévention à assurer la publication régulière du SITREP hebdomadaire de la crise humanitaire dans les provinces de l'Est du pays.
- Déploiement dans les provinces affectés par la crise de 15 membres de l'équipe médicale d'urgence national.

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
- 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

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 ;
- Déployer 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.