

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE **RÉVISÉ** TCHAD

CYCLE DE
PROGRAMMATION
HUMANITAIRE

2023

PUBLIÉ EN SEPTEMBRE 2023



A propos

Ce document est consolidé par OCHA au nom de l'équipe humanitaire pays et des partenaires. Le Plan de réponse humanitaire est une présentation de la réponse stratégique coordonnée conçue par les agences humanitaires pour répondre aux besoins urgents des personnes touchées par la crise. Il est basé sur les preuves des besoins décrits dans l'aperçu des besoins humanitaires et y répond.

PHOTO DE COUVERTURE

Photo : ©OCHA/Fragkiska Mégaloudi

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression d'une quelconque opinion que ce soit de la Partie du Secrétariat des Nations unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de frontières ou de limites.

Pour consulter les mises à jour les plus récentes



OCHA coordonne l'action humanitaire pour garantir que les personnes touchées par la crise reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. Il s'emploie à surmonter les obstacles qui empêchent l'aide humanitaire d'atteindre les personnes touchées par les crises et assure le leadership dans la mobilisation de l'aide et des ressources au nom du système humanitaire.

www.unocha.org/chad

twitter.com/ochachad



Relief Web vise à être le site Web central pour les outils et services de gestion de l'information, permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres de l'IASC opérant dans une crise prolongée ou soudaine.

<https://response.reliefweb.org/>

humanitarianresponse.info/fr/opération/chad



Humanitarian Action soutient les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires clés. Il fournit les dernières informations vérifiées sur les besoins et la prestation de la réponse humanitaire ainsi que sur les contributions financières.

<https://humanitarianaction.info/>



Le Service de suivi financier (FTS) est le principal fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire mondial, et est un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en mettant en évidence les lacunes et les priorités, contribuant ainsi à une aide humanitaire efficace, efficiente et fondée sur des principes.

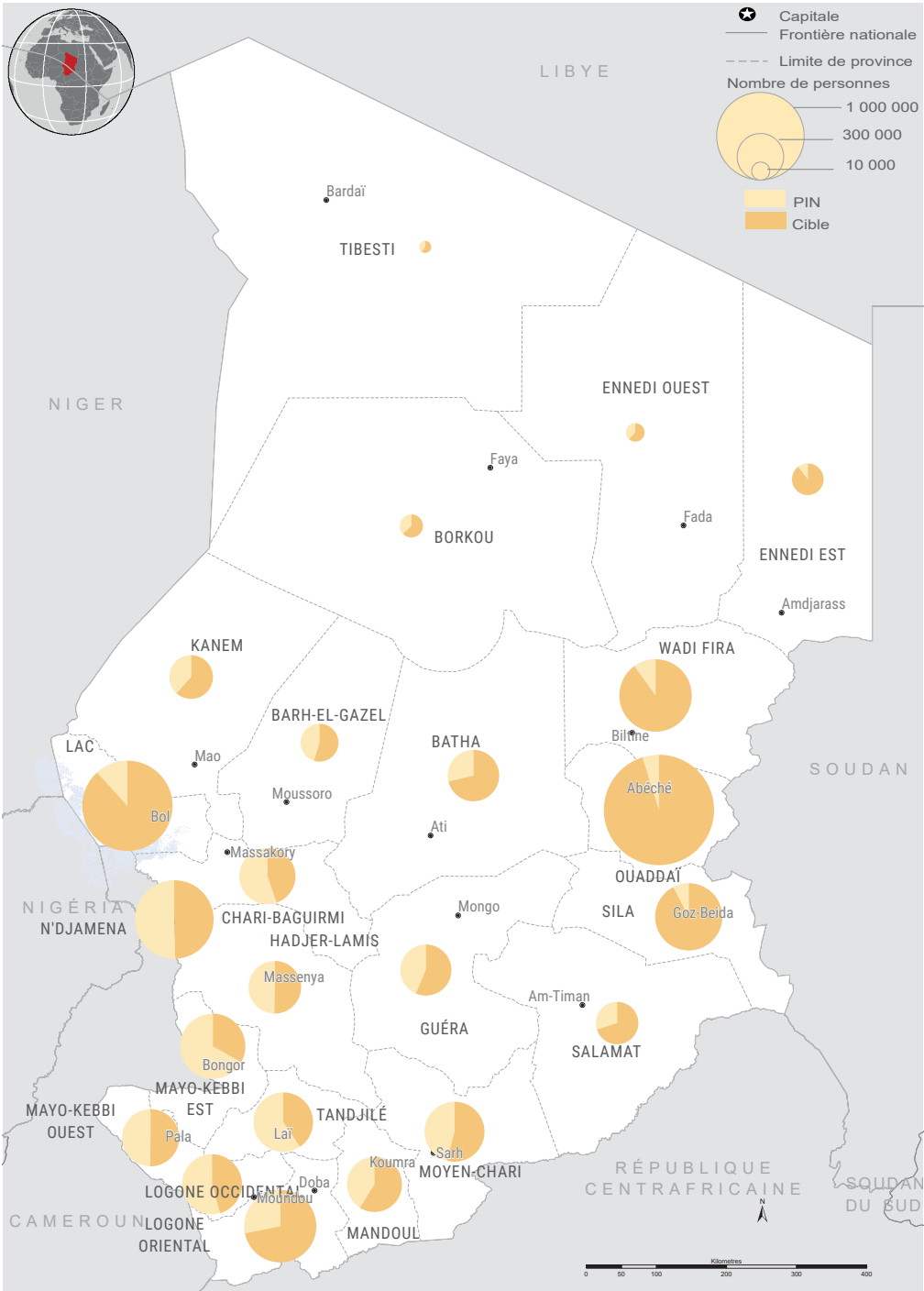
fts.org/appeals/1028

Table des matières

04	Aperçu de la révision du plan de réponse
06	Partie 1: Contexte et justification de la révision
07	1.1 Plan de réponse humanitaire
07	1.2 Evolution du contexte nécessitant une révision humanitaire
08	Partie 2: Evolution du contexte, impacts et défis humanitaires
08	2.1 Afflux des réfugiés et retournés à la base d'une situation humanitaire préoccupante à l'Est
09	2.2 Situation sécuritaire au Sud
09	2.3 Mise à jour de la situation au Lac
11	Partie 3: Plans sectoriels : révision des chiffres de planification et indicateurs
12	3.1 Réponse aux Réfugiés
14	3.2 Abris / Articles Ménagers Essentiels
17	3.3 Coordination et Gestion de Camps
20	3.4 Eau, Hygiène et Assainissement
23	3.5 Education
25	3.6 Nutrition
28	3.7 Protection
31	3.8 Santé
34	3.9 Sécurité Alimentaire
36	Partie 4: Mécanisme de coordination pour la nouvelle crise
38	Partie 5: Annexe
38	5.1 Notes finales

Aperçu de la révision du plan de réponse

PERSONNES DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES OPÉRATIONNELS
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
6,9M	7,6M	4,4M	5,2M	674,9M	920,6M	160



Population cible pour la révision

GROUPE DE POPULATION	PERSONNES DANS LE BESOIN RÉVISÉE
Pers. déplacées internes	26 227
Réfugiés	515 000
Retournés	80 000
Communautés hôtes	295 745

Chiffres révisés de planification par secteur

SECTEUR	PERS. DANS LE BESOIN		PERS. CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)	
	Initial	révisé	Initial	révisé	Initial	Révisé
Réponse multisectorielle pour les réfugiés	598K	1,1M	598K	1,1M	201,6M	455M
Abris/AME	1,7M	1,8M	1M	1M	24,4M	26,3M
CCCM	811K	917K	811K	917K	8,5M	8,8M
Eau, Hygiène et Assainissement	3,7M	4,1M	1,5M	1,8M	18,2M	20,9M
Education	1,3M	1,4M	832K	854K	19,5M	22,3M
Nutrition	4,7M	4,5M	2,6M	2,5M	85,4M	91,3M
Protection	731K	636K	548K	477K	15,2M	18,7M
Santé	1,9M	2M	1,3M	1,4M	31,1M	31,1M
Sécurité Alimentaire	2M	2,1M	2M	2,1M	249,4M	225,5M
Coordination et Support de service	–	–	–	–	20,7M	20,7M

Partie 1 :

Contexte et justification de la révision

1.1 Plan de réponse humanitaire 2023

Lancé en avril 2023, le Plan de réponse humanitaire (HRP) de Tchad reflète la réponse à l'impact croissant du changement climatique, la dynamique des déplacements forcés suite aux conflits, l'insécurité alimentaire et les urgences sanitaires dans un contexte notamment d'instabilité des pays voisins, de pauvreté ainsi que la faiblesse économique. Au début de l'année, l'Aperçu des besoins humanitaires a estimé que 6,9 millions de personnes étaient dans le besoin d'assistance parmi lesquels 4,4 millions étaient ciblées pour la réponse humanitaire avec un financement requis de 674,1 millions de dollars.

Le plan de réponse humanitaire prend en compte 1,9 millions de personnes souffrant d'insécurité alimentaire sévère durant la période de soudure, un million de personnes affectées par les déplacements forcés parmi lesquels se trouvent les réfugiés (597 728 personnes), les déplacés internes (381 289), les retournés tchadiens venus des pays voisins (126 826) et les retournés anciens déplacés internes (20 674 personnes). Près de 1,7 millions d'enfants de moins de cinq ans sont exposés à la malnutrition dont 414 000 cas sévères. 273 520 femmes enceintes et allaitantes souffrent de la malnutrition aiguë. Les urgences sanitaires affectent près de 2 millions de personnes.

1.2 Evolution du contexte nécessitant une révision du Plan de réponse humanitaire

Face à une évolution du contexte, l'Equipe humanitaire pays (EHP) a recommandé en mai 2023 la révision du HRP pour intégrer dans la planification humanitaire la récente crise soudanaise qui depuis 15 avril affecte l'Est du Tchad, la situation socio politique de la partie

Sud à la base du déplacement de population et l'évolution du contexte sécuritaire dans la région du Lac. Cette évolution du contexte a suscité l'ajustement des planifications sectorielles en mettant à jour la planification multisectorielle aux réfugiés et en intégrant les besoins des récents retournés et des nouveaux déplacés dans la Planification de la réponse humanitaire 2023. La révision intègre également les activités prioritaires des différents secteurs jusqu'à la fin de l'année.

Cette révision du HRP est alignée avec le Regional Refugee Response Plan (RRRP) de HCR pour la crises soudanaise.

En plus de la récente évolution du contexte, les acteurs humanitaires restent préoccupés par la complexité de la situation humanitaire au Tchad y compris :

- L'insécurité alimentaire et la malnutrition touchent 17 départements de la bande sahélienne où plus de 1,9 million de personnes nécessitent une aide alimentaire d'urgence et des activités de relèvement et de renforcement nutritionnelle, de la santé et l'appui aux moyens d'existence;
- Les prévisions météorologiques 2023 de l'Agence Nationale de la Météorologiques (ANAM) présagent des fortes précipitations avec des risques élevés des inondations pouvant entraîner des pertes de récoltes, de biens matériels et en vies animales et humaines dans les localités exposées. En 2022, plus de 1,4 million de personnes avaient été affectées par les inondations amenant le Gouvernement à déclarer un état d'urgence humanitaire. Le Gouvernement avec l'appui de la communauté humanitaire a procédé à la mise à jour du plan de contingence pour les inondations de 2023 estimant une situation similaire à celle de 2022.

Environ, 1,4 million de personnes pourraient être affectées parmi lesquelles 800 000 personnes auront besoin d'assistance humanitaire. L'équipe conjointe de préparation met à jour le plan de communication, le système d'alerte précoce, l'analyse de viabilité des sites potentiels d'accueil et les capacités des partenaires;

- Le Tchad reste exposé aux urgences sanitaires avec l'exposition aux maladies récurrentes telle que la rougeole, le choléra, le paludisme, etc qui est à la base du taux inquiétant de mortalité de de 860 décès pour 100 000 naissances et mortalité infantile de 72 décès pour 1 000 naissances vivantes . Des mesures de prévention contre le choléra et le paludisme en pleine saison pluvieuse restent plus que prioritaires.



Province du Ouaddai

Photo : ©PAM/Djaounsede Madjiangar

Partie 2 :

Evolution du contexte, impacts et défis humanitaires

Le contexte humanitaire au Tchad reste globalement le même que celui qui a été à la base du HRP originale. Cependant, trois situations majeures ont impacté la situation humanitaire nécessitant d'être prises en compte dans la planification humanitaire. Il s'agit principalement de la situation humanitaire résultant de l'afflux des réfugiés soudanais et retournés à l'Est du Tchad, de la situation des récents déplacés internes au Sud du Tchad² et la réduction du nombre des déplacés internes au Lac.

2.1 Afflux des réfugiés et retournés à la base d'une situation humanitaire préoccupante à l'Est

Depuis l'éclatement du conflit armé au Soudan, le 15 avril 2023, des milliers des personnes affluent à l'Est du Tchad à travers 32 points d'entrée dans les provinces du Ouaddaï, Wadi-Fira et du Sila. Au 02 septembre 2023, 403 058 réfugiés et 60 830 retournés tchadiens³ ont été dénombrés dans ces trois provinces avec une forte concentration dans la localité frontalière d'Adré (Ouaddaï) où 226 848 réfugiés étaient accueillis. Ces personnes fuient les affrontements au Darfour dans un état de grande vulnérabilité. Au début de la crise, les nouveaux arrivants avaient réussi à emporter certains de leurs biens de valeur tandis qu'au fur et à mesure que le conflit progressait, les nouveaux arrivants sont dépourvus de bien de valeur et plusieurs arrivent dans une grande précarité. A la date du 17 juillet, 2 444 cas de blessés étaient pris en charge par les structures sanitaires d'Adré et d'Abeché. Parmi ces réfugiés figurent des personnes vulnérables et à besoins spécifiques tels que les femmes responsables de ménages, des personnes âgées mais surtout des personnes traumatisées par l'expérience vécue au Soudan et qui auraient besoin d'une assistance multiforme. Les 60 830 retournés tchadiens se

trouvent dans une grande précarité dans les provinces du Ouaddaï (26 784), Sila (19 955), Wadi Fira (424) et N'Djamena (1 017).

La situation humanitaire dans la zone d'accueil est aussi préoccupante. Les nouveaux arrivants (réfugiés et retournés) sont confrontés à des besoins multisectoriels considérables alors que la saison des pluies avance, dans un environnement déjà marqué par des grandes vulnérabilités des populations d'accueil et des autochtones. Le HRP 2023 a déjà ciblé 1,9 million de personnes affectées par l'insécurité alimentaire et la malnutrition, les déplacements forcés, les urgences sanitaires et les conséquences des inondations de 2022.

Selon le Cadre harmonisé de mars 2023, plus de 557 992 personnes souffrent d'insécurité alimentaire sévère (phase 3 et plus) et 536 852 sont dans la phase sous pression alimentaire durant la période de soudure couvrant juin à septembre 2023 dans les provinces du Ouaddaï, Wadi-Fira et Sila. Ces personnes nécessitent une aide alimentaire d'urgence et l'appui aux moyens d'existence.

La situation nutritionnelle est également préoccupante à l'Est du Tchad. Parmi les provinces en situation nutritionnelle critique, les provinces du Wadi Fira (17,7% de MAG), Ouaddaï (12,1%), et Sila (11,1%) font partis des plus touchées. Au-delà de prévalence MAG et MAS, la mortalité des enfants de moins de 5 ans a dépassé le seuil critique de 2/10 000 enfants/jour dans la province du Sila (2,32/10 000 enfants/jour).

Cette situation est aggravée par la sévérité extrême en eau, hygiène et assainissement dont la couverture en eau potable est inférieure à 50%.

Le conflit au Soudan a également un impact sur les communautés d'accueil, en perturbant la chaîne d'approvisionnement du pays, accentuant les difficultés rencontrées par les populations vulnérables dans l'Est du pays. Les prix des aliments de base dans la région ont doublé depuis le début du conflit et la fermeture des frontières tchado-soudanaise.

Face à la criticité de la situation humanitaire, les partenaires humanitaires sous le leadership du Gouvernement du Tchad, la Coordinatrice Humanitaire et du Haut - Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) se sont mobilisés pour répondre à la situation humanitaire des nouveaux réfugiés et de la communauté hôte dans les provinces du Ouaddaï, Wadi-Fira et Sila. La réponse couvre les besoins essentiels des services de protection, les abris d'urgence, l'accès à l'eau potable, l'hygiène et assainissement, les soins de santé ainsi qu'un soutien psychosocial aux personnes les plus vulnérables dans les zones touchées par les conflits.

Les partenaires humanitaires et le Gouvernement estiment qu'avec la poursuite de l'escalade de la violence au Soudan, environ 600 000 personnes pourraient traverser les frontières vers le Tchad au 31 décembre 2023. Parmi ces personnes se trouvent 515 000 réfugiés, 5 000 réfugiés rapatriés et 80 000 retournés tchadiens.

2.2 Situation sécuritaire au Sud

La zone sud du Tchad a connu des perturbations sécuritaires du fait de la dégradation de la situation sécuritaire en République centrafricaine (RCA) occasionnant des infiltrations sporadiques des groupes armés dans la zone frontalière. Depuis le mois de mars 2023, ces groupes armés organisent des attaques des villages blessant et tuant des civils et emportant des biens de valeur. Des embuscades tendues aux civils sur des artères principales, les vols des bétails et des conflits entre agriculteurs et éleveurs ont été notifiés.

Un événement majeur qui a endeuillé la population du sud est l'attaque perpétrée du 17

au 23 mai dans les départements de Nya Pendé, Monts de Lam et Kouh Ouest dans la province de Logone Occidentale où les groupes armés ont détruit plus de 1 025 maisons dans 23 villages et tués plusieurs dizaines de personnes poussant plus de 26 227 personnes au déplacement. Au moins une centaine des personnes étaient tués, des dizaines d'autres blessés et 178 têtes de bétail ont été emportées par ce groupe.

Plus de 26 227 personnes sont estimées selon les préliminaires en situation de déplacement dans les abris de fortune et dans les centres communautaires (écoles, églises, lieux publics) nécessitant une aide d'urgence. Les évaluations préliminaires ont révélé des besoins urgents en santé, en nourriture, en eau potable et en abris pour les déplacés internes. Le centre hospitalier d'Andoum, les centres de santé de Bim, l'école primaire d'Andoum, l'église catholique de Laramaye ont notifié également des besoins urgents pour survenir aux besoins de cette population. Du fait de l'impunité des auteurs et des tensions non apaisées, le risque des conflits inter et intracommunautaires demeure très élevé. Plusieurs incidents de protection sont relayés, dont les meurtres/homicides, les agressions physiques, les enlèvements, les pillages, les incendies, le vol, les traitements inhumains et dégradants, les violences basées sur le genre et d'autres types non répertoriés faute d'un mécanisme de monitoring de protection sur le terrain.

2.3 Mise à jour de la situation au Lac

La situation au Lac reste préoccupante avec des incursions des groupes armés non étatiques dans les villages et la récurrence des incidents de protection aussi bien à l'encontre des déplacés internes que de la population locale. Pendant les trois premières semaines de juillet, un nombre total de 137 incidents de protection a été enregistrés par le Cluster Protection dans la province du Lac, ce qui représente une augmentation significative par rapport aux six premiers mois de l'année, au cours desquels 336 incidents avaient été recensés.

Les résultats de l'analyse de suivi des mouvements de population que l'OIM a réalisé entre mars et mai 2023 a révélé la présence de 255 000 personnes en déplacement interne parmi lesquels se trouvent 215 674 personnes déplacées internes (PDI), 22 893 retournés venus de l'étranger et 20 947 retournés anciens PDI. La sous-préfecture de Liwa compte le plus grand nombre de personnes déplacées (77 729), suivie de Ngoubua (48 079) et de Baga-Sola (42 761). Ce chiffre est en diminution par rapport aux résultats du suivi de novembre 2022 qui estimait les déplacés internes à 381 289 personnes (DTM, OIM, Round17, avril 2022)⁴ et qui a été à la base de la planification humanitaire pour 2023.

L'évaluation multisectorielle rapide qui a été réalisée par l'Intercluster du Lac, du 23 au 25 mai

2023 dans 16 sites des déplacés au Lac a révélé la présence de 43 344 nouveaux déplacés (8 669 ménages) affectés qui avaient fui des récentes attaques des villages par les groupes armés et la destruction de leurs abris par les inondations de 2022. Cette situation corrobore les conclusions des acteurs de protection qui s'inquiétaient de la persistance des problèmes de protection au Lac avec 336 incidents de protection entre janvier et juin 2023 contre 1 046 incidents à la même période en 2022. Les principaux incidents sont les agressions physiques (38%), les enlèvements 15%, les homicides et meurtres (14%), les conflits fonciers (11%), les vols (5%), ...dont les victimes sont la population locale (54,4%), les déplacés internes (43,9%), etc. Les hommes sont affectés à 64% et les femmes, 36%.



Province du Ouaddai

Photo : ©PAM/Djaounsede Madjiangar

Partie 3 :

Plans sectoriels : révision des chiffres de planification et indicateurs

Cette partie porte sur les ajustements que le multisecteur réfugiés et les clusters ont apporté aux stratégies sectorielles initiales. Elles portent principalement sur:

- Les besoins prioritaires pour 515 000 réfugiés et 80 000 retournés qui pourraient arrivés au Tchad jusqu'à la fin de l'année, avec l'impact sur la population d'accueil,

- les besoins des 26 000 déplacés internes qui ont été estimés au sud du Tchad.

- la mise à jour des besoins des déplacés internes au Lac.

Les clusters ont estimé leurs cibles et le financement requis sur la base de l'estimation du coût par activité.



Province du Ouaddai

Photo : ©PAM/Djaounsede Madijanga

3.1

Réponse multisecteur pour les réfugiés



PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
598K	1,1M	598K	1,1M	201,6M	455M ₅	49

L'élaboration du HRP 2023 a précédé le conflit au Soudan qui a engendré un afflux important de réfugiés soudanais à l'Est du Tchad, notamment dans les trois provinces du Ouaddaï, Wadi-Fira et Sila. La crise soudanaise vient s'ajouter à une crise humanitaire déjà très grave au Tchad. Depuis le début de la crise soudanaise, 403 058 réfugiés ont été dénombrés à l'Est du Tchad (au 02 septembre) avec une moyenne de près de 1 000 nouveaux arrivés par jour. Compte tenu de l'instabilité ambiante et de la persistance des affrontements intercommunautaires au Soudan, et particulièrement au Darfour, l'on s'attend désormais à ce que 515 000 réfugiés arrivent d'ici la fin de l'année 2023 aussi bien dans l'Est du Tchad.

Alors que la saison des pluies a commencé au Tchad, des efforts sont en cours pour relocaliser les réfugiés des sites spontanés dans les zones frontalières peu sûres vers les camps existants et nouvellement établis situés à au moins 40 km à l'intérieur. Dans la seule ville d'Adré (Ouaddaï) au 02 septembre, 226 848 réfugiés ont été dénombrés. La relocalisation des nouveaux réfugiés depuis la ville, la frontière et le site de transit d'Ambilia vers le nouveau camp de Ourang a démarré le 10 juillet. Au 02 septembre 2023, un total de 175 298 réfugiés a été relocalisé dans des camps existants ou nouvellement établis. Cependant, en raison du nombre croissant de nouveaux arrivants, la relocalisation de tous les réfugiés pourrait ne pas être achevée pendant la

saison des pluies, au cours de laquelle l'accès est de plus en plus difficile.

Apporter une réponse immédiate aux besoins les plus urgents identifiés à la frontière grâce à une réponse d'urgence inter-agences coordonnée sous l'égide de la Commission Nationale d'Accueil et de Réintégration des Réfugiés (CNARR) et le HCR, avec l'appui des partenaires.

Relocaliser autant de réfugiés que possible des sites spontanés le long de la frontière vers des extensions de camps et des camps nouvellement établis dans les trois provinces de l'est. Ils bénéficieront ainsi de conditions de vie plus sûres, à l'écart des risques et des défis immédiats en matière de sécurité dans les zones frontalières. À cette fin, les partenaires accélèrent la mise en place d'infrastructures dans toutes les extensions de camps, les nouveaux sites de transit et les trois camps nouvellement établis. Fournir aussi une assistance adaptée aux réfugiés urbains parmi lesquels nous retrouverons des catégories socio-professionnelles élevées tels que des médecins, des travailleurs humanitaires, des fonctionnaires et autres travailleurs indépendants. En plus des besoins en abris, eau potable, nourriture et de produits de première nécessité, notamment de matelas, de savon, d'ustensiles de cuisine et de toilettes et compte tenu de l'expérience éprouvante du conflit et de la fuite, la plupart des arrivants ont besoin d'une forme de soutien psychosocial, qui leur est proposé.

Objectifs , Indicateurs et Cibles sectoriels

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Soutenir le gouvernement du Tchad pour assurer l'accès au territoire aux personnes fuyant la violence au Soudan.		# de réfugiés ayant un accès sans entrave à l'asile		300 000	
Garantir l'enregistrement biométrique des réfugiés nouveaux arrivants		# de réfugiés ayant bénéficié de l'enregistrement biométrique		300 000	
Fournir une protection et une assistance multisectorielle à tous les nouveaux arrivants		# de réfugiés ayant bénéficié au moins d'un service de protection et d'assistance		180 000	
Relocaliser les réfugiés dans les camps existants et créer de nouveaux camps.		# de réfugiés relocalisés et # de nouveaux camps construits		240 000	
Identification et assistance aux personnes ayant des besoins spécifiques.		# de PBS identifiés et assistés grâce aux mécanismes en place		35 000	
Monitoring de Protection		#Nombre de ménages interviewés par le Monitoring de Protection		10 000	
Gestion des cas de protection de l'enfant		# d'enfants à besoins spécifiques ayant bénéficié du mécanisme de gestion individuel des cas		1 700	
Réponse aux cas de VBG		# de survivant (e)s de VBG ayant bénéficié d'une assistance holistique et appropriée		1 000	



3.2

Abris/Articles Ménagers Essentiels

PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
1,7M	1,8M	1M	1,1M	24,4M	26,3M	12

La stratégie du cluster abris et articles ménagers essentiels consiste à fournir des abris d'urgence/semi-durables/durables suivant le standard du cluster et la distribution des articles ménagers en nature ou à travers la modalité de transfert monétaire.

Des formations en techniques de construction seront organisées pour renforcer les capacités de constructions des abris dans les communautés. L'utilisation des matériaux locaux sera privilégiée dans les constructions des abris.

Le cluster contribuera à la protection de l'environnement dans les zones d'accueil des retournés et des déplacés à travers une campagne de reboisement au tour des villages d'accueil.

Population affectée et cible du cluster

Les retournés tchadiens du Soudan sont estimés à 80 000 individus (16 000 ménages) et des personnes déplacées dans les centres collectifs par suite du conflit communautaire au Sud, à

26 277 individus (5 256 ménages), soit un total de 106 277 personnes (21 256 ménages) qui sont dans le besoin d'assistance en abris et articles ménagers essentiels. Ces personnes s'ajoutent à 1,7 millions de personnes qui étaient déjà dans le besoin lors de l'élaboration du HRP 2023.

Des personnes retournées affectées à l'Est, le cluster cible 70% des personnes retournées (soit 56 000 personnes retournées) tout en estimant que 30 % (soit 24 000 personnes retournées) sont des jeunes qui intègrent directement leurs familles respectives et qui n'ont pas besoin des abris à eux seuls.

Pour le ciblage au Sud, le cluster cible 100% des déplacés internes (26 277 personnes déplacées de 5 256 ménages).

Le total de la cible du cluster pour la nouvelle crise est de 82 277 personnes soit 16 456 ménages.



Province du Ouaddai

Photo : ©PAM/Djaounsede Madjiangar

Objectifs Spécifiques : Cibles et réponse

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Améliorer les conditions de vie et la protection physique des personnes déplacées internes, retournées et communautés hôtes affectées par le conflit et/ou catastrophe d'origine naturelle par la coordination efficace des acteurs intervenant dans le domaine des abris.	Tenue des réunions de coordination pour discuter les activités liés secteur d'abris et distribution des articles non alimentaires en cash ou en nature	# de réunions de coordination des activités liés au secteur d'abris et de distributions des articles ménagers	518	14	532
		# de partenaires qui ont participé aux réunions de coordination des activités liées au secteur d'abris et de distribution des articles ménagers essentiels.	60	4	64
		# d'évaluations des besoins en abris/AME des bénéficiaires effectuées	39	6	45
Améliorer les conditions de vie des personnes déplacées internes et des retournés par la distribution des abris d'urgence et la construction des abris transitionnels/semi-durables/durables ou par le système de location des maisons dans une vision nexus.	Assistance en abris semi-durables ou durables	# ménage ayant bénéficié d'abris semi-durables ou durables	51	1	52
		# de ménage avec un handicap ayant bénéficié d'abris semi-durables ou durables	8K	1K	9 k
	Distribution des abris/kits d'abris d'urgence	# ménage ayant bénéficié de la construction d'abris d'urgence ou reçu des kits d'abris d'urgence.	59K	10K	69K
		# de ménage avec un handicap ayant bénéficié d'abris ou kits d'urgence construits/distribués	8 K	3K	11 K

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Contribuer à la satisfaction des besoins essentiels des ménages des personnes déplacées internes, retournées et communautés hôtes affectées par le conflit et/ou catastrophe d'origine naturelle par la distribution des articles ménagers essentiels en nature ou en cash	Distribution des articles non alimentaires	# de ménage ayant bénéficié d'articles non alimentaires	102K	16K	118K
		# de ménage avec handicap ayant bénéficié d'articles non alimentaires	15K	3K	18K
Contribuer à la résilience et à l'autosuffisance des personnes déplacées internes, des retournés et des communautés hôtes affectées par le conflit et/ou catastrophe d'origine naturelle incluant les personnes vivant avec handicap à travers les initiatives liées à la construction des abris avec protection de l'environnement	Formation des communautés en techniques de construction des abris	# de personnes au sein de la communauté ayant bénéficié des formations en techniques de construction des abris	600K	80K	680K
	Appui aux initiatives visant à la résilience et l'autonomisation des personnes déplacées	# de personnes qui ont bénéficié du cash durant la construction des abris contribuant à la résilience et l'auto prise en charge	102K	1K	103K
		# de personnes ont bénéficié de l'appui aux initiatives contribuant à la résilience et l'autosuffisance	102K	1K	103K
	Appui aux initiatives visant la protection et la restauration de l'environnement	Nombre des ménages qui ont planté et entretenu les arbres plantés autour de leurs abris	136K	106K	242K
		# ménages qui ont construit des foyers améliorés pour protéger l'environnement	34K	9K	43K

3.3

Coordination et gestion de camps



PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
811K	917K	811K	917K	8,5M	8,8M	05

Le secteur coordination et gestion de sites ciblera 100% des personnes retournées du Soudan soit 80 000 personnes (16 000 ménages) et 100% les personnes déplacées par le conflit au Sud du Tchad (Centre hospitalier d'Andoum, Centres de santé de Bim, Ecole primaire d'Andoum, Eglise catholique de Laramaye) soit 26 227 personnes (5 246 ménages). L'approche stratégique sera une approche de gestion mobile qui s'appuie sur le renforcement des capacités des autorités locales et des communautés des centres collectifs pour que pour les premières elles soient à mesure de superviser et gérer ces centres collectifs et pour les secondes de s'autogérer en l'absence des autorités.

En appui aux autorités locales, le Cluster à travers les partenaires comme l'équipe DTM de l'OIM, les volontaires de la Croix-Rouge du Tchad et les autres partenaires basés dans les zones

d'accueil des retournées de l'Est et des personnes déplacées au Sud organisera des évaluations pour l'identification des personnes retournées et les personnes déplacées et leurs besoins multisectoriels respectifs.

Les résultats de ces évaluations seront partagés avec les différents clusters et les partenaires du Cluster CCCM pour l'assistance. Un suivi sera fait pour tracker la réponse donnée par les partenaires des différents clusters.

Des formations sur la collecte des données et en coordination et gestion des centres collectifs seront donnés aux autorités locales. Pour les communautés, des formations sur l'organisation et la participation communautaires seront dispensées à l'Est et au Sud. Des thèmes sur la cohabitation pacifique fera partie des modules de formation pour les leaders communautaires mixtes (déplacées et populations hôtes).



Objectifs, Indicateurs et cibles sectorielles

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Contribuer à l'identification des personnes déplacées par les différentes crises humanitaires au Tchad y compris les retournées dans les sites et autres installations similaires	Organisation des séances d'identification, fixing et enregistrement pour identifier les personnes déplacées et retournées dans le besoin d'assistance	# séances d'identification, fixing et enregistrement organisées pour identifier les personnes déplacées et retournées dans le besoin d'assistance	191	7	198
		# de personnes déplacées, retournées et communautés hôtes identifiées et enregistrées pour recevoir l'assistance	810 698	106 277	916 975
		Liste des personnes enregistrées pour recevoir l'assistance	164	7	171
		# d'alertes sur les mouvements de populations liées aux attaques, conflits intercommunautaires et aux catastrophes naturelles vérifiées et confirmées	273	7	280
Contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations ciblées par la bonne coordination	Mise à jour de la situation globale de déplacement dans les provinces ciblées	# des mises à jour effectuées sur la situation globale de déplacement dans les provinces ciblées	4	2	6
		Liste des sites des personnes déplacées pour lesquels une mise à jour a été effectuée	273	7	280

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Améliorer la participation et la redevabilité des populations déplacées et retournées des sites et installations similaires en prenant compte du genre, diversité, inclusion des personnes handicapées	Assurer la coordination et la gestion des interventions dans les sites	# camps/sites/centres collectifs des personnes déplacées dotées des gestionnaires de sites pour coordonner la protection et l'assistance	120	2	122
		# de réunions de coordination du cluster, de comités d'orientation stratégiques tenues	307	8	315
		# des réunions de gestion et/ou des partenaires organisées dans les sites	2 880	4	2 884
		# des personnes des organisations partenaires formées	120	40	160
		# personnes qui ont reçu des messages de sensibilisation d'alertes et/ou d'évacuation liées aux inondations	215 538	74 394	289 932
	Mettre en place les mécanismes de participation communautaire et de redevabilité des acteurs humanitaires envers les populations affectées	# de structures communautaires respectant le genre et la diversité mises en place	1 236	7	1 243
		% de comités de gestion mis en place dans les sites qui comptent au moins 40% d'hommes ou de femmes	80	4	84
		% des personnes déplacées à besoins spécifiques incluant les personnes handicapées qui sont membres des structures communautaires qui prennent des décisions	15	0	15
		# de mécanismes communautaires de plaintes et de feedback mis en place	165	7	172
		% de plaintes traitées et dont le retour de réponse a été données	70%	0%	70%

3.4

Eau, Hygiène et Assainissement



PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
3,7M	4,1M	1,5M	1,8M	18,2M	20,9M	76

Contexte sectoriel et impact sur la crise en cours

L'afflux des réfugiés et des retournés tchadiens du Soudan a eu un fort impact sur les ressources en eau, hygiène et d'assainissement dans les zones d'accueil et celles de relocalisation. Aux besoins humanitaires générés par près de 80 000 retournés s'ajoutent au contexte structurel d'accès à l'eau et d'assainissement extrêmement faible dans les régions de l'Est du Tchad. La situation est d'autant plus critique pour la province du Ouadaï qui accueille plus de 70% de nouveaux arrivés ; dans cette province seul 25,6% de ménages ont accès à une source d'eau améliorée et 14,1% à l'assainissement amélioré.

La situation dans les autres provinces Sila et Wadi Fira est également préoccupante et la population fait partie de plus défavorisée en EHA. Le regroupement d'un grand nombre de population dans une cité provoque une forte pression sur les sources d'eau et favorise la défécation à l'air libre qui est une pratique courante exposant davantage cette population aux risques des contaminations surtout chez les enfants de moins de 5 ans et au péril fécal.

Stratégie sectorielle par rapport à l'évolution du contexte

L'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène (EHA) est largement reconnu est essentiel pour le bien-être, la santé et la productivité d'une communauté. Une réponse

conséquente et coordonnée s'avère alors nécessaires. Les activités EHA visent à garantir un accès immédiat à l'eau potable à travers la distribution de produits de traitement d'eau à domicile, assurer l'accès à l'hygiène par la distribution de kits d'hygiène ainsi que la construction de latrines communautaires (dans les sites de regroupement et dans les familles d'accueil).

Considérant que la région de l'Est du Tchad a une historique de mouvement perpétuel de population et contexte politico-sécuritaire à la frontière du Soudan, le cluster mettra en place des actions qui prennent en compte le triple Nexus et renforcent la résilience de communautés tant retournés qu'hôte. Pour y arriver, le cluster procédera à :

- La construction ou la réhabilitation des points d'eau modulaires et résilients susceptibles d'évoluer suivant le contexte en tenant compte des risques et des effets du changement climatique (Water tracking ou pompage motorisé ou à motricité humaine en 1er phase, adduction ou point d'eau solaire autonome en 2e phase);
- Réaliser ou appuyer la construction des latrines familiales et communautaires;
- Renforcer la participation et implication communautaire pour une appropriation effective des infrastructures construites et des messages de bonnes pratiques d'hygiène;

- Utiliser les nouvelles technologies et media pour les sensibilisations de masse;
- Utiliser les approches cash pour les distributions des Kits WASH afin de pallier aux défis logistiques;
- Renforcer l'intersectorialité Wash - Abris pour augmenter la couverture en assainissement,
- Veiller sur la qualité de l'eau produite par les ouvrages réalisés par une collaboration et l'implication l'autorité du MEA dans le contrôle de qualité;
- Renforcer les mécanismes de redevabilité et des évaluations conduites;

Ces activités sont alignées au plan de réponse humanitaires initial et sont totalement intégrées dans la stratégie de réponse du Plan de réponse initial.

Principaux objectifs sectoriels et les changements apportés en rapport avec les nouvelles crises

Les objectifs sectoriels n'ont pas changé, sont toujours alignés au HRP initial pour :

- Réduire les risques de mortalité et de morbidité des personnes affectées par les inondations à travers un accès équitable, sécurisé et digne des femmes, des filles, des hommes et des garçons, à l'eau potable, à l'hygiène et l'assainissement respectant les standards internationaux;
- Assurer un accès d'urgence à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement en toute protection

aux hommes, femmes, garçons et filles affectées par les inondations de manière adéquate, en favorisant le relèvement précoce et en renforçant les mécanismes de résilience au sein des communautés affectées.

Objectifs, Indicateurs et cibles sectoriels

La présence des récents retournés aux côtés des réfugiés à l'Est et les récents déplacés au sud a exacerbé les besoins déjà importants en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) et a soulevé des problèmes de protection, en particulier chez les femmes et les jeunes filles.

Changement par rapport au PiN, cible et chiffre de planification du cluster

Dans la stratégie de réponse du cluster WASH du Plan de réponse humanitaire 2023 la zone de l'Est (le département de Abdi et Assounga au Ouadaï ainsi que Kimiti et Djourf Al Ahmar au Sila) et certains départements du Sud (le département de Monts de Lam) qui sont affectés par la récente crise, n'ont pas été priorisés parmi la cible du cluster. Le cluster priorisait la problématique de réponse à la crise nutritionnelle et aux urgences sanitaires. Avec la récente crise et l'exposition de la zone aux épidémies, le cluster prend en compte les besoins des retournés à l'Est et les déplacés du Sud.

Le changement significatif enregistré dans le cadre logique initial est ci-dessous résumé dans le tableau

Objectifs , Indicateurs et cibles sectorielles

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉ
Sauver et préserver la vie et la dignité des personnes affectées à travers une assistance d'urgence multisectorielle et intégrée selon les droits fondamentaux et standards.	Réduire la mortalité et la morbidité des personnes affectées par une crise (déplacement de population, malnutrition, urgence sanitaire) à travers l'accès égal et sécurisé des femmes, des filles, des hommes et des garçons, à l'eau potable, à l'hygiène et l'assainissement respectant les standards SPHERE ou et nationaux. (OS1.1)	Nombre de personnes (hommes, femmes, filles et garçons) affectées par les crises ayant reçu l'accès à l'eau potable en quantité suffisante selon les standards de 15 L/pers/ jr.	879 022	258 030	1 137 052
		Nombre de personnes bénéficiant de latrines construites séparées femme/fille, homme/garçons qui respectent les normes et standards SPHERE et nationaux	874 025	73 518	947 543
		Nombre de personnes (hommes, femmes et enfants) affectées par la crise de mouvement de population ayant reçu des kits d'hygiène selon les normes et standards (SPHERE et nationaux).	439 511	129 015	568 526
		Nombre d'enfants MAS bénéficiant du paquet minimum EHA délivré dans les centres nutritionnels selon la stratégie WASH in Nut au Tchad	146 504	43 005	189 509
Réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience communautaire et institutionnelle pour mieux répondre et résister aux chocs récurrents.	Renforcer la résilience des communautés affectées par les crises à travers la gestion pérenne des ouvrages d'eau et d'assainissement (OS2.1)	Nombre de personnes (hommes, femmes et enfants) affectés par le mouvement de population ayant accès à des infrastructures d'eau gérées de façon autonome par des comités fonctionnels	629 818	52 413	682 231
		Nombre de personnes impliquées de comités de gestion de points d'eau mis en place et opérationnels	4 102	1 204	5 306

3.5

Education



PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
1,3M	1,4M	823K	854K	19,5M	22,3M	41

Stratégie sectorielle par rapport à l'évolution du contexte

La récente crise à l'Est et au Sud va impacter considérablement les écoles dans les localités d'accueil à la prochaine rentrée scolaire d'octobre 2023. Les écoles ont des capacités limitées en termes d'infrastructure, du personnel enseignant et des fournitures scolaires pour enfants affectés par la crise.

Afin d'assurer la continuité de l'Education pour les filles et les garçons affectés, le cluster Education envisage des actions spécifiques pour renforcer les écoles existantes au sein des communautés d'accueil :

- Augmenter la capacité d'accueil des écoles à travers la mise en place de salles de classes additionnelles ;
- Assurer la contractualisation des enseignants et enseignantes pour renforcer le faible effectif d'enseignants dans les écoles tout en assurant la prise en charge de leurs subsides et la dotation en matériels didactiques pour l'enseignement ;
- Procéder à une dotation des matériels scolaires dans les écoles qui accueillent les nouveaux effectifs d'enfants retournés et déplacés ;

- Renforcer les APE/AME à travers l'intégration des nouveaux parents d'élèves comme membres, la formation de ces derniers sur la gestion des écoles et appuyer les campagnes de sensibilisation sur le retour à l'école ;

- Renforcer les capacités de gouvernance des services étatiques de l'Education dans les zones affectées à travers l'appui à l'organisation des journées pédagogiques dans les écoles, la formation des enseignants et la supervision pédagogique.

Dans le nouveau contexte, le cluster Education considère que le nombre des enfants dans le besoin de l'Education (PIN) est de 52 051 enfants de 3 à 17 ans. Le cluster cible 60% des enfants en besoin d'Education soit au total, 31 231 enfants en âge scolaire de 3 à 17 ans dont 18 739 filles et 12 492 garçons.

La cible désagrégée par type de population et par sexe se présente comme suit :

- Les enfants en âge scolaire chez les retournés tchadiens du Soudan (Est) : 23 520 enfants dont 14 112 filles et 9 408 garçons ;
- Les enfants en âge scolaire au sein des populations déplacées (IDPs du sud) : 7 711 enfants dont 4 627 filles et 3 084 garçons.

Objectifs, Indicateurs et cibles sectorielles

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Améliorer les conditions de vie des personnes déplacées internes et des retournés par la distribution des abris d'urgence et la construction des abris transitionnels/semi-durables/durables ou par le système de location des maisons dans une vision nexus.	Augmenter l'accès et le maintien à l'école	Nombre des filles et des garçons âgés de 3 à 17 ans affectés par les crises ayant accès à l'éducation.	149 389	31 231	180 620
	Augmenter l'accès et le maintien à l'école	Nombre des enfants scolarisés ayant accès à l'alimentation scolaire	268 797	31 231	300 028
	Briser les barrières à l'accès pour les filles	Nombre des adolescentes ayant bénéficié de kit GHM et transfert en cash	30 287	18 739	49 026
Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'enseignement et de la gouvernance éducative au profit des filles et garçons affectés par les crises.	Améliorer la qualité	Nombre des enseignants et enseignantes/maîtres communautaires, animateurs et maîtres artisans formés sur les innovations pédagogiques en didactique des disciplines	3 689	520	4 209
	Comblé le gap en fourniture et matériels scolaires	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par la crise qui reçoivent du matériel scolaire et autre fourniture	405 618	31 231	436 849

3.6

Nutrition



PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
4,7M	4,5M	2,6M	2,5M	85,4M	91,3M	39

Stratégie du cluster

Au regard de l'analyse de la situation et des besoins et priorités qui se dégagent, et dans le but de sauver des vies et préserver l'état nutritionnel des populations vulnérables des nouvelles crises, le cluster Nutrition, adopte une stratégie de mise en œuvre des interventions d'urgence à effet immédiat ainsi que des interventions qui s'attaquent aux causes profondes de la malnutrition.

Le cluster renforcera les interventions intégrées aux structures de santé ainsi que celles à base communautaire dans une approche intégrée et multisectorielle avec renforcement de la redevabilité aux personnes affectées et de la protection. Pour assurer une meilleure couverture des personnes en besoin, le cluster s'active à utiliser à la fois la stratégie fixe (à travers des formations sanitaires existantes) et la stratégie avancée (les équipes mobiles) pour les populations déplacées et éloignées des structures sanitaires.

Dans le contexte de la crise du Soudan, de l'augmentation des cas de malnutrition aigüe détectés et de la pression exercée sur les populations hôtes, le cluster nutrition priorise l'amélioration de la couverture des activités de prévention et de prise en charge aussi bien pour le programme régulier que pour les programmes répondant aux besoins des nouveaux déplacés (nouvelles zones d'intervention). L'équipe de coordination sera renforcée pour répondre aux besoins les plus importants, surtout la

coordination provinciale au niveau des zones affectées par la nouvelle crise (Ouaddaï, Wadi Fira, Sila).

Le cluster Nutrition s'engage aussi à poursuivre les autres aspects stratégiques et priorités du plan de réponse humanitaire initial. Cela se fera en collaboration avec les autres clusters, notamment ceux de la Santé, Education, Sécurité alimentaire, Eau, Hygiène et Assainissement, et Protection, afin de mieux répondre aux besoins d'urgence.

Méthodologie de révision de cible

Au regard de la situation nutritionnelle critique qui prévaut suite à la crise, la révision du chiffre de planification s'est faite sur la base de l'utilisation de la borne supérieure de l'intervalle de confiance de la prévalence (combinée) de la malnutrition. Ce principe a été appliqué aussi bien pour les populations hôtes des districts sanitaires affectées par la crise que pour les populations déplacées pour estimer leur besoin en matière de nutrition.

Le ciblage de la population hôtes des districts sanitaires concernée a été revu à la hausse pour ce qui concerne les activités de dépistage et les activités ANJE passant respectivement de 80% à 100% et de 50% à 100%.

Après révision le nombre de personnes dans le besoin de prise en charge de la malnutrition passe de 2 millions à 2,15 millions. Les cas sévères augmentent de près de 30 000 enfants de moins de 5 ans et les cas modérés de près de 70 000 enfants de moins de 5 ans.

Objectifs, Indicateur et cibles sectorielles

OBJECTIF SECTORIEL	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Objectif stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité de millions de personnes affectées par la crise					
Objectif spécifique 1 : Fournir une assistance rapide, intégrée et coordonnée aux personnes vulnérables en situation d'urgence					
Assurer l'accès à la prise en charge adéquate, efficiente et équitable aux garçons et filles (6-59 mois) et aux femmes enceintes et allaitantes souffrant de la malnutrition aiguë dans les 18 provinces prioritaires.	Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère 29 471	Nombre d'enfants âgés de 6-59 mois souffrant de MAS pris en charge (désagrégué par sexe)	359 094	29 471	388 565
	Prise en charge de la malnutrition aiguë modérée	Nombre d'enfants âgés de 6-59 mois souffrant de MAM pris en charge (désagrégué par sexe)	1 196 747	69 017	1 265 764
		Nombre de femmes enceintes et allaitantes souffrant de MAM prises en charge	217 537	5 711	223 248
	Organisation de la supplémentation en vit A couplée à la réponse à l'épidémie de rougeole	Nombres d'enfants ayant reçu la vitamine A en situation d'urgence (désagrégué par sexe)	420 000	76 371	496 371
	Dépistage des enfants de 6 à 59 mois durant la période de soudure nutritionnelle	Nombre d'enfants 6-59 mois ayant été dépisté pour la malnutrition en période de soudure (désagrégué par sexe)	1 536 556	132 130	1 668 686

OBJECTIF SECTORIEL	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Objectif stratégique 2 : Réduire la vulnérabilité de personnes affectées à travers le renforcement de la résilience communautaire et institutionnelle pour mieux répondre et résister aux chocs récurrents					
Objectif spécifique 2 : Soutenir des personnes parmi les plus vulnérables via le renforcement des moyens de subsistance et l'accès à des solutions durables, y compris la Réduction des risques de catastrophe (RRC)					
Renforcer la prévention de différentes formes de malnutrition ainsi que la résilience nutritionnelle pour les différents groupes vulnérables de la population dans les 18 provinces prioritaires.	Sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles (PFE) pour les mères et les pères d'enfants malnutris et pour les femmes enceintes/allaitantes admises à la prise en charge nutritionnelle et leurs maris.	Nombre de mères, pères hommes et femmes ayant bénéficié de sensibilisation sur les actions essentielles de nutrition et la promotion de l'ANJE	1 047 622	57 115	1 104 737
	Formation initiale/ recyclage du personnel soignant dans les unités nutritionnelles et de relais communautaires sur la PECIMA	Nombre d'agents de santé formés ou recyclés (désagrégué par sexe)	3 000	500	3 500
	Formation des relais communautaires	Nombre des relais communautaires formés (désagrégué par sexe)	1 274	726	2 000
	Formation des prestataires sur la protection transversale et le genre	Nombre de prestataires formés sur la protection transversale (désagrégué par sexe)	3 000	500	3 500
	Programme d'alimentation complémentaire de couverture des enfants de 6-23 mois et des femmes enceintes/allaitantes (y compris retournés, déplacés)	Nombres d'enfants âgés de 6-23 mois recevant la supplémentation alimentaire (BSF) (désagrégué par sexe)	658 396	23 968	682 364
	Programme d'alimentation complémentaire de couverture des enfants de 6-23 mois et des femmes enceintes/allaitantes (y compris retournés, déplacés)	Nombre de femmes enceintes et allaitantes ayant bénéficiées d'un programme d'alimentation complémentaire	1 118 641	33 749	1 152 390

3.7

Protection



PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
731K	636K	548K	477K	15,2M	18,7M	47

Stratégie du cluster

La stratégie sectorielle de protection n'a pas été modifiée mais sera appliquée à nouvelle crise avec ses domaines de responsabilité de protection de l'enfant et de VBG.

Le cluster vise à :

- Renforcer le mécanisme de collecte, d'analyse et de diffusion des informations sur la situation de protection afin de ressortir les tendances, les risques éventuels et les gaps pour la programmation et le plaidoyer;
- Apporter une aide au retour volontaire et à la relocalisation des personnes exposées aux risques de protection;
- Mener des activités de prévention et de réponse aux risques de protection, avec notamment un accent mis sur les mécanismes communautaires et l'accès aux structures de prise en charge appropriés;

- Faciliter l'accès à la documentation civile des retournés à travers le soutien au système national d'état civil;

- Renforcer les mécanismes communautaires de prise en charge des enfants;

- Renforcer l'accès aux services de prise en charge multisectoriel et intégrées.

Les populations affectées considérées par cette revue sectorielle comprennent 100% des retournés de la province de l'Est et les déplacés internes de la province du Logone Occidental, au Sud. De cette population, 75% sont pour la réponse humanitaire, soit 70 550 personnes avec comme ratio de 52% de femmes et 48% d'hommes. Une considération particulière est accordée aux besoins spécifiques des filles, garçons, femmes et hommes, y compris ceux vivant avec handicap.

Objectifs, Indicateurs et cibles sectorielles

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE	BUDGET (\$ US)
Mettre en place ou renforcer des mécanismes de protection en faveur des personnes affectées, notamment les enfants et les autres groupes vulnérables, et renforcer le plaidoyer pour l'accès à la protection	Renforcer le mécanisme de collecte, d'analyse et de diffusion des informations sur les tendances, des risques et les besoins non couverts en matière de protection.	# de personnes identifiées à travers le monitoring (monitoring des incidents, P21, monitoring des frontières) ayant reçu une assistance en fonction de leurs besoins spécifiques	38 000	10 180	48 180	1 100
	Faciliter le retour et la relocalisation	Nombre de personnes relocalisées				7 500 000
	Prévenir et répondre aux risques de protection	# de personnes atteintes par les activités de protection à base communautaire	550 328	70 750	621 078	200 000
		# de personnes sensibilisées sur les dangers et conséquences liés aux travaux dangereux des enfants, les mariages des enfants, la traite et d'autres mécanismes de survie néfaste	239 504	79 671	319 175	100 000
	Faciliter l'accès à la documentation civile aux retournes à travers le soutien au système national d'état civil	# de personnes ayant reçu un document d'état civil (cartes d'identité : 17000, Actes de naissance : 15000)	32 000	3 000	35 000	30 000

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE	BUDGET (\$ US)
Fournir une assistance rapide, intégrée et coordonnée aux personnes vulnérables en situation d'urgence, nécessaire à leur survie et adaptée à leurs besoins, selon les normes et standards et dans le respect des principes humanitaires.	Renforcer l'accès aux services de prise en charge multisectoriel et intégrées	# de filles et garçons et parents ayant bénéficié d'une prise en santé mentale et soutien psychosocial	32 000	3 000	35 000	34 286
	Renforcer les mécanismes communautaires de prise en charge des enfants	# de filles et garçons séparés et non accompagnés réunifiés ou bénéficiant d'une prise en charge alternative en famille d'accueil Transitoire (FAT)	3 000	800	3 800	640 000
	Mener des activités de prévention et réponses aux risques de protection	# des femmes, hommes, filles et garçons ayant bénéficié des interventions de prévention, mitigation et réponses aux risques des mines et restes des engins explosifs et improvisés ;	25 000	5 000	30 000	100 000
	Faciliter l'accès à la documentation civile aux retournes à travers le soutien au système national d'état civil	# d'enfant bénéficiant d'un extrait d'acte de naissance	15 000	10 000	20 000	50 000
Fournir une assistance rapide, intégrée et coordonnée aux personnes vulnérables en situation d'urgence, nécessaire à leur survie et adaptée à leurs besoins, selon les normes et standards et dans le respect des principes humanitaires	Mener des activités de prévention et réponses aux risques de protection	# de personnes mobilisées à travers une approche à base communautaire pour prévenir et répondre aux violences basées sur le genre	316 670	79 167	395 837	120 000
	Renforcer l'accès aux services de prise en charge multisectoriel et intégrées	# de survivant(e)s de VBG référés ayant reçu un paquet minimum d'assistance (suivant une approche multisectorielle)	12 000	3 000	15 000	200 000

3.8

Santé



PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
1,9M	2M	1,3M	1,4M	31,1M	31,1M	45

Stratégie du cluster

La stratégie du cluster vise à contribuer à l'amélioration de l'offre et de la qualité des services de santé, y compris les soins de santé mentale, en particulier dans les zones affectées par les crises et les zones favorables aux épidémies et autres maladies graves comme le paludisme, la rougeole, la méningite, le chikungunya, la leishmaniose, la COVID-19, la fièvre jaune et l'hépatite E. Le cluster va accentuer et poursuivre son appui, d'une part au système de surveillance et d'alerte précoce au niveau des structures de santé et des communautés, et d'autre part au niveau des districts et délégations sanitaires dans la mise à jour de plans de préparation, de riposte et la disponibilité des stocks de contingence et réactifs de laboratoire.

Au vu des défis d'accessibilité à certains services pour les jeunes, les adolescents, les filles et les femmes, surtout les femmes vulnérables (femmes vivant avec handicap, femmes seules ou femmes cheffes de ménage, filles victimes de VBG comme le mariage précoce, femmes vivant avec le VIH, femmes âgées), le cluster prévoit de renforcer ses interventions en santé de la reproduction afin d'assurer le dispositif minimum d'urgence (DMU).

A cette fin, le cluster collaborera avec le cluster Protection pour une mise à jour continue de la cartographie des services et le fonctionnement du mécanisme de référencement pour la prise en charge médicale des victimes de violations des droits humains. Ce dispositif vise à prévenir et réduire la mortalité, la morbidité et l'invalidité des populations affectées par les crises, particulièrement les femmes et les filles. Le cluster sensibilisera le personnel et les bénéficiaires sur les VBG pour prévenir le harcèlement sexuel, notamment des femmes au niveau du personnel sanitaire, les viols, l'exploitation et abus sexuels contre les bénéficiaires. Des messages seront distribués aux bénéficiaires en langues locales en coopération avec le cluster Protection.

Le cluster continuera à renforcer également le système de surveillance et d'alerte précoce au niveau des structures de santé et des communautés et appuiera les districts et les délégations sanitaires dans la mise à jour de plans de préparation, de riposte et la disponibilité des stocks de contingence et réactifs de laboratoire.

Ce qui a entraîné la modification des PiN et cibles du cluster qui passent respectivement de 1,9 à 2,3 et de 1,2 à 1,7.

Objectifs, Indicateurs et cibles sectorielles

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Assurer la prise en charge médicale des populations vulnérables sur la base de leur niveau de vulnérabilité par âge et par sexe, des besoins prioritaires et renforcer la redevabilité et la protection transversale.	Fournir un ensemble minimum de services de santé intégrés aux niveaux primaire et secondaire (les services intégrés couvrent les soins d'urgence et de traumatologie, la gestion des maladies transmissibles et non transmissibles, la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI), la santé mentale et le soutien psychosocial (MHPSS) et la réadaptation clinique	Nombre de malades ayant été pris en charges dans les structures de soins par âge et par sexe soutenus par les membres du cluster santé	1 255 992	240 005	1 495 997
		Nombre de cas de traumatismes traités	1 003	247	1 250
		Nombre de consultations en santé mentale	313 998	101 557	415 555
		Nombre de patients référés pour traitement entre les différents niveaux de soins et les différents lieux de soins	125 599	24 000	149 599
		Nombre d'équipes médicales mobiles	15	30	45
Renforcer la prévention, la détection (surveillance) et la riposte adéquate aux épidémies pour les plus vulnérables, prenant compte des tendances par sexe et groupe d'âge en matière de santé, dans les zones particulièrement propices aux épidémies et autres maladies graves.	Renforcer les capacités des agents de santé sur la surveillance, la prise en charge, la PCI, le laboratoire et les relais communautaires sur la communication sur les risques et engagement communautaire dans les districts sanitaires soutenus par le cluster	Nombre d'agents de santé et les relais communautaires formés	37 679	12 187	49 866
	Organiser des vaccinations d'urgence dans les zones à risques	Nombre d'enfants de moins de 5 ans vaccinés contre la rougeole dans les districts soutenus par les membres du cluster	281 808	91 145	372 953
	Appuyer les districts de santé à compléter et transmettre à temps les rapports de surveillance épidémiologique au niveau central	Nombre de rapports épidémiologique hebdomadaire complétés et reçus au niveau national	1 404	0	1 404
	Appuyer les délégations sanitaires à risque à développer, mettre à jour des plans de contingence et des stocks de contingence	Nombre de régions ayant un Plan et stock de contingence mis à jour	23	0	23
	Distribuer des moustiquaires traitées à l'insecticide et des chimio-prophylaxie antipaludéenne dans les zones à haute et moyen transmission du paludisme avec un focus sur les personnes les plus vulnérables (enfants de moins d'un an et les femmes enceintes).	Nombre de moustiquaires imprégnées distribuées	663 163	217 813	880 976

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE TOTALE
Améliorer l'accès aux services de santé de la reproduction pour une meilleure prise en charge des urgences obstétricales, des survivants de VBG, et la planification familiale afin de réduire le risque de mortalité maternelle et infantile.	Renforcer les capacités des prestataires et l'accessibilité des structures pour l'offre des soins de qualité aux femmes enceintes et allaitantes, et aux accouchements y compris les références	Nombre d'accouchement assistés par un personnel qualifié dans les districts soutenus par les membres du cluster	307 684	407 199	714 883
	Renforcer les capacités des structures sanitaires dans la détection et prise en charge clinique des cas de VBG	Nombre de cas de VBG identifiés et pris en charges	9 910	132 977	142 887



Province du Ouaddai

Photo : ©PAM/Djaounsede Madjiangar

3.9

Sécurité Alimentaire



PERS. DANS LE BESOIN		PERSONNES CIBLÉES		FONDS REQUIS (US\$)		PARTENAIRES
Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial	Révisé	Initial
2M	2,1M	2M	2,1M	249,4M	225,5M	93

Depuis l’afflux massif des réfugiés à l’Est du pays, 48 100 tchadiens sont rentrés dans leur pays d’origine et il est estimé à 80 000 le nombre de retournés attendus d’ici fin 2023. Cependant au Sud, 26 227 retournés sont dénombrés dans plusieurs départements, d’où un total estimé de 106 227 personnes qui nécessitent l’assistance

alimentaire d’urgence et l’appui aux moyens d’existence d’ici la fin de l’année. 15 sessions de formation des partenaires opérationnels du cluster sur les thématiques transversales et l’approche méthodologique d’assistance humanitaire sont prévues en raison de 25 participants par formation.



Province du Ouaddai
Photo : ©PAM/Djaounsede Madjiangar

Objectifs, Indicateurs et cibles sectorielles

OBJECTIF	APPROCHE DE L'OBJECTIF SECTORIEL	INDICATEUR	CIBLE INITIALE	CIBLE ADDITIONNELLE	CIBLE RÉVISÉE
Fournir une réponse d'urgence aux personnes en situation d'insécurité alimentaire	Distribution générale et ciblée de vivres/cash	Nombre de personnes bénéficiant d'assistance alimentaire (Cash et/ou in kind)	2 000 000	100 000	2 100 000
		Nombre de personnes affectées par les mouvements de populations ayant reçu une assistance (Cash et/ou in kind)	256 128	365 995	622 123
Préserver les moyens d'existence des personnes en situation d'insécurité alimentaire	Distribution ciblée des intrants & Accompagnement technique	Nombre de personnes appuyées pour le développement et renforcement de leurs moyens d'existence	2 000 000	100 000	2 100 000
Renforcer la résilience des populations vulnérables en situation d'insécurité alimentaire et les capacités des acteurs nationaux (services techniques, ONG, associations locales, communautés...) à faire face et être prêts à répondre aux conséquences des chocs agro-climatiques en particulier dans les zones les plus exposées.	Distribution ciblée des intrants & Accompagnement technique	Nombre de personnes et acteurs nationaux appuyés pour le renforcement de la résilience	2 000 000	100 000	2 10 000
Assurer une réponse d'urgence tout en tenant compte de la redevabilité vis-à-vis des personnes affectées et leur implication dans la réponse dans les différents processus du cycle des projets		Nombre de formations réalisée : Redevabilité, PSEA, VIH, Genre, Inclusion, Gestion des plaintes/ Feedback mécanisme, CHS, SPHERE, SEADS, LEGS, CFSAM, CH, FTS, 5Wss	750	0	750

Partie 4 :

Mécanisme de coordination pour la nouvelle crise

Au Tchad, des structures de coordination du Comité permanent inter organisations (IASC) ont été mises en place pour coordonner l'intervention humanitaire dans toutes les zones couvertes par le HRP. Sous la direction de la Coordinatrice humanitaire, l'Equipe Humanitaire Pays (HCT) fournit une orientation stratégique globale aux groupes sectoriels respectifs (clusters) qui opèrent au niveau national et les sous clusters dans la province du Lac, tandis que les groupes de travail sectoriels sont actifs dans l'est et le sud. La réponse aux réfugiés est dirigée par le HCR dans le cadre de son Mécanisme de coordination des réfugiés (MCR) qui fonctionne parallèlement au mécanisme de coordination selon l'IASC et rend compte de la même manière à l'Equipe humanitaire pays (HCT).

Pour faire face à la crise soudanaise, des mesures ont été prises depuis le 15 avril pour renforcer ces mécanismes de coordination en adoptant une approche hybride mais globale conformément aux orientations mondiales dans ce domaine⁶. Il s'agit notamment de renforcer la coordination générale du MCR et les réunions sectorielles au niveau national et dans les provinces du Ouaddaï, Sila et Wadi Fira en étroite collaboration avec la CNARR. Il a également été convenu que les retournés tchadiens soient inclus dans ces mécanismes de coordination étant donné que leurs besoins humanitaires étaient largement similaires à ceux des réfugiés, l'OIM faisant régulièrement rapport lors des réunions pertinentes. Compte tenu de l'impact croissant de la crise sur les communautés d'accueil, les groupes de travail sectoriels du Comité permanent inter organisations (IASC) dans l'est ont également été renforcés avec l'appui du Bureau de la

coordination des affaires humanitaires (OCHA) et en étroite coordination avec les délégations provinciales du gouvernement. Les groupes de travail sur les thématiques sectorielles tels que le Transfert monétaire (Cash), la CMCoord, la redevabilité (AAP) et la PSEA sont également renforcés pour faire face à la nouvelle crise.

Les partenaires humanitaires au Tchad ont également coordonné étroitement avec les acteurs de développement, y compris la Banque mondiale, leur soutien pour faire face à l'impact socio-économique de la crise. Après la visite de la Secrétaire Générale Adjointe des Nations Unies en Juillet 2023, la Coordinatrice Humanitaire a mis en place un groupe stratégique incluant tous les acteurs dans la réponse. Le Gouvernement tchadien a lancé plusieurs appels à la communauté internationale pour qu'elle l'aide à faire face à la crise et élabore actuellement un plan global pour la crise, que ce HRP révisé complète et auquel il contribue.

En mai 2023, le HCR a lancé son Plan régional d'aide aux réfugiés (RRRP) pour la crise soudanaise, y compris les flux de réfugiés et retournés vers tous les pays voisins, y compris le Tchad. Le RRRP visait à l'origine 138 000 réfugiés au Tchad pour un coût de 129 millions de dollars américains qui a été révisé à 310 000 personnes pour 226 millions de dollars américains. Les nouveaux besoins du Tchad ont été présentés aux États membres lors d'une réunion d'annonces de contributions à Genève le 19 juin qui a abouti à des engagements d'un montant de 1,5 milliards de dollars américains. Les chiffres inclus dans ce HRP révisé sont conformes à ceux présentés par le HCR dans son RRRP révisé en septembre 2023, ainsi qu'aux appels également lancés par

l'OIM pour les retournés et d'autres agences. Bien que le HRP ait pris 75% du fonds de RRRP révisé comprenant les activités qui rentrent dans les trois objectifs stratégiques du HRP 2023. A la date du 31 août, le Tchad a reçu 166,7 millions de dollars (25%) dont 14 millions de dollars du Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires (CERF) pour le HRP initial tandis que 149,9 millions de dollars ont été reçus globalement pour la crise de l'Est.

Le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), le HCR et l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) travaillent en étroite collaboration pour suivre les contributions financières versées au titre du RRRP et du présent HRP révisé, afin d'identifier les lacunes pertinentes et les mesures à prendre.



Province du Ouaddai

Photo : ©OCHA/Frangiska Mégalaoudi

Partie 5 :

Annexe

5.1 Notes finales

- 1 Estimation des autorités. Cependant, en raison des difficultés opérationnelles sur le terrain (capacité de réponse et mise en œuvre, forte saison des pluies, etc.), nous estimons que les partenaires du HRP ne pourront atteindre et aider que 450 000 personnes au cours des quatre mois et demi restants. Le budget requis et révisé est calculé sur la base de 450 000
- 2 Carte sanitaire du Tchad 2019 - 2023, Edition 2019, p.5
- 3 La majorité des retournés vivaient dans la région frontalière du Soudan, Darfur depuis plusieurs dizaines d'années ; la majorité provient du département d'El Geneina (64%) et d'Habila (28%). 55% de ces retournés sont des femmes et 68% ont moins de 18 ans.
- 4 DTM OIM, Round 17, avril 2022
- 5 Ce chiffre représente 75% du fonds requis par le RRP de septembre 2023 pour les réfugiés. Il couvre les activités prioritaires qui rentrent dans les trois objectifs stratégiques du Plan de réponse humanitaire.
- 6 Voir 2014 'Note conjointe HCR-OCHA : La coordination des situations mixtes dans la pratique' et « Servir et protéger ensemble : Cadre d'engagement OIM/HCR »,

HUMANITARIAN RESPONSE PLAN

TCHAD

**PUBLIÉ EN
SEPTEMBRE 2023**