

FAITS SAILLANTS

- En 2015, la crise humanitaire dans la région du Lac est venue s'ajouter à un contexte de crises multiples et de vulnérabilité chronique.
- Malgré les efforts humanitaires déployés, l'insécurité alimentaire et la malnutrition ont augmenté en 2015.
- Le paludisme demeure l'épidémie qui touche le plus de personnes au Tchad.
- En 2015, plus d'un demi-million de personnes était en situation de déplacement au Tchad.

CHIFFRES CLÉS

Population	13,2 m
Taux d'alphabétisation	37,3%
PIB/hbt	2 021US\$
Espérance de vie	50,7 ans
Taux de mortalité des < 5 ans	150/1 000
Taux mortalité maternelle	1 100 / 100 000
Accès à l'eau potable	48,2%
Retournés*	102 000
Réfugiés*	373 380
Personnes déplacées internes* (dont enregistrées)	53 593 (38 738)

*au 31/12/2015

FINANCEMENTS

572 millions
fonds requis en 2015 (en US\$)

45,1%
Financés en 2015



Un enfant déplacé dans la région du Lac (Photo : OCHA/Narre)

Au sommaire

- Année 2015 pleine de succès et défis P.1
- Insécurité alimentaire et malnutrition P.3
- Déplacements : besoins différenciés P.5
- Moins d'épidémies, plus de létalité P.7
- Préparation renforcée aux catastrophes P.9

L'année 2015 en revue

La crise au Lac s'est ajoutée au contexte de crises multiples

Le présent bulletin humanitaire fait le bilan de la situation humanitaire au Tchad et de l'assistance apportée par la communauté humanitaire aux quatre problématiques majeures qui affectent le pays en 2015: les mouvements de population, l'insécurité alimentaire et la malnutrition, les urgences sanitaires et les catastrophes naturelles.

L'année 2015 a été particulièrement marquée par la nouvelle crise humanitaire dans la région du Lac, venue s'ajouter à un contexte de crises multiples et de vulnérabilité chronique. Entre les mois de janvier et décembre, l'insécurité dans la zone a entraîné des mouvements de population de 86 000 personnes.

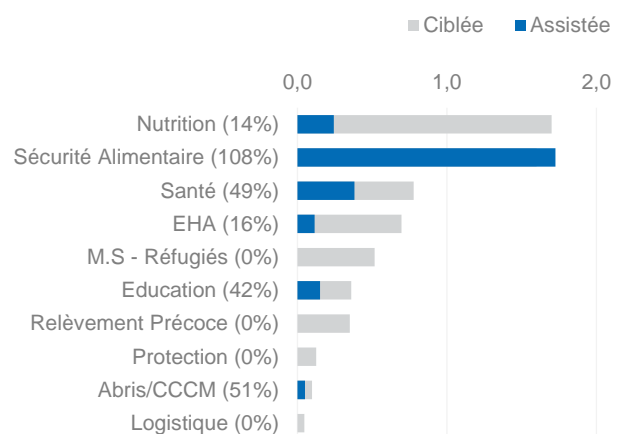
Plus d'1,7 million de personnes assistées en 2015

Malgré des ressources limitées, la communauté humanitaire, en partenariat avec les autorités et services techniques tchadiens, a déployé des efforts importants pour répondre à l'urgence au Lac, tout en continuant de répondre aux autres crises chroniques et prolongées à travers tout le pays.

Au total, plus de 1,7 million de personnes ont reçu une assistance, sur les 2,5 millions qui avaient été ciblées dans le Plan de Réponse Humanitaire 2015 (soit plus de 68% d'entre elles). Les secteurs les mieux couverts en termes de populations assistées par rapport au ciblage initial ont été la sécurité alimentaire, les abris, la santé, et l'éducation (voir graphique ci-contre).

Il faut cependant souligner une utilisation insuffisante du système de suivi de la mise en œuvre des projets (Online Reporting System - ORS), qui ne permet pas de faire un bilan exhaustif de la réponse, ni une analyse détaillée de la corrélation entre financement reçu et assistance délivrée.

Nombre de personnes assistées (million de personnes)



EHA : Eau Hygiène et assainissement, CCCM : coordination et gestion des camps, MS-Réfugiés : Assistance multisectorielle aux réfugiés

Source : OCHA / ORS (<http://ors.ocharowca.info>)

Le défi de l'accès humanitaire

L'assistance s'est déroulée dans un contexte marqué par quelques difficultés d'accès humanitaire dans diverses régions du pays. Dans le grand nord du pays, l'accès est difficile en raison de l'absence d'infrastructures routières ou aéroportuaires. L'est et le sud du pays sont particulièrement difficiles d'accès lors de la saison des pluies (routes inondées), et des incidents sécuritaires y sont encore rapportés de façon sporadique (vol de véhicules etc.).



Traversée du Lac Tchad sur un bac. Photo : OCHA/ Birch.

De plus, dans la région du Lac, certaines zones ne sont plus accessibles depuis le début de l'année 2015, à cause de la présence de groupes armés et d'opérations militaires - alors que d'importants besoins humanitaires persistent. Pour améliorer l'accès, le nombre de vols humanitaires assurés par le Service aérien des Nations Unies (UNHAS) est passé d'un à trois par semaine à destination et au départ de Bol, capitale de la région du Lac. D'autre part, le nombre de missions d'analyses sécuritaires du Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies (UNDSS) a augmenté dans cette zone.

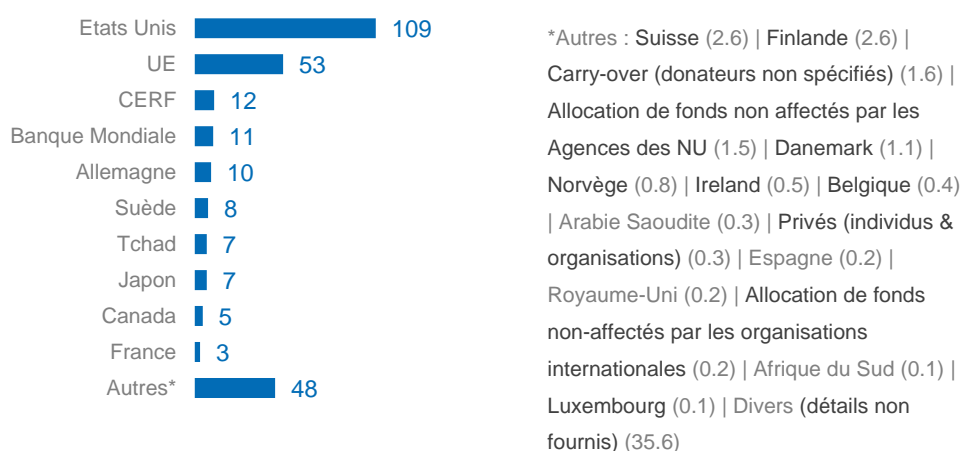
Un soutien capital mais insuffisant des bailleurs de fonds

Tout au long de l'année 2015, le soutien des bailleurs de fonds a été capital pour permettre l'assistance aux populations affectées, avec 257,7 millions de dollars américains reçus pour financer le Plan de réponse humanitaire 2015.

Deux enveloppes ont été accordées par le Fonds central d'intervention d'urgence (CERF) des Nations Unies pour un montant total de 12 millions de dollars. Une a servi à financer la réponse humanitaire dans la région du Lac (3,5 millions de dollars au mois de mai), et une deuxième était destinée à appuyer les réfugiés à l'est du Tchad (6 millions en mai). Une troisième allocation CERF (7 millions) pour le Lac a été annoncée en décembre pour un début d'activité en janvier 2016 (voir « En bref »).

Grâce à ces engagements, le Plan de réponse humanitaire a été financé à hauteur de 257,7 millions de dollars. Cependant ce montant ne constitue que 45% des fonds qui étaient requis pour couvrir les besoins humanitaires prioritaires des personnes dans le besoin ciblées. Il est néanmoins à noter que ce montant représente une hausse de 31 millions de dollars par rapport au financement de l'aide humanitaire au Tchad en 2014 (226,5 millions de dollars).

Financements humanitaires en 2015 (en millions de dollars américains)



Source : OCHA / ORS (<http://ors.ocharowca.info>)

Le soutien des bailleurs de fonds a été capital pour permettre l'assistance aux populations affectées, avec 257,7 millions de dollars américains reçus pour financer le Plan de réponse humanitaire 2015.

Insécurité alimentaire et malnutrition persistantes

La période de soudure 2015 a été difficile pour les ménages

Malgré une campagne agricole 2014-2015 « acceptable », (avec plus de 2,6 millions de tonnes enregistrées, soit une hausse de +9% par rapport à la moyenne des cinq dernières années), de nombreux ménages vulnérables ont connu une année 2015 difficile sur le plan alimentaire. En effet, selon les résultats de l'Enquête nationale de sécurité alimentaire (ENSA) parus en novembre 2015, la période de soudure 2015 a été particulièrement longue en raison de l'arrivée tardive, précoce des pluies ou de leur mauvaise distribution géographique, confirmant ainsi certaines prévisions de l'ENSA précédente qui datait de décembre 2014.

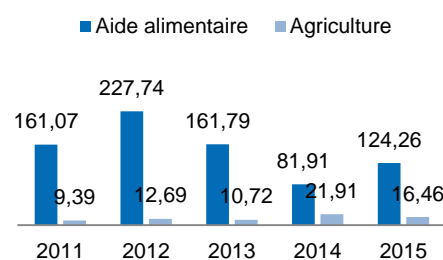
Pour y faire face, les ménages vulnérables ont eu recours à des stratégies de survie non seulement pendant la période de soudure, mais parfois même au-delà des premières récoltes (sept-novembre 2015). Quelque 37% ont au moins une fois limité la portion des repas, indiquant un accès limité de tous les membres à une nourriture suffisante. D'autres stratégies rapportées incluent la vente d'animaux plus que d'habitude et la réduction des dépenses de santé.

Plus de 1,7 million de personnes ont reçu l'aide alimentaire

Pour venir en aide aux 2,4 millions de personnes identifiées comme étant en insécurité alimentaire globale à la fin de l'année 2014 (20% de la population tchadienne), la communauté humanitaire a déployé des efforts importants en appui au Gouvernement tchadien. Ainsi, plus d'1,7 million de personnes ont reçu une assistance alimentaire via des distributions générales de vivres et des coupons alimentaires, contre 1,6 million de personnes initialement ciblées dans le [Plan de Réponse Humanitaire 2015](#).

Seulement 60% des fonds requis (146 millions de dollars) ont pu être mobilisés pour l'aide humanitaire, parmi lesquels seuls 16,5 millions ont été reçus pour financer des solutions durables comme l'agriculture.

Financements de la sécurité alimentaire (en dollars américains)



Source : FTS/<http://fts.unocha.org>

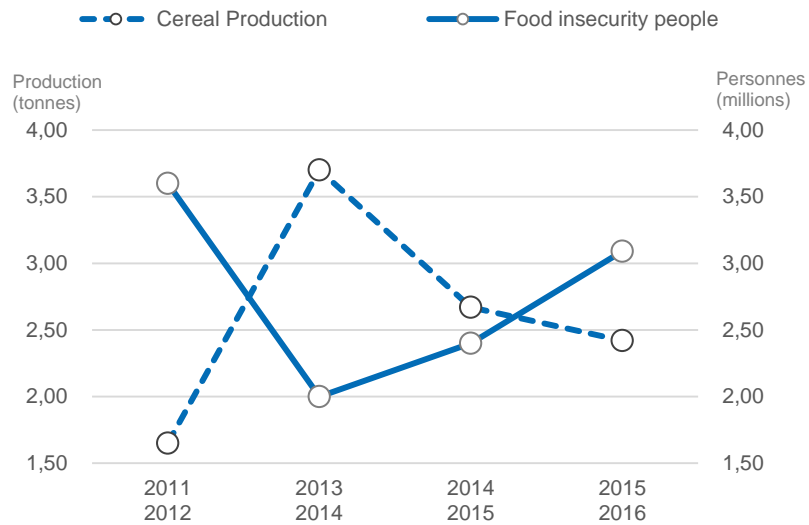
Situation alimentaire détériorée fin 2015

Selon les résultats de l'ENSA de novembre 2015, l'insécurité alimentaire a largement augmenté par rapport aux deux dernières années. Plus de trois millions de personnes sont en insécurité alimentaire (1/4 de la population tchadienne) dont 706 831 affectées par la forme sévère (6% de la population). Ces chiffres traduisent une hausse de cinq pour cent de la prévalence à l'insécurité alimentaire globale par rapport à 2014 et 2013 et une forte détérioration de la situation alimentaire des ménages. A titre de comparaison, fin 2014 le nombre de personnes en insécurité alimentaire était de 2,4 millions (20% de la population tchadienne), dont 428 000 (3,6 % de la population) en insécurité alimentaire sévère, selon l'ENSA de décembre 2014.

En termes de répartition géographique, les taux d'insécurité alimentaire les plus élevés sont enregistrés dans le Bar-El-Gazal (85,3%), Sila (54,8%), Guéra (54%), Batha (51,6%) et Wadi Fira (46,5%). Dans certains départements de ces régions, les hausses peuvent dépasser (plus de) 25 points de pourcentage. Fait inhabituel, on note une augmentation significative de l'insécurité alimentaire globale dans certaines régions du sud du pays, notamment dans le Logone Oriental et le Mayo-Kebbi Ouest. Par ailleurs les résultats de la campagne agricole 2015/2016 sont inquiétants avec un déficit chiffré à 97 581 tonnes pour une production de 2,4 millions de tonnes, soit une baisse de 12% par rapport à la saison précédente et 10% comparée à la moyenne quinquennale.

Plus de trois millions de personnes sont en insécurité alimentaire selon l'Enquête Nationale de Sécurité Alimentaire (ENSA) parue en novembre 2015.

Comparaison des campagnes agricoles et de l'insécurité alimentaire (2011 – 2016)



Source : OCHA / ENSA 2011, 2013, 2014 et 2015 (Pas d'ENSA en 2012)

La malnutrition aiguë a persisté en 2015

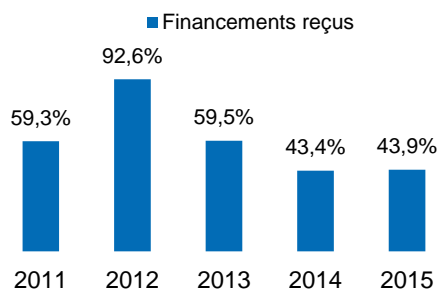
Fin 2014, la malnutrition aiguë était inquiétante particulièrement dans la bande sahélienne du Tchad. Selon les données de l'enquête nutritionnelle utilisant la méthode SMART menée en août et septembre 2014, quelque 14 des 33 districts sanitaires de la bande sahélienne avaient enregistré des taux de malnutrition aiguë sévère au-delà du seuil d'urgence de 2%. Huit districts sanitaires de la zone sahélienne du Tchad avaient des taux de malnutrition aiguë globale (MAG) au-dessus du seuil d'urgence de 15%.



Mesure du périmètre brachial (Photo: HCR)

Dans ce contexte, plus de 1,7 million de personnes (y compris les femmes enceintes et allaitantes) étaient ciblées dans le Plan de Réponse Humanitaire 2015 pour recevoir une assistance nutritionnelle. Cependant, seulement 242 839 d'entre elles ont réellement pu être assistées au cours de l'année, à cause d'un financement insuffisant, selon le Cluster nutrition.

Evolution du pourcentage de financement humanitaire du secteur nutrition de 2011-2015



Source : OCHA / FTS (<http://fts.unocha.org>)

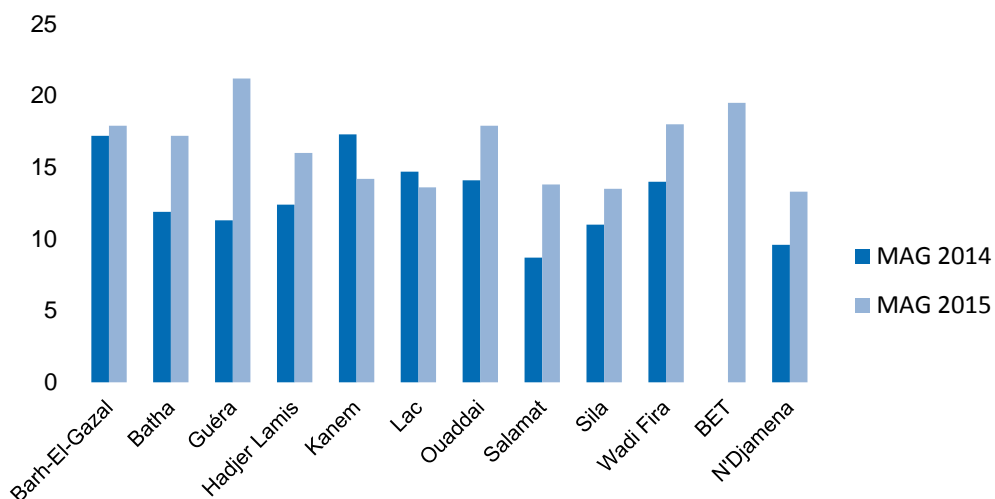
nutritionnelle nationale réalisée avec la méthodologie SMART en octobre et novembre 2015. Le graphique ci-contre montre une comparaison de la situation entre 2014 et 2015.

En effet, sur une enveloppe requise d'environ 46 millions de dollars américains, seulement 20,1 millions ont été mobilisés, soit environ 43,9%. Le tableau ci-contre présente le taux de couverture des besoins du secteur nutrition dans les plans de réponse humanitaire de 2011 à 2015.

En raison de nombreux facteurs structurels, et du faible financement de l'aide, l'on constate une forte persistance de la malnutrition à la fin 2015, telle que révélé par les résultats de l'enquête

Plus d'1,7 million de personnes étaient ciblées dans le Plan de Réponse Humanitaire 2015, cependant seulement 242 839 ont été assistées à cause d'un financement insuffisant.

Situation comparative de la MAG en 2014 et 2015



Source : OCHA d'après données SMART 2014 et 2015

Selon ces données de novembre 2015, la majorité des régions de la bande sahélienne et celles du nord ont à nouveau enregistré des taux de malnutrition aigüe globale au-dessus du seuil d'urgence (15%). Les plus touchées sont le Guéra (21,2%), le Borkou-Ennedi-Tibesti (19,5%) et le Wadi Fira (18%). Les aggravations les plus notables sont enregistrées dans le Guéra, le Batha, le Ouaddaï et le Wadi Fira. Cependant cette détérioration doit être relativisée car les résultats de 2014 qui semblaient moins alarmants, cachaient en fait des disparités dans certains départements. De plus, l'enquête nutritionnelle de 2014 avait été faite au milieu de la période de soudure où l'on enregistre habituellement les pics de malnutrition, alors que celle de 2015 a été réalisée au début de la période post-récolte. L'on observe par contre une diminution de la malnutrition dans les régions du Kanem et du Lac, qui s'explique par une assistance humanitaire alimentaire particulièrement concentrée sur ces régions en 2015.

Mouvements de population: des besoins différenciés

550 000 personnes déplacées au Tchad

Fin 2015, on estimait que 550 000 personnes étaient en situation de déplacement au Tchad (réfugiés, retournés et déplacés internes), parmi lesquelles 250 000 enfants entre 3 et 18 ans, du fait de conflits dans les pays voisins ou d'opérations militaires sur le sol tchadien, et ce, sans perspective de retour immédiat. Ces personnes vivent dans des camps, des sites ou auprès de communautés d'accueil estimées à environ 638 000 personnes.

En fonction des contextes, la réponse humanitaire en 2015 en faveur des populations en déplacement a concerné la réponse multisectorielle à l'urgence, notamment pour les nouveaux arrivants particulièrement démunis, la prise en compte des problématiques et besoins des populations hôtes, et le renforcement de l'autosuffisance.

Carte des mouvements de population



Source : HNO 2016 (OCHA)

Quelque 250 000 enfants déplacés âgés de 3 à 18 ans estimés à la fin de l'année 2015

Quelque 38 738 personnes déplacées internes ont été enregistrées à fin décembre 2015

Un désengagement de la communauté humanitaire dans les sites du sud est constaté dû tant à un sous-financement qu'au changement d'approche et à la nécessité de trouver des solutions durables au côté du Gouvernement.

Répondre à l'urgence au Lac

Quelque 38 738 personnes déplacées internes ont été enregistrées à fin décembre 2015 par le Cluster Abris/AME/Coordination et Gestion des Camps – CCCM (auxquelles s'ajoutent quelque 15 000 personnes déplacées identifiées par d'autres partenaires). Malgré le manque d'accès aux populations affectées pour des raisons de sécurité, la réponse humanitaire s'est poursuivie et s'est intensifiée grâce à l'attribution le 29 décembre d'une enveloppe de près de 7 millions de dollars par le Fonds central d'intervention d'urgence (CERF, voir « En bref »).

Alors qu'il est probable que ces mouvements de population dans la région du Lac se prolongeront en 2016 du fait de la poursuite des problèmes de protection et des opérations militaires, ces personnes récemment déplacées vont continuer à présenter une vulnérabilité accrue et des besoins multisectoriels. Un effort particulier devra être apporté à leur protection, ainsi qu'à celle des communautés hôtes, et à la restauration de leurs moyens de subsistance dans un contexte de faible accès à la terre et de restrictions des activités de pêche.

Rechercher des solutions durables pour les retournés de la RCA

La crise au Lac a éclipsé les autres crises de mouvements de population, notamment au sud du pays où deux ans après, l'impact de la crise en République Centrafricaine (RCA) se fait encore sentir. Selon les enregistrements effectués en 2015 par le Cluster CCCM, on comptabilisait plus de 80 000 retournés de la RCA dans onze sites et villages hôtes. Les principaux sites sont Gaoui (plus de 5 000 personnes), Maingama (18 262 personnes), Kobitey (7 550 personnes), Danamadja (12 964 personnes) et Djako (1 621 personnes). Pour autant, un désengagement de la communauté humanitaire dans ces sites a lieu, dû tant à un sous-financement de plusieurs secteurs qu'au changement d'approche et à la nécessité de trouver des solutions durables au côté du Gouvernement.

Toutefois, si la situation humanitaire s'est stabilisée, des besoins persistent, notamment en matière d'abris durables ou encore de santé et nutrition où le départ de plusieurs partenaires, faute de financements, expose les retournés et communautés hôtes à une dégradation de leur état sanitaire. Une fois de plus, l'arrivée des retournés a également vulnérabilisé les familles d'accueil qui ont dû partager leurs maigres ressources. En 2016, il sera primordial que le Plan de réponse globale du Gouvernement en faveur des retournés tchadiens de la RCA soit mis en œuvre afin d'assurer leur réinsertion socio-économique à court et moyen terme, et de permettre ainsi de passer de l'assistance humanitaire à une approche de relèvement et de développement.

Eviter une dépendance prolongée à l'aide humanitaire à l'est

Enfin, à l'est, la communauté humanitaire continue de faire face à une crise de réfugiés qui perdure depuis plus de douze ans alors que les perspectives de retours immédiats sont toujours faibles malgré les discussions tripartites entre le Tchad, le Soudan et le HCR. L'allocation de près de 6 millions de dollars par le CERF en septembre 2015 a permis à cinq agences onusiennes (FAO, HCR, PAM, UNICEF et OMS) de continuer à mener des projets en santé, nutrition, WASH, sécurité alimentaire et restauration des moyens de subsistance à destination des réfugiés soudanais et des populations hôtes.



Une enfant retournée de la RCA sur le site de Danamadja (Photo : OCHA/Nsabiyeze).

Les besoins restent multiples dans beaucoup de secteurs : en sécurité alimentaire, en WASH, en santé puisque ces réfugiés font face à des épidémies récurrentes, aggravées par les faibles capacités des structures de santé et le manque de médicaments, en accès à l'éducation ou encore en renforcement de la protection. Le manque d'accès aux terres entraîne une pression sur les villages et communautés d'accueil, déjà vulnérables, et une forte dépendance des réfugiés à l'aide humanitaire. Les chiffres de distributions alimentaires illustrent cette dépendance. Ainsi, en décembre 2015, le PAM a distribué 2 136 tonnes de vivres aux 286 621 réfugiés vivant dans 13 camps et sur le site de Kerfi.

Des défis subsistent dans un contexte de létalité accrue causées par les épidémies en 2015

Une baisse relative des cas pour certaines épidémies, mais une létalité élevée

Les épidémies telles que la rougeole, la méningite et le paludisme continuent d'affecter les familles dans les villes et villages du Tchad au fil des années. Comparé à l'année 2014, le nombre de cas rapportés a connu une baisse en 2015, mais la létalité est restée élevée par rapport à l'année précédente. Le tétanos néo-natal arrive en tête avec 62 décès sur 192 cas enregistrés, soit 32,3% de létalité. Il est suivi de la méningite qui a tué 32 personnes sur les 225 atteintes (14,2%). Le retard des patients à atteindre les structures sanitaires est une des raisons expliquant cette létalité élevée en 2015.

Tableau comparatif 2014-15 des nombres de cas et décès

Epidémie	Cas 2014	Décès 2014	Cas 2015	Décès 2015
Suspicion paludisme	1 139 223	1 509	1 213 100	1 805
Paludisme confirmé	722 815	1 188	702 925	1 693
Méningite	235	22	225	32
Rougeole	10 085	24	1 823	33
Tétanos néonatal	154	47	192	62
Suspicion fièvre jaune	337	11	422	7
Choléra	172	10	0	0
Piqûre de scorpion	400	20	31	31

Source : Données du suivi épidémiologique 2015

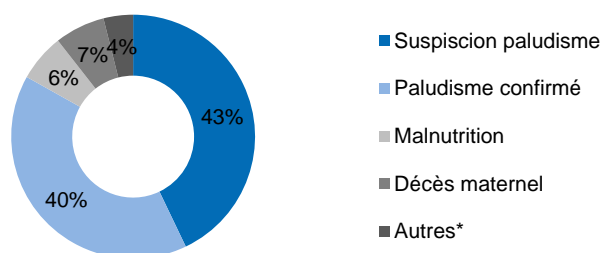
Le paludisme reste l'épidémie qui inquiète le plus

Le paludisme demeure la maladie qui fait le plus de victimes. Le nombre de cas suspectés est passé de 1 139 223 (dont 722 815 cas confirmés) en 2014 à 1 213 100, avec 702 925 cas confirmés en 2015. Et c'est dans la capitale tchadienne que l'épidémie a touché le plus de personnes (148 017). Cependant, c'est dans les régions du Logone Oriental, du Mandoul et de la Tandjilé que la maladie a fait le plus de victimes.

Considérant les cas suspects, on note une hausse de 6,48%, mais les cas confirmés représentent plutôt une baisse de 2,82% par rapport à 2014. Sur les 2,2 millions de cas de toutes les épidémies rapportés en 2015, les cas de paludisme représentaient 31% du total et sur les 4 208 décès enregistrés en 2015 (toutes épidémies confondues), environ 40% sont dus au paludisme contre près de 36% en 2014.

En 2015, le paludisme représentait 31% du total des cas d'épidémies rapportés et 40% des décès.

Proportion de décès par facteur



*Autres : Tétanos néonatal (62), rougeole (33), méningite (32), piqûre de scorpion (31), suspicion fièvre jaune (7)

Source : OCHA / Données épidémiologiques 2015

Malgré la distribution de moustiquaires imprégnées effectuées ces dernières années, la courbe de cette maladie n'a pour autant pas baissé. L'insuffisance de distribution des moustiquaires et leur sous-utilisation ainsi que les pratiques familiales (soirées hors-moustiquaires) pourraient expliquer cette tendance à la hausse.

Une réponse difficile

Si le nombre de cas de certaines épidémies est en baisse comparé à 2014, cela peut s'expliquer par la réponse fournie par le Gouvernement et ses partenaires du secteur de la santé ces dernières années. Le Ministère de la santé publique et ses partenaires avaient organisé des campagnes de vaccination en 2013 et 2014 contre la méningite, la rougeole et le tétanos maternel et néonatal. Selon le Programme national de lutte contre le paludisme, plus de 1,2 millions de moustiquaires imprégnées ont été également distribuées pendant la même période, particulièrement aux femmes enceintes, dans la majorité des régions où sévit le paludisme.

En 2015, le Ministère de la santé avec l'appui de ses partenaires a organisé des activités vaccinales de riposte contre la rougeole dans les districts sanitaires à risque, notamment à Baga Sola (Lac), Goz-Beida (Sila), Bokoro (Hadjer Lamis) et Abéché (Ouaddaï). En plus de cela, la prise en charge des cas et la surveillance des cas de rougeole ont été renforcées au niveau de tous les districts sanitaires. Cependant une faible intervention contre l'épidémie a été enregistrée en raison d'un déficit de financement menant à une insuffisance d'acteurs humanitaires mobilisés.

Pour ce qui est de la méningite, des kits de prise en charge et de laboratoire ont été pré-positionnés respectivement dans les districts du Lac, Hadjer-Lamis et Mandoul et dans les districts à haut risque. Même si aucun cas de choléra n'a été enregistré en 2015 contrairement à l'année précédente, des efforts ont été déployés pour la prévention de la maladie. Des médicaments et intrants ont été pré-positionnés dans les chefs-lieux de délégation et les districts sanitaires à risque tels que Massakory (région du Hadjer-Lamis), Bol (région du Lac), Bongor (Mayo-Kebbi Est), Pala et Léré (Mayo-Kebbi Ouest), Danamadji (Moyen Chari) et Lai (Tandjilé). La surveillance épidémiologique a été renforcée sur tout le territoire national.

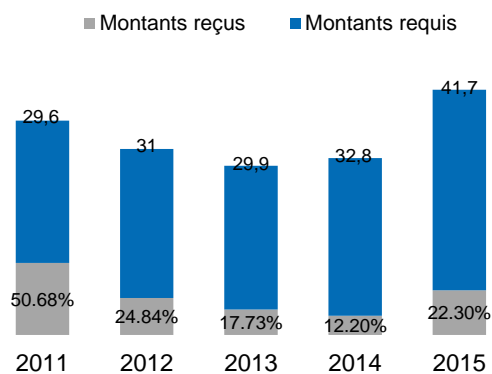
Toutes ces réponses (non exhaustives) ont pu être apportées grâce aux efforts du Gouvernement, à travers le Ministère de la Santé publique et ses partenaires, en mobilisant les ressources financières pour la lutte contre les épidémies. L'engagement fort du Gouvernement, notamment la rencontre mensuelle sur la santé présidée par le Président de la République et les réunions hebdomadaires du Comité national technique de lutte contre les épidémies (CNTLE), ont eu un impact positif sur la réponse humanitaire en matière de santé.

Baisse de financement depuis 2012

Les moyens n'ont pas été à la hauteur des défis enregistrés. Ainsi, dans le Plan de Réponse Humanitaire 2015, la communauté humanitaire en appui au Gouvernement avait ciblé 770 000 personnes vulnérables pour une assistance en santé. Seulement 380 905 personnes ont pu être effectivement assistées tout au long de l'année compte tenu des faibles financements obtenus. Sur les 41,7 millions de dollars américains demandés, quelque 9,3 millions ont été mobilisés soit 22% seulement. Les

financements reçus pour le secteur de la santé sont ainsi à la baisse depuis 2012 comme le présente le graphique ci-contre.

Evolution du financement humanitaire du secteur santé de 2011-2015 (en millions de dollars américains)



Source : OCHA / FTS (<http://fts.unocha.org>)

Aucun cas de choléra n'a été enregistré en 2015 contrairement à l'année précédente, des efforts ont été déployés pour la prévention de la maladie

La préparation aux risques de catastrophes naturelles a été renforcée en 2015

Pas d'inondation majeure rapportée

L'année 2015 a été particulièrement clémente pour le Tchad en matière de catastrophes naturelles. En effet, les inondations habituellement récurrentes dans le pays pendant la saison des pluies (juin - octobre), n'ont pas eu d'impact humanitaire majeur cette année.

Des bulletins hebdomadaires d'alerte précoce aux inondations, produits par UNITAR-UNOSAT (Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche - Programme opérationnel pour les applications satellitaires), dans le cadre du Projet ResEau (cartographie et gestion des ressources en eau du Tchad) ont permis la prévision des risques d'inondations et la cartographie des zones potentiellement inondables à court terme. Selon ces bulletins portant sur le bassin versant du Chari et du Logone, seules les zones de Moundou (Logone Occidentale) et de Bongor (Mayo-Kebbi Est) ont fait l'objet d'alertes rouges aux inondations en raison de l'intensité des pluies et des niveaux élevés des cours d'eau. Cependant, sur le terrain cette pluviométrie importante ne s'est pas traduite par des inondations importantes en zones habitées en comparaison aux inondations de 2012, année où le niveau des fleuves et la pluviométrie étaient beaucoup plus élevés.

Les alertes aux inondations fournies dans les bulletins hebdomadaires produits par le projet ResEau ont d'ailleurs permis à certains acteurs, tels qu'UNICEF, d'améliorer le pré-positionnement de leurs stocks de contingence à travers le pays, concentrant plus d'effort dans les zones ayant le niveau d'alerte le plus élevé, c'est-à-dire Bongor et Moundou. Ces initiatives de renforcement de la préparation aux risques de catastrophes s'inscrivent dans le cadre de l'Objectif du Développement Durable (ODD) n° 13, à savoir, « renforcer la résilience et les capacités d'adaptation des pays face aux aléas climatiques et aux catastrophes naturelles liées au climat ».



Des victimes des inondations de 2013 à Am Timan dans le Salamat (Photo : OCHA/Longho)

Les alertes aux inondations ont permis aux acteurs humanitaires d'améliorer le pré-positionnement de stocks de contingence à travers le pays.

Nouveau plan de contingence inter-Agences adopté

Dans le cadre des efforts de la communauté humanitaire pour renforcer la préparation aux catastrophes, un atelier organisé par OCHA en juillet 2015, a permis l'adoption d'un Plan de contingence inter-Agences pour l'assistance humanitaire (juillet 2015-juillet 2016), dont l'un des trois principaux volets porte sur les catastrophes naturelles (Phénomène El Niño / sécurité alimentaire).

L'objectif de ce document est de permettre une compréhension commune des risques par les acteurs humanitaires, d'identifier les contraintes opérationnelles et de disposer de mesures minimum de préparation (actions rapides) pour améliorer la qualité de l'intervention dans les semaines qui suivent le déclenchement d'une alerte humanitaire. Il faut aussi souligner que ce plan inclut un autre risque majeur : le risque de mouvements de population.

Un Groupe de travail restreint sur la Réduction des Risques de Catastrophes (RRC)

Parallèlement, les acteurs humanitaires ont aussi participé, tout au long de l'année 2015, aux activités du Groupe de travail restreint sur la Réduction des Risques de Catastrophes (RRC), mis en place en novembre 2014 sous l'égide du Ministère du Plan et de la Coopération internationale et de l'Administration du Territoire, avec l'appui technique du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). Ce Groupe composé des représentants des structures clés en matière de RRC (institutions gouvernementales, organisations de la société civile, Agences des Nations Unies, ONG internationales et

nationales, Croix Rouge, universités, mairie, etc.) a permis de générer un cadre approprié de concertation et d'échanges entre les différents acteurs.

Le Groupe a accompagné, avec le soutien de l'initiative inter-agences de développement de capacités CADRI, le processus d'élaboration du Plan d'Action National de Réduction des Risques de Catastrophes (PAN-RRC) qui a été validé techniquement en septembre 2015. Une fois adopté par le Gouvernement, ce plan permettra au Tchad de disposer d'un cadre de prévention et gestion des risques de catastrophes, en ligne avec le Cadre de Sendai pour la Réduction des Risques de Catastrophes (CSRR) adopté en mars 2015 au Japon.

Le risque d'inondations localisées persistera en 2016

En termes de perspectives pour le Tchad en 2016, il n'est pas possible - à l'heure actuelle - de prévoir si le pays connaîtra ou non de fortes inondations. Les modèles de prévision n'étant fiables que jusqu'à trois semaines à l'avance, et la saison des pluies 2016 ne commençant que dans cinq mois.

Selon le scénario le plus probable du Plan de contingence, l'impact humanitaire des inondations restera modéré en 2016. Des pluies intenses dans un délai court, des vents violents, et des cumuls de pluviométrie excédentaire sur certaines stations pourraient provoquer des inondations avec dégâts sur les habitations, cultures, bétails, et infrastructures (routes, hôpitaux, écoles). Ces inondations pourraient aussi avoir un impact sur la santé de la population (maladies d'origine hydrique) et sur les marchés, qui seraient alors faiblement alimentés (production réduite), et les prix des denrées alimentaires pourraient augmenter. Cette situation pourrait concerner jusqu'à 900 000 personnes touchées par l'insécurité alimentaire et 300 000 affectées par le manque d'accès aux services essentiels et infrastructures de bases.

Il faut toutefois souligner que le Tchad est l'un des pays susceptibles d'être affectés par l'intensification de l'impact du phénomène [El-Niño](#) en 2016, avec de probables déficits pluviométriques qui n'excluraient pas pour autant des risques d'inondations localisées. Ces dérèglements climatiques pourraient avoir des conséquences sévères sur le secteur agro-pastoral et donc la sécurité alimentaire.

En Bref

Près de 7 millions de dollars débloqués par le CERF pour l'assistance humanitaire au Lac

Le Secrétaire général adjoint aux affaires humanitaires et Coordonnateur des secours d'urgence des Nations Unies, M. Stephen O'Brien, a alloué fin décembre 2015, 7 millions de dollars américains du Fonds central d'intervention d'urgence (CERF) en faveur de l'assistance humanitaire des populations affectées par la crise dans la région du Lac au Tchad. Cette allocation pour la région du Lac fait suite à une première enveloppe de 3,5 millions de dollars en mai 2015, faisant du CERF le premier et principal bailleur humanitaire de cette crise.

Neuf projets ont été approuvés et bénéficieront de ces fonds CERF pour une mise en œuvre dans les six prochains mois par les agences des Nations Unies en partenariat avec les Organisations Non-Gouvernementales et les services étatiques. Ces projets répondront aux besoins prioritaires des populations affectées par la crise qui frappe la région du Lac depuis un an, à savoir la protection, l'assistance multisectorielle (assistance alimentaire, en santé, nutrition, éducation) et la restauration des moyens de subsistance. Les activités toucheront toutes les populations affectées : déplacés internes, réfugiés, retournés et populations hôtes vulnérables. Les agences récipiendaires sont le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR), l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Programme Alimentaire Mondial (PAM).

Le Tchad est l'un des pays susceptibles d'être affectés par l'intensification de l'impact du phénomène El Niño en 2016, avec de probables déficits pluviométriques qui n'excluraient pas pour autant des risques d'inondations localisées.

Pour plus d'informations, veuillez contacter:

Florent Méhaule, Chef de Bureau, mehaule@un.org Tel: +235 68 85 10 04
Mayanne Munan, Chargée de l'Information Publique, munan@un.org Tel: +235 62 93 48 26
Augustin Zusanné, Assistant chargé de l'Information Publique, zusanne@un.org Tel: +235 63 90 09 13

<http://www.unocha.org/tchad>