

Contexte actuel (août 2017)

Le plan de réponse humanitaire 2017 identifie trois crises principales, dans un contexte de faible développement et de pauvreté chronique : les mouvements de population, l'insécurité alimentaire et la malnutrition, et les urgences sanitaires. 4,7 millions de personnes sont estimées dans le besoin cette année dont 2,6 millions particulièrement vulnérables ciblées pour une assistance humanitaire.

Le Tchad accueille plus d'un demi-million de personnes en situation de déplacement, et de nouveaux mouvements continuent à être observés, en lien avec l'insécurité dans les pays voisins. Ainsi, environ 2 300 personnes sont arrivées de la Centrafrique en avril, juillet et août 2017. Plus de 500 personnes sont également arrivées du Soudan. Le pays compte à ce jour 405 844 réfugiés dont 321 111 réfugiés soudanais arrivés depuis plus de 10 ans, 74 450 réfugiés centrafricains et 8 788 réfugiés nigériens. La région du Lac, touchée par la crise nigérienne, comptait au 18 janvier 2017, 118 804

personnes déplacées dont 103 670 déplacés internes, 14 810 retournés tchadiens et 324 ressortissants de pays tiers. Les déplacements continuent dans la cuvette nord du Lac, en provenance des zones frontalières et du Niger, d'où plus de 5 200 personnes des communautés nomades sont arrivées proche de Baga sola depuis mi-juillet. En parallèle, des retours internes sont observés dans la cuvette sud du Lac, où environ 51 000 personnes ont été identifiées dans les zones insulaires précédemment considérées vides. En outre le pays compte 72 559 retournés tchadiens de la RCA, installés principalement dans les régions du sud et à N'Djamena dans des sites ou villages d'accueil.

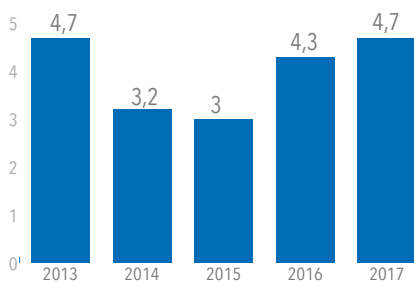
L'insécurité alimentaire et la malnutrition restent un problème chronique dans le pays, notamment dans la bande sahélienne. Environ 4 millions de personnes (soit 28% de la population totale) sont touchés parmi lesquelles environ 900 000 en insécurité

alimentaire sévère (Phases 3 et 4 du cadre harmonisé). La situation nutritionnelle est également préoccupante, avec des taux de malnutrition aigüe globale supérieurs à 15% (seuil d'urgence) dans 6 des 23 régions, et des taux de malnutrition aigüe sévère supérieurs à 2% (seuil d'urgence) dans 11 régions.

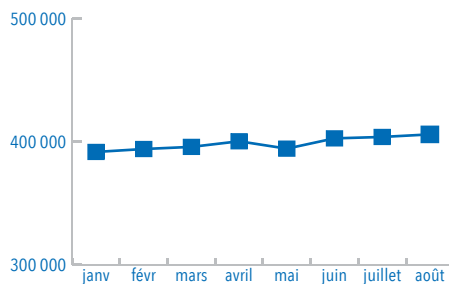
Le pays fait face à une épidémie de choléra. Depuis le 14 août 2017, 113 cas dont 17 décès ont été enregistrés dans la région du Sila (au 23 août) et une riposte est en cours. Le suivi épidémiologique révèle 268 cas de rougeole, 1 736 cas d'hépatite E et 420 417 cas de paludisme confirmés rapportés au 20 août 2017. Cette situation est liée à la faiblesse du système sanitaire et de l'accès à l'eau potable, et cause des taux de morbidité et de mortalité élevés, en particulier chez les enfants de moins de 5 ans. Le Tchad occupe le 186e rang selon l'Indice de Développement Humain, et présente quelques-uns des indicateurs sociaux les plus alarmants (espérance de vie de 52 ans, taux de mortalité maternelle de 856 décès pour 100 000 naissances).

Chiffres clés (août 2017)

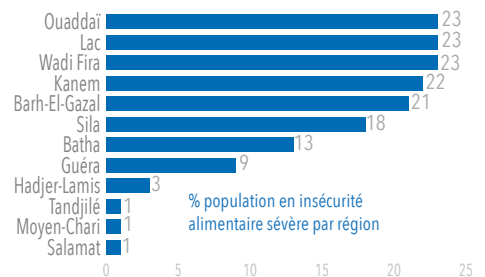
Personnes dans le besoin
4,7 millions de personnes ont besoin d'une assistance humanitaire



Réfugiés
403 764 réfugiés



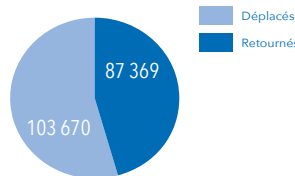
Insécurité alimentaire
897 408 personnes en insécurité alimentaire sévère



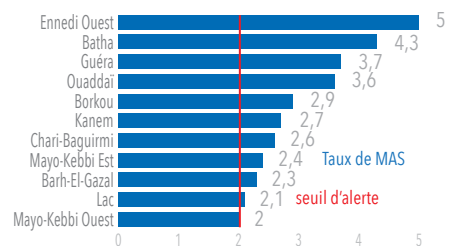
Maladies épidémiologiques

Maladie	Cas	Décès
Paludisme	420 417	796
Hépatite E	1 431	17
Choléra	400	53
Rougeole	268	1
Méningite	233	20

Déplacements
103 670 déplacés internes

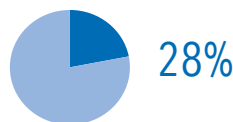


Malnutrition
200 294 enfants MAS



Financements : Plan de Réponse Humanitaire 2017 (août 2017)

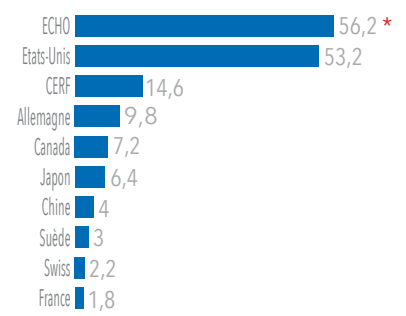
\$588 millions
Réquis



\$163 millions (HRP)
\$180 millions (HRP + hors HRP)
Reçus

Fonds réquis et reçus par secteur (\$ million)	Réquis	Reçus	Non Reçus	% Financés
SECURITE ALIMENTAIRE	256,3	61,2	195,1	24%
MULTI-SECTEUR POUR LES REFUGIES	160	9,7	150,3	6%
NUTRITION	58	14,3	43,7	25%
SANTE	30,8	5,9	24,9	19%
PROTECTION	18,4	4,3	14,1	23%
EDUCATION	18	3,6	14,4	20%
LOGISTIQUE	15,3	2	13,3	13%
EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT	14,9	3	11,9	20%
ABRIS/AME/CCCM	10,5	2,1	8,4	20%
COORDINATION ET SERVICES	6,3	1,5	4,8	23%
Secteurs non spécifiés	-	54,9	54,9	-

Contribution des principaux donateurs au HRP



* Contrats ECHO en cours de signature avec les bénéficiaires. Une fois finalisés, le montant correspondant apparaîtra dans les financements HRP.

OBJECTIFS STRATEGIQUES : HRP 2017

- 1 Sauver et préserver la vie et la dignité des populations affectées à travers une assistance d'urgence multisectorielle et intégrée selon les droits fondamentaux et standards.
- 2 Réduire la vulnérabilité des populations affectées à travers le renforcement de la résilience communautaire et institutionnelle pour mieux répondre et résister aux chocs récurrents.
- 3 Contribuer à la protection des populations vulnérables et renforcer la redevabilité envers les populations affectées.

PROGRES DE LA REPONSE

SECURITE ALIMENTAIRE



4 300 000 personnes dans le besoin

1 700 000 personnes ciblées

66%



1 120 626 personnes atteintes

Réalisations

- * 108 918 élèves ont bénéficié de repas scolaires sur 120 000 ciblés.
- * 1 120 626 personnes réfugiés/déplacés/ etournés/hôtes ont reçu des transferts (en nature, espèces ou chèques) sur 1 700 000 ciblés.
- * 268 326 personnes ont reçu une assistance agro-pastoral sur 1 700 000 ciblés.

Aspects positifs de la réponse

- * L'ensemble des retournés et IDPs, et 70% des réfugiés les plus vulnérables ont reçu une assistance alimentaire.
- * Le démarrage des cantines scolaires a amélioré le taux de fréquentation.

Défis/Gaps

- * Faute de ressources financières, l'assistance pour les retournés et réfugiés (jugés moins vulnérables) a été suspendue de janvier à mars.
- * Les perturbations de l'année scolaire et le manque de ressources perturbent l'activité des cantines scolaires.

Et si l'assistance n'est pas apportée?

- * Dégradation de la situation alimentaire et nutritionnelle des retournés et des réfugiés.
- * Absence d'activités de renforcement de la résilience.
- * Manque de ressources pour apporter une réponse appropriée aux nouveaux déplacements.

NUTRITION



1 500 000 personnes dans le besoin

538 400 personnes ciblées

32%



177 164 personnes atteintes

Réalisations

- * 93 320 enfants MAS (6-59 mois) nouvellement admis dans le programme nutritionnel thérapeutique sur 200 293 ciblés.
- * 61 385 enfants MAM (6-59 mois) nouvellement admis dans le programme nutritionnel supplémentaire (TSFP) sur 201 259 ciblés.
- * 548 centres de santé ont des activités de prise en charge nutritionnelle sur 632 ciblés.

Aspects positifs de la réponse

- * Amélioration des activités de prise en charge nutritionnelle.
- * Onze des seize régions prioritaires du cluster bénéficient d'activités de prise en charge nutritionnelle.
- * Renforcement des activités de prévention nutritionnelle à travers la stratégie Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) et des boîtes à image.

Défis/Gaps

- * Manque de financement.
- * Insuffisance de ressources humaines qualifiées.
- * Faible intégration de la nutrition dans les structures sanitaires.

Et si l'assistance n'est pas apportée?

- * Forte dégradation nutritionnelle chez plus de 50% des enfants MAS ciblés par le cluster, et plus de 60% des enfants MAM ne seront plus assistés.
- * Absence d'activités de prévention.
- * Difficultés de mise en oeuvre des activités de surveillance nutritionnelle.

SANTÉ



1 900 000 personnes dans le besoin

901 200 personnes ciblées

105%



943 667 personnes atteintes

Réalizations

- * 6 992 naissances assistées par un personnel qualifié dans les districts soutenus par les membres cluster sur 66 910 ciblées.
- * 190 864 enfants de moins de 5 ans vaccinés contre la rougeole et le penta 3 sur 513 996 ciblés.
- * 621 rapports épidémiologiques mensuels complétés et reçus sur 1 219 ciblés.

Aspects positifs de la réponse

- * Bonne couverture vaccinale dans certains districts sanitaires (22 départements sur les 70).
- * Amélioration du suivi des maladies à potentiel épidémique.
- * Réduction du nombre de décès maternel et néonatal.

Défis/Gaps

- * Faible taux de couverture vaccinale dans certains districts sanitaires.
- * Manque de financement des activités du secteur de la santé.
- * Insuffisance de ressources humaines qualifiées dans les structures sanitaires.
- * Réticence de certaines communautés à la vaccination.

Et si l'assistance n'est pas apportée?

- * Augmentation du nombre de décès maternel et néonatal.
- * Détérioration de la qualité des soins.
- * Emergence d'épidémies.
- * Faible capacité de la réponse.

PROTECTION



691 300 personnes dans le besoin

254 100 personnes ciblées

12%



30 359 personnes atteintes

Réalizations

- * 10 245 personnes à besoins spécifiques ont accès aux services essentiels sur 26 850 ciblées.
- * 14 064 enfants ont accès à un support psychologique à travers des CFS/espaces sécurisés sur 26 411 ciblés.
- * 3 909 personnes ont bénéficié de soutien psychosocial à base communautaire sur 5 800 ciblées.

Aspects positifs de la réponse

- * Plus de 96% des Enfants Séparés Non Accompagnés sont pris en charge au Lac.
- * Les séances de Sensibilisation au Lac permettent de relever les différentes problématiques au risque de protection.

Défis/Gaps

- * Nombre trop bas d'Espaces Amis d'Enfants construits/établis et opérationnels.
- * Couverture géographique limitée du monitoring de protection et du système de référencement VBG.
- * Défis d'accès humanitaire surtout dans les zones insulaires.
- * Nombre limité de partenaires de protection.

Et si l'assistance n'est pas apportée?

- * Le manque de monitoring et sensibilisation affectera la cohabitation entre les déplacés et la communauté hôte.
- * La réduction des activités de prévention et de réponses aux VBG exposera les personnes à risque.

EDUCATION



623 000 personnes dans le besoin

367 000 personnes ciblées

30%



109 154 personnes atteintes

Réalizations

- * 21 140 garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par les crises ont accès à l'éducation sur 112 200 ciblés.
- * 109 154 garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par les crises ont reçu du matériel scolaire sur 312 001 ciblés.
- * 22 795 garçons et filles (3 à 17 ans) ont reçu la ration scolaire planifiée pendant au moins 80% des jours d'école sur 206 000 ciblés.

Aspects positifs de la réponse

- * Plus de 35% des garçons et filles de 3 à 17 ans affectés par les crises ont accès aux services de l'éducation en situation d'urgence.

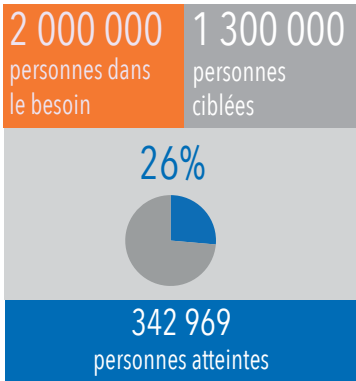
Défis/Gaps

- * Une offre éducative limitée face à la pression exercée par l'afflux de personnes déplacées, retournées et réfugiées.
- * Insuffisance de personnel enseignant qualifié.
- * Faible niveau de financement des interventions de l'éducation en situation d'urgence.
- * Accès difficile à certaines zones et moyens logistiques coûteux.

Et si l'assistance n'est pas apportée?

- * L'absence de cantines scolaires engendrera un faible taux de fréquentation des élèves.
- * Le manque de formation des enseignants sur le soutien psychosocial aux enfants affectés par les conflits augmentera leur vulnérabilité.

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT



Réalizations

- * 38 367 enfants admis pour le traitement de la MAS ont reçu un paquet minimum d'activités WASH sur 111 008 ciblés.
- * 240 503 personnes affectées par les mouvements de population ont reçu un paquet WASH adapté à leurs vulnérabilités sur 594 523 ciblés.
- * 64 099 personnes affectées ont été sensibilisées à la promotion d'hygiène (IEC) adaptée à leur vulnérabilité sur 25 000 ciblés.

Aspects positifs de la réponse

- * Réduction de la vulnérabilité de plus de 120 000 personnes affectées par les mouvements de population à travers la distribution de paquets WASH.
- * La récupération/guérison des enfants MAS est favorisée par la distribution de kit WASH.

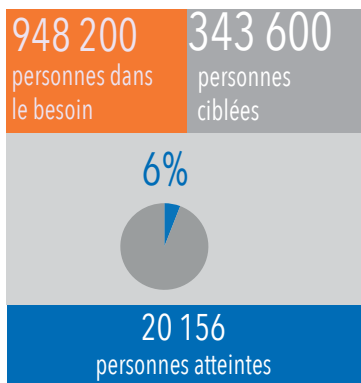
Défis/Gaps

- * Faiblesse de la réponse WASH dans les sites du Lac.
- * Faiblesse de la réponse à l'épidémie de hépatite E surtout sur le district sanitaire d'Aboudeia.
- * Assurer la pérennité des interventions au Sud.
- * La réponse WASH dans les îles est difficile car impossible de forer à cause de la salinité des eaux dans la région du Lac.

Et si l'assistance n'est pas apportée?

- * Avec la saison des pluies, l'épidémie d'hépatite E risque de se propager dans toute la région du Salamat.
- * Le manque de suivi des sites couverts au Lac en activités WASH entraîne un risque sanitaire.

ABRIS/AME/CCCM



Réalizations

- * 4 547 ménages affectés ont reçu des kits NFI sur 21 250 ciblés.
- * 95 ménages affectés ont bénéficié d'un abris d'urgence sur 44 000 ciblés.
- * 180 ménages affectés ont bénéficié d'une solution durable pour leurs abris sur 32 250 ciblés.

Aspects positifs de la réponse

- * Amélioration de la sécurité physique des personnes en déplacement.
- * Protection et amélioration de la dignité des personnes en déplacement.
- * Amélioration des conditions de vie des personnes en déplacement.

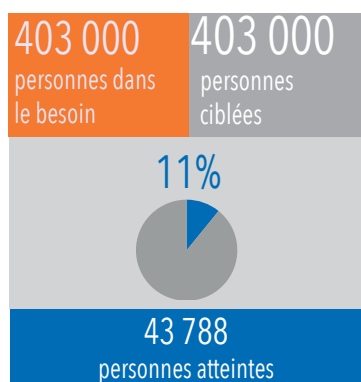
Défis/Gaps

- * Manques de données sur les mouvements de population (pas de DTM au Lac depuis le début de l'année).
- * Problème d'accès liés aux mauvaises routes et aux problèmes de sécurité.
- * Insuffisance de financement aux projets de coordination, des abris et AME.

Et si l'assistance n'est pas apportée?

- * Les personnes à les besoins spécifiques seront plus vulnérables.
- * Plus de 20 000 ménages affectés vivraient sans abris d'urgence ou abris semi-durables.
- * Les problèmes liés au genre, VBG ne seront pas répondus convenablement.

MULTI-SECTEUR POUR LES REFUGIES



Réalizations

- * 21 888 papiers d'identité/titres de voyage délivrés aux personnes prises en charge sur 115 200 ciblés.
- * 7 382 enfants enregistrés et ayant reçu des certificats de naissance sur 45 190 ciblés.
- * 660 cas signalés de violences sexuelles et sexistes dans lesquels les victimes reçoivent l'assistance multisectorielle sur 2 911 ciblés.

Aspects positifs de la réponse

- * La liberté de mouvement est assurée et la protection est renforcée.
- * Environ 20% des enfants réfugiés ont des papiers d'identité, diminuant (éliminant) leur risque d'apatridie.
- * Un système de collecte de données sur les VBG est en place dans tous les camps.

Défis/Gaps

- * Les documents de voyage délivrés actuellement ne respectent pas les standards internationaux ou/son des titres de voyage de la convention qui ne répondent pas aux normes de l'OACI (Organisation de l'aviation civile internationale).
- * Capacité insuffisante des partenaires à traiter les cas de VBG.
- * Manque d'espace de sécurité pour les survivantes de VBG.

Et si l'assistance n'est pas apportée?

- * La non-délivrance des documents limite les mouvements à l'intérieure et hors du pays d'accueil.
- * Plus de 45 000 enfants seraient en risque d'apatridie.
- * Les victimes de VBG seront exposées aux complications médicales (VIH, IST, grossesses) et psychologiques, et n'auront pas de réparation au préjudice subit.