

FAITS SAILLANTS

- Le Tchad fait actuellement face aux épidémies de choléra et d'hépatite E qui ont déjà totalisé 68 décès.
- La Journée mondiale de l'aide humanitaire 2017 a permis de faire un plaidoyer pour plus de protection des personnes victimes de violences basées sur le genre.
- De fortes pluies ont provoqué des inondations affectant plus de 200 localités au centre, au sud et au sud-est du pays.

CHIFFRES CLÉS

Population	14,2M
Taux d'alphabétisation	37,3%
Espérance de vie	51,9 ans
Taux de mortalité des <5 ans	133/1 000
Taux de mortalité maternelle	860/100 000
Personnes affectées	8,1M
Personnes dans le besoin	4,7 M
Accès à l'eau potable	54%
PDI (dont enregistrés au 31/01/2017)	103 670 (90 911)
Réfugiés	405 674
Retournés	86 901
Ressortissants de pays tiers	324

FINANCEMENTS

456 millions
fonds requis (en US\$)

30,6%
financés



OCHA

Au sommaire

- Après l'hépatite E, le choléra P.1
- JMAH 2017 : Protéger les civils P.4
- En bref P.6

Le choléra et l'hépatite E sévissent au Tchad

Plus de 50 personnes tuées par une épidémie de choléra

Depuis l'apparition des premiers cas de choléra dans le district sanitaire de Koukou, région de Sila, à la mi-août, le ministère de la santé publique et ses partenaires ont enregistré au total 422 cas dont on dénombre 51 décès (26 décès communautaires) au 25 septembre.

Les premiers prélèvements de selles et d'eau, effectués à Marena le 16 août, soit deux jours après la survenue des premiers cas de gastroentérite sévère, et envoyés au laboratoire national à N'Djamena, ont été testés positifs au vibriion cholerae (agent du choléra). Pour les cas survenus dans d'autres localités telles que Bandikaou (zone de Kerfi), il n'y a pas eu de prélèvement. C'est par lien épidémiologique que le choléra a été confirmé, vu que les populations des villages se contaminent lors des cérémonies funéraires et via le fleuve Barh-Azoum, principale source d'alimentation.

L'épidémie s'est propagée dans d'autres localités du district de Koukou avant d'atteindre Goz-Beida, l'autre district de la région. Au total, 29 localités sont concernées (au 25 septembre).

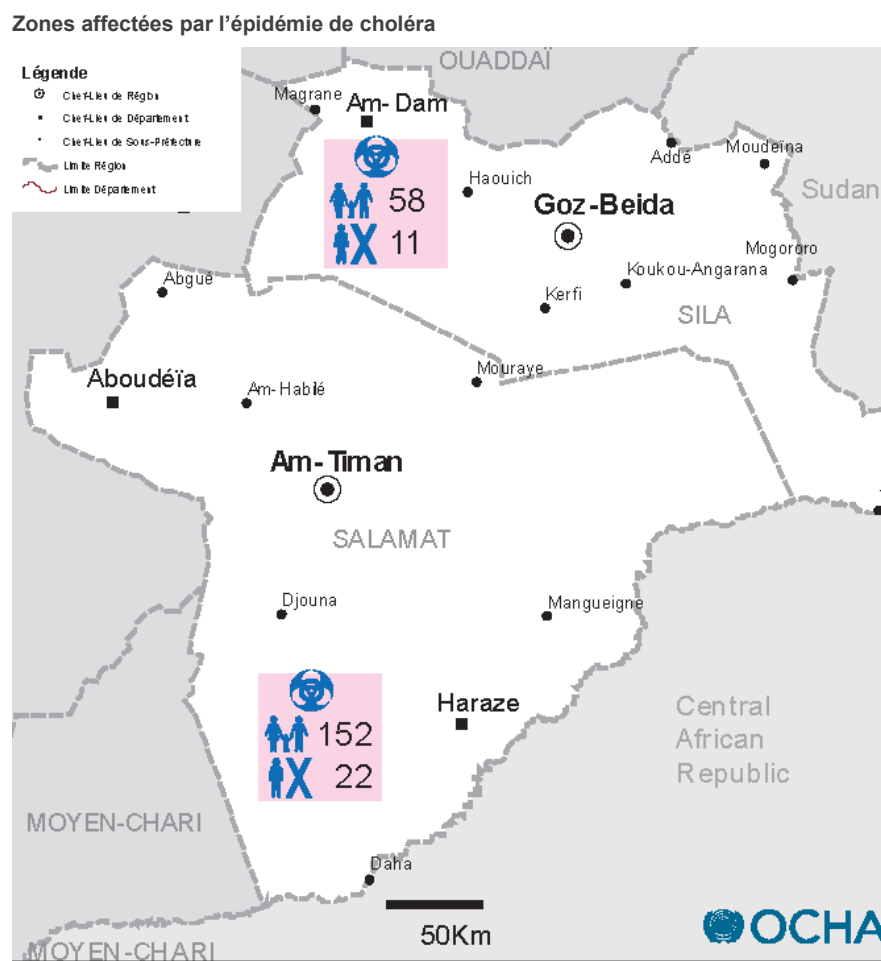
Jusque-là, seulement trois cas ont été enregistrés dans le camp de réfugiés de Goz Amir, qui accueille plus de 33 000 réfugiés. Aucun cas n'a encore été signalé dans le camp de Djabal, près de la ville de Goz Beida, où vivent plus de 21 000 réfugiés soudanais.

Depuis le 11 septembre, la région voisine du Salamat enregistre également des cas de choléra. Au total 22 cas avec 2 décès ont été enregistrés dans les zones de responsabilité d'Amdjoudoul et de Siheb. Le seuil épidémique de 1% de létalité étant largement dépassé (environ 14% actuellement) pour la région de Sila, les autorités sanitaires ont déclaré la maladie le 18 septembre.



Crédit : Ph. OCHA/A. Zusanné. Un puits pastoral dans la localité de Marena.

Depuis la mi-août, 422 cas de choléra et 51 décès ont été enregistrés dont 26 décès communautaires selon l'OMS.



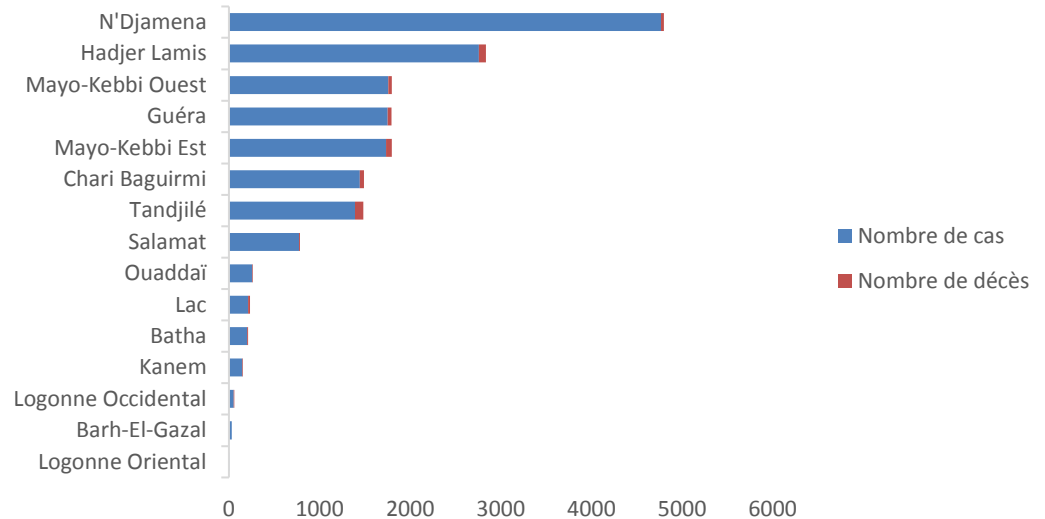
Sur le terrain, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) à travers leur partenaire l'ONG Association pour le développement économique et social (ADES), Médecins Sans Frontières (MSF) et l'ONG Concern Worldwide (CWW) travaillent de façon coordonnée en appui aux délégations sanitaires concernées pour traiter les patients et circonscrire la propagation des cas. Pour ce faire, des unités de traitement du choléra et un système de surveillance épidémiologique ont été mis en place. De plus, des pré-positionnements d'intrants en amont de la saison pluvieuse ont facilité la réponse. Pour renforcer ce dispositif de réponse, les acteurs ont initié des activités de traitement d'eau et de sensibilisation à la promotion de l'hygiène. En plus du plan de contingence régional développé par les autorités du Sila, un plan de réponse est actuellement en cours de finalisation par la communauté humanitaire. Cela permettrait de mobiliser des ressources additionnelles pour la réponse dans les secteurs de la santé et de l'eau, l'hygiène et l'assainissement.

L'impératif d'une synergie de lutte

Cependant, l'accès difficile aux unités de traitement de certaines localités, causé par la montée des eaux des ouadis, ainsi que la consommation des eaux non potables de ces cours d'eau, rendent ardue la prévention contre l'épidémie. Si cette tendance à la propagation continue, il serait urgent que d'autres acteurs interviennent dans la réponse afin de circonscrire l'épidémie. Par ailleurs, une autre épidémie de choléra sévit à Maiduguri dans l'Etat de Borno (nord-est du Nigéria frontalier avec la région du Lac au Tchad) où plus de 3 000 personnes ont été contaminées dont 53 en sont mortes. [Un plan de réponse](#) a été élaboré pour mobiliser partenaires et ressources en vue de juguler l'épidémie. Des actions transfrontalières sont nécessaires, d'une part, entre le Tchad et les autres pays du Bassin du Lac Tchad et d'autre part, entre le Tchad et le Soudan pour maîtriser la propagation des cas.

L'actuelle épidémie intervient six ans après la plus virulente que le Tchad ait connue, en 2011, qui avait fait plus de 17 000 cas et 459 décès. Les régions les plus touchées étaient N'Djaména, le Hadjer Lamis, la Tandjilé, les deux Mayo Kebbi, le Guéra, le Chari Baguirmi et le Lac. L'épidémie de 2011 faisait suite à celle de 2010 qui avait contaminé plus de 6 800 personnes faisant plus de 200 morts.

Proportion des cas et décès par régions touchées lors de l'épidémie de 2011



Source: OMS, OCHA

L'épidémie de 2011 avait fait plus de 17 000 cas dont 459 décès dans 15 régions du pays.

Hépatite E : un an après la survenue des premiers cas

Outre cette épidémie de choléra, l'Est du Tchad est également affecté par une autre urgence sanitaire : les **premiers cas d'hépatite E** ont été enregistrés en septembre 2016 après confirmation au laboratoire national. C'est en février 2017, soit cinq mois après l'enregistrement des premiers cas, que l'épidémie a été déclarée par le ministère de la Santé publique. Du 1^{er} septembre 2016 au 23 juillet 2017, un total de 1 670 cas suspect ont été rapportés dans le district sanitaire d'Am-Timan dont 98 confirmés et 17 décès parmi lesquels on compte cinq femmes enceintes, selon l'OMS. Des cas suspects ont aussi été signalés dans d'autres localités de la région telles qu'Adoudeia et Haraze.

Les premiers cas ont été pris en charge par MSF qui appuyait la direction régionale de la santé du Salamat à travers l'hôpital d'Am-Timan. En plus de la prise en charge des cas, l'ONG a renforcé les systèmes d'assainissement à travers la promotion de l'hygiène et l'assainissement ainsi que le traitement des points d'eau. Avec l'intensification des cas,



Crédit : Ph. ©MSF/Abdoulaye Barry : Le traitement d'eau au chlore permet de réduire les risques de contamination de l'hépatite E.

MSF a été rejoint par l'OMS, la Croix Rouge du Tchad (CRT) et l'ONG Islamic Relief Worldwide (IRW), partenaire de l'UNICEF. Cette synergie de réponse a permis aux acteurs de la santé et de l'eau, hygiène et assainissement, de contenir la maladie dans la région du Salamat. Cependant, quelques poches de résistance persistent à Am-Timan et

Plus de 1 600 cas d'hépatite E ont été rapportés entre le 1^{er} septembre 2016 et le 23 juillet 2017.

Aboudeia ainsi que le manque de mobilisation des partenaires en WASH.

Le virus de l'hépatite E est endémique dans de nombreux pays où les services d'eau et assainissement sont faibles. C'est le cas au Niger, précisément dans la région de Diffa (sud-est du pays, frontalier avec le Nigéria), non loin du Tchad, où plus de 1 400 cas dont 38 décès ont été enregistrés entre janvier et juillet 2017. La localité voisine de Damasak au nord-est du Nigéria, a ainsi été contaminée, touchant à son tour la zone de Ngala non loin de la frontière du Cameroun, compte tenu des mouvements transfrontaliers. Plus de 400 cas ont été rapportés en début août, avec quatre décès de femmes enceintes. Un cas suspect avait également été identifié en mai dans la région du Lac, sur le site de déplacés de Diamerom. Les échantillons envoyés au laboratoire national n'ont pas encore été analysés.

Comme pour le choléra, une réponse transfrontalière s'impose afin de limiter la propagation de l'épidémie de l'hépatite E dans le bassin du Lac Tchad où la crise sécuritaire en cours s'ajoute à la pression sur les ressources (points d'eau, structures sanitaires, faibles moyens d'existence...). Dans un contexte de multiplication des urgences sanitaires au Tchad, il est impératif de renforcer le système sanitaire et l'accès à des soins de santé de qualité. Par-dessus tout, l'accès à l'eau potable reste la seule solution durable aux épidémies de choléra et d'hépatite E. Les partenaires de développement ont un rôle clé à jouer en ce sens.

Journée mondiale de l'aide humanitaire 2017

Renforcer la protection des civils

La célébration de la Journée mondiale de l'aide humanitaire (JMAH) 2017 a porté sur la protection des civils, prenant appui sur le [rapport du Secrétaire général des Nations Unies sur la problématique](#). Une campagne mondiale #NotATarget (pas une cible) a été lancée sur les réseaux sociaux en faveur de la protection des civils visés par des attaques armées ; en zones urbaines, des enfants, des victimes de violences basées sur le genre, des travailleurs de la santé, des travailleurs humanitaires et des déplacés.

Au Tchad, les activités se sont déroulées le 18 août au Musée national. A cette occasion, les acteurs humanitaires, la partie gouvernementale et les bailleurs de fonds ont choisi de faire un focus sur les violences basées sur le genre (VBG). C'est ainsi que le Coordonnateur humanitaire par intérim, Mme Mary-Ellen Mc Groarty, par ailleurs représentante du Programme Alimentaire Mondial (PAM) et la Ministre de la Femme, de la protection de la petite enfance et de la solidarité nationale, Mme Kade Elisabeth ont montré l'ampleur du problème et fait le point sur l'état de la réponse.



Crédit : Ph. OCHA/A. Zusanné. Le Coordonnateur humanitaire a.i et la Ministre de la Femme, de la protection de la petite enfance et de la solidarité nationale.

« Dans la région du Lac, la situation se dégrade : de 67 cas de violences basées sur le genre rapportés au mois de mars, nous sommes passés à 134 en mai et 151 en juin. La grande majorité des victimes (88 %), sont des femmes et des filles déplacées internes », a déclaré Mme Mary-Ellen Mc Groarty, Coordonnateur humanitaire a.i pour le Tchad.

Le Coordonnateur intérimaire a réaffirmé le soutien de la communauté humanitaire aux victimes de VBG et l'engagement de celle-ci à respecter les droits humains et le droit

international humanitaire, à condamner fermement toute violation, et à protéger toute personne vulnérable, avant de rappeler à tous – autorités politiques et militaires tchadiennes, communauté humanitaire internationale et nationale, corps diplomatique présent au Tchad – leurs responsabilités vis-à-vis des personnes victimes des VBG.

Pour la ministre de la Femme, les victimes de VBG font face à une somme de difficultés qui entravent leurs libertés et capacités à se prendre en charge. « En effet, les violences basées sur le genre représentent un problème transversal, à la fois problème de santé publique et violation de droits humains. Elles ont des conséquences néfastes sur la cohésion sociale et constituent un frein au développement », a expliqué Mme Kade Elisabeth.

La ministre a en outre rappelé le cadre juridique mis en place par le gouvernement pour assurer le respect des droits des filles, citant, entre autres mesures, la promulgation, en 2015, d'une loi punissant toute personne qui contraint une mineure au mariage et la révision du code pénal de décembre 2016 permettant l'interdiction du mariage des enfants.

« Les violences basées sur le genre représentent un problème transversal, à la fois problème de santé publique et violation de droits humains. Elles ont des conséquences néfastes sur la cohésion sociale et constituent un frein au développement » - Kade Elisabeth



Crédit : Ph. OCHA/A. Zusanné. Le public réceptif aux messages véhiculés lors de la table-ronde.

En plus des discours susmentionnés, une table-ronde portant sur la réponse holistique aux VBG, a permis de sensibiliser le public sur la problématique et ses enjeux au Tchad. Les aspects médicaux, juridiques et psychosociaux ont été développés par l'Association des femmes juristes du Tchad (AFJT), et les ONG *International*

Rescue Committee (IRC) et *Cooperazione Internazionale* (COOPI). L'Organisation internationale pour les migrations (OIM) a également rappelé l'engagement de la communauté humanitaire dans son ensemble pour la prévention de l'exploitation et des abus sexuels, en conformité avec la circulaire du Secrétaire général intitulée « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels (ST/SGB/2003/13) ». L'OIM a rappelé que l'exploitation et les abus sexuels constituent un comportement inacceptable et une conduite interdite, par exemple, par le Statut et règlement du personnel des Nations Unies. Le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA) a relevé quelques gaps dans la réponse aux VBG et encouragé les bailleurs et les acteurs à continuer leurs efforts au Tchad.

En dehors de la célébration officielle, OCHA a fait une campagne digitale #NotATarget sur son compte Twitter @OCHACHad avec des photos de la célébration officielle, les affiches préparées à cette occasion ainsi que la campagne de solidarité avec les personnes affectées « Stand Together ».

La JMAH sur le terrain

Les organisations humanitaires basées sur le terrain ont également célébré la Journée de l'humanitaire, en étroite collaboration avec les autorités locales.

A Goré, les humanitaires ont organisé une marche en faveur des personnes affectées. Accompagnés des autorités départementales, ils ont ensuite planté des arbres. Selon le préfet de la Nya Pendé, « la détérioration de l'environnement est l'une des causes des souffrances de nos populations ». Pour renforcer la cohabitation avec la population locale, les équipes réfugiées ont livré un match amical à celles des autochtones.

Les humanitaires ont également célébré la journée à Baga-Sola et Mao. A Mao, par exemple, ils ont fait la salubrité au marché, visité l'unité nutritionnelle thérapeutique (UNT) et la maternité de l'hôpital pour remettre des cadeaux aux enfants malnutris et femmes nouvellement accouchées. La célébration a pris fin avec une conférence-débat sur l'appropriation par la communauté locale des interventions des humanitaires et le renforcement de la collaboration entre les humanitaires et les services étatiques.



Crédit : Ph. OCHA/S. Nsabiyeze. Le préfet de la Nya Pendé se joint aux acteurs humanitaires pour la protection de l'environnement.

En bref

Plus de 200 localités affectées par les inondations au centre, sud et sud-est du Tchad

Depuis le début de la saison des pluies, plusieurs régions du centre mais surtout du sud et sud-est du Tchad ont enregistré d'importantes quantités de pluies occasionnant des inondations. Celles-ci ont causé des dégâts tant matériels qu'humains. Entre 5 et 20 décès ont été enregistrés, au moins 100 abris détruits et plus d'une centaine de villages affectés par ces

inondations selon les partenaires humanitaires présents sur le terrain et les certaines autorités locales. Environ 2 600 hectares de surface emblavées (toutes variétés confondues) ont été inondées dans quatre régions (Mandoul, les deux Logones, le



Crédit : Ph. OCHA/S. Nsabiyeze : des champs inondés comme celui-ci présentent une mauvaise récolte.

Salamat, le Moyen Chari et le Batha). Les réfugiés sont aussi touchés comme ceux du camps de réfugiés de Bélom, où vivent plus de 20 000 personnes.

La destruction des cultures requiert une assistance humanitaire d'autant plus que la période des semis est largement passée. A court terme, il pourra être nécessaire d'apporter une assistance alimentaire directe aux personnes dont les stocks de nourritures sont épuisés et les récoltes détruites. En plus de l'aide alimentaire, toutes les personnes ayant perdu leurs cultures dans les inondations ont besoin d'appuis en semence pour préserver leurs moyens de subsistance et rebondir avec les cultures de contre-saison. Il est urgent d'apporter également de l'assistance en abris, articles ménagers essentiels et couvertures aux personnes dont les habitations ont été détruites

Environ 2 600 hectares de surface emblavées ont été inondées dans les régions du Mandoul, des deux Logones, du Salamat, du Moyen Chari et du Batha)

ainsi que des moustiquaires. Pour les localités les plus à risque, il est important de réparer et assainir les points d'eau afin de prévenir les maladies hydriques.

La situation est toujours étroitement surveillée dans certaines régions. A Laï dans la Tandjilé, l'augmentation du débit du fleuve Logone à la sortie vers Béré inquiète les autorités sur place et à Bongor (Mayo-Kebbi Est), où les pluies ont déjà fait écrouler des maisons, l'avancée progressive des eaux dans la zone Est de la ville est un sujet de préoccupation pour les habitants. Les bulletins hebdomadaires du Programme opérationnel pour les applications satellitaires (UNOSAT) de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche (UNITAR) rendent compte de ces informations.

Enfin, il y a un risque que, si d'autres inondations surviennent dans ces localités, les salles de classes pourraient être utilisées pour abriter les sinistrés, en l'absence des structures adéquates, et ce, à quelques jours de la rentrée scolaire fixée au 2 octobre.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Florent Méhaule, Chef de Bureau, mehaule@un.org, Tel. (+235) 68 85 10 04

Naomi Frérotte, Chargée de l'Information Publique, frerotte@un.org, Tel. (+235) 66 90 16 33

Augustin Zusanné, Assistant Chargé d'Information Publique, zusanne@un.org, Tel. (+235) 63 90 09 13

www.unocha.org/tchad | | www.reliefweb.int/country/tcd