



SIEGE NATIONAL A ABECHE

BP. 40 Tel. 66 30 94 32 / 63 90 09 45

E- mail. ades.abeche@gmail.com

BUREAU DE N'DJAMENA

BP. 353 Tel. 66 25 60 09 / 99 93 90 70

E-mail. ades.ndjamena@gmail.com

AGENCE DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE ET SOCIAL

RAPPORT DE MISSION

Effectif du 04 Juin au 17 Juin 2013 à Koukou et TISSI(BIRNAHAL)



Base des Opérations d'ADES à BIRNAHAL

Par : NAHOUTENGAR RHOVYS Mardochée

Chargé de communication

Contexte et Justification de la mission

Le mois de Mars 2013 a été caractérisé par un afflux massif des réfugiés soudanais et retournés tchadiens à Tissi, une sous-préfecture située à plus de 200km de Koukou Angarana dans le département de KIMITI. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux réfugiés(HCR) a vu la nécessité de faire face à cette situation considérée «**d'urgence** ». C'est ainsi qu'ADES a été sollicitée pour apporter une assistance à ces personnes vulnérables. L'agence a mobilisé les moyens dont elle dispose pour administrer les premiers soins et évacuer les cas graves vers Goz-beida. Il se trouve que les initiatives visibles portées par ADES sur le terrain ont été récupérées et médiatisées par les autres partenaires de mise en œuvre comme étant leurs initiatives. Et pourtant, de près comme de loin ces partenaires n'ont été au premier plan en activité sur le terrain. Une récupération qui ne dit pas son nom.

Aujourd'hui, ADES a mis en place une stratégie d'intervention assortie d'un besoin financier qui a été approuvé par le partenaire UNHCR ce qui facilite les travaux d'assistance et de déploiement des agents sur le site.

Objectif de la mission

1. Suivre le processus d'assistance et recueillir les informations nécessaires en vue de disposer d'une base de donnée fiable pour asseoir un document sur la base duquel, la Direction nationale animera un point de presse dans le seul souci de promouvoir ce que fait ADES à Tissi.
2. Recueillir des informations sur les activités du Point focal VIH/SIDA du Camps de Djabal et du Service Nutrition du Camps de Goz-amir

Déroulement

Initialement prévu du 03 au 10 Mai, la mission a été reportée pour des raisons de disponibilité de vol. Amorcée en date du 05 Mai dernier à destination de Goz-beida où nous avions prévu travailler avec le Point focal VIH/SIDA, nous étions arrivé tard le soir et avons poursuivi le voyage sur Koukou. Nous avons jugé opportun d'atteindre Koukou le même soir au quel cas nous aurions de difficulté à atteindre la localité pour des raisons de l'indisponibilité des mobiles.

Dans le domaine de la Santé :

A Koukou, nous avons eu une séance de travail avec le responsable en charge du service nutritionnel de Goz-amir. Avec M. MOUGABE Kouaré, nous avons recueilli des informations sur l'organisation fonctionnelle du CN de Goz-amir. Le centre nutritionnel est composé :

- d'un Superviseur du centre ;
- d'un infirmier responsable du CNA (centre nutritionnel ambulatoire) et du CNS (centre nutritionnel supplémentaire) ;
- De trois assistants de nutrition (2 au camps et 1 sur le nouveau site de réfugiés) ;
- De quatre mixeuses constituées que des réfugiées.

La population cible du centre nutritionnel concerne les enfants de 6-59 mois et les femmes allaitantes des enfants de moins de 6 mois et les femmes enceintes.

L'organisation structurale des activités se présente comme suit :

✓ Après l'accueil intervient le triage ;

Le triage s'oriente sur deux axes : les malnutris modérés et les malnutris aigues et sévères. Ceux ayant une malnutrition aiguë sont orientés au centre nutritionnel supplémentaire où ils sont suivis régulièrement. Ceux ayant la malnutrition aigues et sévères quant à eux subissent en retour deux Test : 1 test d'appétit positif et 1 test d'appétit négatif. Pour ceux ayant subi le test d'appétit positif sont ensuite orientés au centre nutritionnel ambulatoire et ceux ayant passé le test d'appétit négatif passent au centre nutritionnel thérapeutique où ils sont également suivi jusqu'à guérison.

Le centre nutritionnel dispose d'un service communautaire composé de 12 mobilisatrices constitué de réfugiées et 1 superviseur d'ADES qui assurent la sensibilisation à l'hygiène et à la nutrition.

Le service a pour mission d'assurer :

- le Screening journalier
- du screening mensuel assuré par 2 assistants nutrition d'ADES

NB : Le screening consiste à rechercher les malnutris au sein de la communauté à base de PB : le Périmètre Brachial (MUAC en anglais).

Le taux de couverture du mois de Mai selon le nutritionniste est de 80,85%. La norme fixée par le HCR est de plus de 90%.

Nous avons mis à profit notre séjour à Koukou pour écouter le personnel surplace sur leur attente, leur difficulté, leur motivation et les relations tendues qui existent entre le personnel et l'administration de terrain. Les conclusions de ces différentes consultations seront transmises à la Direction et à la Coordination des programmes.

Nous avons quitté Koukou en date du samedi 08 Juin avec les deux sages-femmes recrutées pour l'urgence de Tissi. Nous étions arrivés tard le soir

Le Dimanche 09 a eu lieu une réunion de concertation et d'information entre la coordination médicale et le staff santé. La réunion avait pour objet de donner les grandes orientations de la responsabilité d'ADES dans le cadre de cette urgence et de recueillir les avis et attentes et/soucis des uns et des autres sur des questions d'ordre pratique. La question des horaires de travail, des références, de contrat de travail, de restauration sont entre autre, les sujets abordés à cette séance. Elle a permis au staff de s'accorder sur la mission assignée à ADES.

Dans la même journée, l'équipe d'ADES s'est déplacé sur le nouveau site à BIRNAHAL (base des ONG intervenant dans la zone). Aussitôt arrivée sur les lieux, le personnel s'est mis au travail pour monter la base.

L'assistance en santé a effectivement débuté le lundi 10 Juin et se poursuit dans le camp d'ABGADAM situé à une dizaine de km de BIRNAHAL.

Dans le domaine de WASH:

Sur l'aspect Eau, le HCR a en définitif opté pour la construction de 12 forages au lieu de 20 comme initialement prévu. Sur les 12 forages prévus, 2 ont été réalisés dont 1 négatif.

L'aspect Assainissement et promotion d'hygiène ont été supprimés en fin de compte par le HCR. La gestion de ces deux aspects est confiée au CICR. Les tâches d'ADES dans ces deux aspects sont nombreux : construction de latrines (58 de réalisées sur 300). Il était question d'harmoniser la stratégie de promotion d'hygiène dans les camps. La question fondamentale est : COMMENT PASSER LE MESSAGE EN CAS D'URGENCE ? Trois messages clés ont été adoptés à cet effet :

1. Entretien des récipients de stockage de l'eau
2. L'utilisation des latrines
3. Lavage des mains.

10 facilitateurs ont été identifiés dans les camps et 5 personnes pour assurer la production théâtrale. Il est question de faire la sensibilisation de masse par rapport à l'eau.

Constat :

Il se pose un réel problème de communication entre les différents partenaires sur le terrain. L'on note aussi une mauvaise communication entre le Programme HCR de N'Djamena et celui du terrain ayant pour conséquences, l'instabilité des décisions et des informations fournies.

Nous n'avons pas pu travailler avec le Point focal VIH/SIDA du fait que le calendrier de la mission a été perturbé

Le planning de vol pose problème en raison du nombre des humanitaires de BIRNAHAL, ce qui fait que les passagers de l'UNHCR sont très souvent favorisés dans les vols à partir de Tissi. Ce qui nous a pris quelques jours de plus à BIRNAHAL. Le temps mis nous a permis de prendre part à la réunion de coordination humanitaire le 15 Juin dernier. Cette réunion a eu lieu dans les locaux du HCR à Birnahal à 10h 15. Elle a réuni tous les partenaires intervenant au niveau de l'urgence de Tissi à savoir HIAS, INTERSOS, PAM, AIRD, CRT, MSF, IRC et CNARR et ADES. Elle a été présidée par le Team Leader Manager, Mr Philippe Creppy.

Etait inscrit à l'ordre du jour :

- 1- La Présentation du Team Leader Manager HCR/BIRNAHAL
- 2- Un Tour de table, suivi des recommandations de la réunion de coordination humanitaire du 05 juin 2013 et harmonisation et répartition des tâches
- 3- Une présentation sur le contexte sécuritaire global de la zone d'intervention.
- 4- La question d'organiser de commun accord la Journée mondiale des réfugiés (20 juin 2013)
- 5- Les questions de Communication/Diffusion liées à l'utilisation de l'internet
- 6- Divers

Le Team Leader Manager s'est présenté aux différents représentants des acteurs humanitaires de Birnahal tout en signalant modestement sa familiarité et sa connaissance des opérations d'urgence. Il a insisté sur son approche d'intervention consistant à travailler dans une synergie à travers une coordination par le HCR en symbiose avec les Partenaires.

En ce qui concerne le volet Sécurité

Après avoir brossé le contexte historique et actuel de la zone, le Chef de service sécurité du HCR a insisté sur les escortes qui devraient accompagner les mouvements. L'aspect **Traversée des villages** par les chauffeurs doit se faire en respectant le code de la route a-t-il conclu. Une formation des chauffeurs est prévue à cet effet.

Il est institué une réunion hebdomadaire de Sécurité avec tous les partenaires et présidée par le sous-préfet

S'agissant de la **Journée mondiale des réfugiés** (20 juin 2013 placée sous le thème **Une famille déchirée, c'est déjà trop**), les partenaires doivent participer cette célébration. Des réunions régulières sont prévues pour le besoin de la cause.

Communication, Divers :

L'enregistrement de niveau 2 est en train d'être envisagé en vue d'avoir de chiffre fiable tout en développant la stratégie d'enregistrement continu.

Pour cet enregistrement, il a été signalé un besoin en personnel de 70 personnes. Les partenaires ont été sollicités en vue de fournir ce personnel qui bénéficiera d'une formation.

Cette opération durera au maximum 21 jours. Il a été convenu que les partenaires devraient donner le feedback au plus tard le lundi 17 juin 2013 à midi.

A ce jour 15 juin 2013, les statistiques d'enregistrement sont de **13154** personnes.

Unanimement, il a été décidé que la prochaine réunion se tienne **le samedi 22 juin 2013 à 10 au niveau du HCR.**

Conclusion :

De manière globale, les travaux du domaine de la santé comme ceux de WASH avancent nonobstant quelques difficultés d'ordre organisationnel et matériel.

- ✓ Dans le domaine de la santé, le centre de consultation construit en hangar est hostile aux conditions climatiques.
Les matériels de travail tels que Blouse, les tables de consultations sont à acheter et renforcer
- ✓ Dans le domaine de WASH, les travaux de forage des 12 points d'eau se poursuivent. L'on note une réelle motivation de l'équipe WASH déployée sur le terrain. Au dernier nouvelle, l'aspect WASH dans les camps a été confié à la Croix Rouge du Tchad alors que bon nombre d'initiatives ont été déjà entreprises.

Cette mission nous a permis de nous rendre à l'évidence des activités menées sur le terrain et les difficultés qui émaillent ces actions.

Annexe : Images de terrain



Bureau ADES Koukou



Forage à BIRNAHAL par l'équipe WASH



Soin au centre de santé d'ABGADAM



Dr Désiré échange et oriente nos deux Sages-femmes



Réunion de concertation et d'information équipe Santé



Remise des médicaments aux patients.