



La pandémie de COVID-19 a eu des conséquences majeures sur la mobilité des personnes, à l'échelle mondiale. En effet, de nombreux pays ont pris des mesures de restriction ou d'interdiction des mouvements de personnes pour endiguer la propagation de la pandémie. Au Tchad, dès le 16 mars 2020 (avant l'apparition du premier cas, qui a été déclaré le 19 mars 2020), le gouvernement a successivement pris des **mesures afin de limiter et de contenir la propagation du virus** – notamment la fermeture de toutes les frontières aériennes et terrestres, des limitations de mouvements strictes à l'intérieur du pays, ou encore la fermeture des écoles et des lieux de culte. À partir de la fin du mois de juin 2020, **certaines de ces mesures restrictives ont été progressivement assouplies ou levées**: le trafic aérien a repris, l'interdiction des mouvements interurbains a été levée et certains commerces non-essentiels et lieux publics ont pu rouvrir. Cependant, **certaines restrictions**, telles que le couvre-feu dans quatre provinces du Tchad et la capitale N'Djamena, ou encore la limitation du nombre de passagers à l'intérieur des véhicules en circulation, **restent en vigueur**. Afin d'évaluer l'étendue des restrictions de mobilité ainsi que la mise en place de mesures de prévention depuis le début de la pandémie de COVID-19, **l'OIM a développé un outil** permettant de **cartographier les points d'entrée et de transit interne principaux dans le pays** et de **recueillir des informations sur leurs statuts opérationnels**. L'outil a également pour objectif de faire un **état des lieux des mesures sanitaires et préventives** en place au niveau de ces points. Il permet ainsi d'orienter les autorités tchadiennes et les différents partenaires dans le cadre de leurs interventions de prévention et de réponse. Ce rapport vise à fournir une **mise à jour des informations présentées dans le premier rapport sur les restrictions de mobilité et les mesures sanitaires liées au COVID-19, publié en mai 2020**. Il présente les résultats de collectes de données effectuées en septembre 2020 au niveau de **22 points d'entrée et 8 points de transit interne\***.

### STATUTS DES POINTS ÉVALUÉS ET MOBILITÉ TRANSFRONTALIÈRE

#### 21 points d'entrée terrestres



12 ouverts



5 partiellement ouverts



4 fermés



3 points de transit interne (terrestres)

#### 6 aéroports (ouverts)



1 international  
5 nationaux

Sur les **30 points évalués** par l'OIM, **21 sont des points d'entrée terrestres** et **3 sont des points de transit interne terrestres**. Parmi les points d'entrée terrestre, **12 sont ouverts** et **5 sont partiellement ouverts** pour permettre le transport de marchandises, mais aussi l'entrée des ressortissants tchadiens en provenance des pays voisins. Par ailleurs, **quatre points d'entrée terrestres restent fermés**. Il est à noter que **les six aéroports évalués** (dont un aéroport international et cinq aéroports nationaux) **sont ouverts** depuis le 1<sup>er</sup> août 2020.

Il est à souligner que malgré les restrictions de mobilité, la DTM continue d'observer des **mouvements de déportation** de personnes depuis la Libye vers la ville d'Ounianga Kébir au Tchad. Ainsi, depuis la mi-avril 2020, 718 personnes ont été placées en quarantaine à Ounianga Kébir pendant la période requise par les autorités (qui est passée de 14 à 7 jours depuis le mois d'août 2020). Le dernier [rapport sur le suivi des urgences](#) à ce sujet, ainsi que le [rapport sur le profil des personnes déportées](#) fournissent davantage de détails sur ces flux. Ces individus dépendent de l'assistance humanitaire pour satisfaire leurs besoins fondamentaux et pour pouvoir rentrer chez eux en toute sécurité à la fin de leur période de quarantaine. Ainsi, l'OIM leur fournit de l'assistance en vivres et en articles non alimentaires, ainsi qu'une aide au retour volontaire. Par ailleurs, dans le sud du pays, l'OIM fournit une assistance en articles non alimentaires aux voyageurs placés en quarantaine aux points de Koutéré, Bonghor, Binder, Léré et Fianga.

### MÉTHODOLOGIE

La collecte de données a eu lieu du 1<sup>er</sup> au 9 septembre 2020. Les données ont été collectées auprès d'informateurs clés à travers des entretiens, sur le terrain (pour 11 points) ou par téléphone (19 points).



**30** POINTS D'ENTRÉE ET DE TRANSIT ÉVALUÉS, DONT:



**24** POINTS TERRESTRES



**6** AÉROPORTS



Des voyageurs venus du Cameroun arrivent au niveau du point d'entrée de Koutéré et se dirigent vers le centre de test de COVID-19 situé à Moundou © OIM 2020

\* Dans ce rapport, les « points d'entrée » désignent les lieux situés sur une frontière terrestre ou les aéroports internationaux considérés par les autorités étatiques compétentes comme des points d'entrée ou de sortie officiels du territoire national et disposant de postes de contrôle – voir le [Glossaire de la Migration de l'OIM](#) pour plus d'informations. Les « points de transit internes » désignent quant à eux des points d'intérêt où des flux importants et réguliers de voyageurs sont observés.



### MESURES SANITAIRES MISES EN ŒUVRE AU NIVEAU DES POINTS ÉVALUÉS

Outre les données sur les statuts opérationnels des points d'entrée et de transit interne et les mesures de restriction en place, les collectes de données portent également sur l'identification des mesures sanitaires mises en œuvre au niveau de ces points. Ces informations portent particulièrement sur :

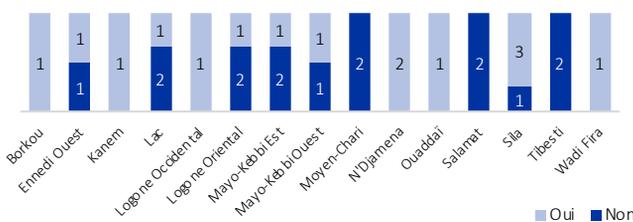
- La présence de personnel sanitaire aux points d'entrée et de transit
- La mise en place de procédures opératoires standardisées pour la gestion des flux, la protection de la santé et de la sécurité du personnel, les contrôles sanitaires, ainsi que l'enregistrement, le signalement et le référencement des voyageurs malades
- La mise en place d'activités de communication des risques et d'engagement communautaire
- L'installation de stations de lavage des mains
- La mise en place de processus de contrôle sanitaire



#### PRÉSENCE DE PERSONNEL MÉDICAL

Le personnel de santé est présent au niveau de la moitié des points évalués (15 sur 30). Il s'agit soit du personnel du ministère de la santé, soit des autorités sanitaires locales. Cependant, seuls 36 pour cent des points d'entrée ou de transit interne (11 sur 30) sont dotés de personnel formé sur les procédures opératoires standardisées.

Graphique 1: Présence de personnel médical aux points évalués (par province)

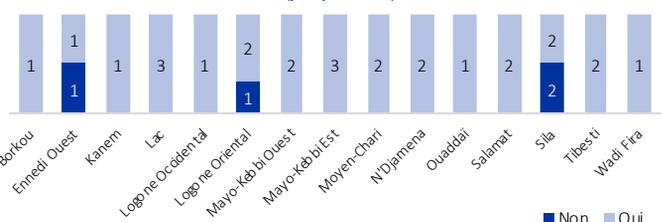


#### PROCÉDURES OPÉRATOIRES STANDARDISÉES

Parmi les points évalués, 87 pour cent (26 sur 30) sont dotés de procédures opératoires standardisées pour la gestion des flux et le contrôle sanitaire.

Il est cependant à noter que dans la plupart des cas, ces procédures sont pratiquées sans être formellement écrites.

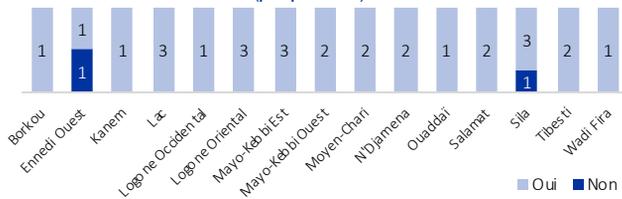
Graphique 2: Procédures opératoires standardisées aux points évalués (par province)



#### COMMUNICATION DES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

Des informations générales sur le COVID-19 sont fournies au niveau de la quasi-totalité des points évalués (28 sur 30, soit 93%). Ces informations sont le plus souvent partagées au travers d'annonces verbales sur la prévention et les risques du virus, et dans une moindre mesure via des affiches. Par ailleurs, les voyageurs ont connaissance des symptômes du COVID-19 au niveau de 25 des points évalués (83%), et savent où trouver des soins en cas d'apparition de ces symptômes au niveau de 11 points (37%).

Graphique 3: Partage d'informations sur le COVID-19 aux points évalués (par province)

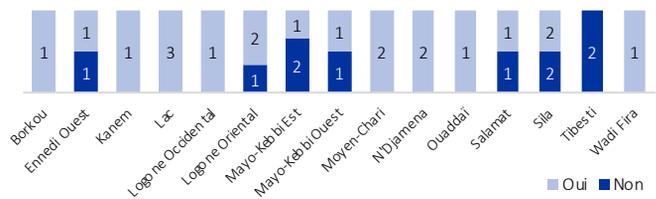


#### MESURES DE PRÉVENTION

Deux tiers des points évalués (20 sur 30; soit 67%) possèdent des stations de lavage des mains sur place.

La disponibilité de l'eau reste cependant un défi au niveau de certains points, principalement dans la zone désertique au nord du pays (notamment dans la province du Tibesti).

Graphique 4: Disponibilité de stations de lavage des mains aux points évalués (par province)



#### CONTRÔLE SANITAIRE ET RÉFÉRENCIEMENT

Un contrôle médical est effectué au niveau d'un peu plus de la moitié des points évalués (17 sur 30, soit 57%). Il s'agit d'un contrôle de température effectué à l'aide de thermomètres laser et sans contact. Par ailleurs, au niveau de certains points, notamment ceux de Koutéré et Bonghor, des tests de COVID-19 sont également effectués.

De plus, des formulaires de santé sont complétés au niveau de huit points d'entrée ou de transit (soit 27% des points évalués), et des espaces d'isolement ont été mis en place au niveau de 11 points (37%).

Un système de référencement fonctionnel est en place au niveau de 19 points, sur les 30 évalués (soit 63% des points). Il s'agit d'un système permettant de référer les personnes ayant des températures élevées aux centres de quarantaine.



#### PROCHAINES ÉTAPES

Poursuivre les collectes de données sur les flux de voyageurs et leur niveau de connaissance du COVID-19, au niveau des points d'entrée et de transit interne de Zouarké, Faya, Ounianga Kébir, Léré, Fianga, Binder, Bonghor et Koutéré, afin de mettre à jour la situation de manière régulière. Partager les résultats de ces évaluations avec les partenaires clés, notamment la Coordination Nationale de Riposte Sanitaire.

Mener des actions de plaidoyer pour étendre les activités de collectes de données au niveau de points d'entrée et de transit interne additionnels.

Pour plus d'informations sur la méthodologie, consulter le cadre méthodologique au lien suivant: <https://migration.iom.int/>



### POINTS D'ENTRÉE ET DE TRANSIT INTERNE ÉVALUÉS AU TCHAD

