



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 l'épidémie, sans parler des fermetures de frontières. 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** (telles qu'un couvre-feu dans quatre provinces ainsi que la capitale N'Djamena, l'interdiction des entrées et sorties de personnes dans tous les chefs-lieux de provinces et dans la ville de N'Djamena, ou la limitation du nombre de passagers dans les véhicules), ou encore la **fermeture des écoles et des lieux de culte**. En outre, le gouvernement a décrété l'état d'urgence sanitaire sur tout le territoire national le 25 avril 2020. Dans ce contexte, **l'OIM a développé un outil pour permettre de comprendre l'impact de ces restrictions sur la mobilité** dans le pays, afin d'orienter les autorités et les différents partenaires dans le cadre de leurs interventions de prévention et de réponse. Cet outil permet de **cartographier les points d'entrée et de transit principaux dans le pays** et de **collecter leurs statuts opérationnels**, ainsi que de faire un **état des lieux des restrictions et des mesures sanitaires et préventives** mises en œuvre et des **mécanismes de communication des risques et d'engagement communautaire** en place au niveau de ces points. Ce rapport présente les résultats de collectes de données effectuées au niveau de **19 points d'entrée officiels et 10 points de transit\***.

### MÉTHODOLOGIE

Au cours des mois d'avril et de mai 2020, les données ont été collectées auprès d'informateurs clés à travers des entretiens, sur le terrain (pour 15 points) ou par téléphone (14 points).

 **29 points évalués**

 **6 aéroports**

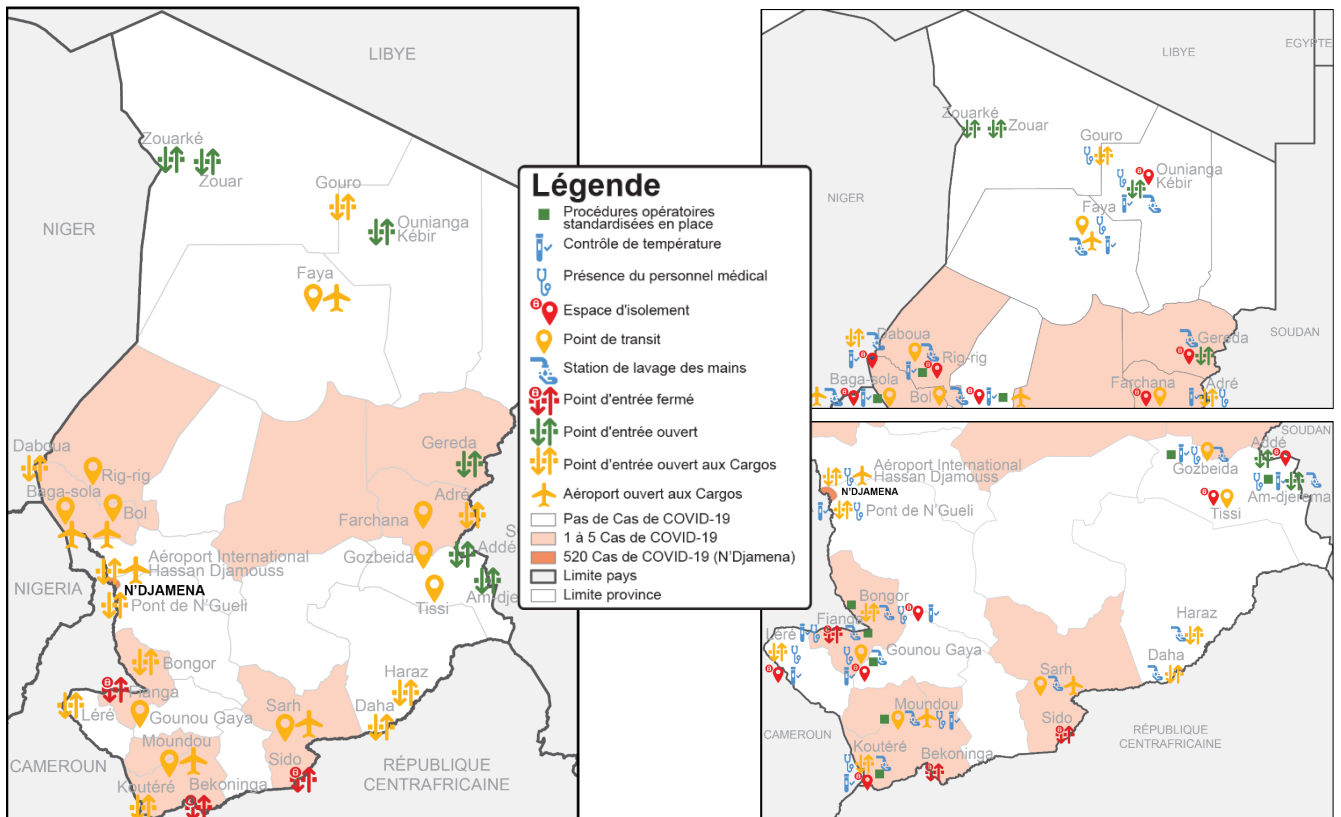
 **23 points terrestres**

### STATUTS DES POINTS ÉVALUÉS ET MOBILITÉ TRANSFRONTALIÈRE

| 19 points d'entrée   |                                 |
|--|---------------------------------|
|   | <b>6 ouverts</b>                |
|   | <b>10 partiellement ouverts</b> |
|   | <b>3 fermés</b>                 |
|  | <b>10 points de transit</b>     |

Sur les **29 points évalués par l'OIM**, **19 sont des points d'entrée** et **10 sont des points de transit**. Parmi les 19 points d'entrée, **10 sont partiellement ouverts pour permettre le transport de marchandises, mais aussi l'entrée des ressortissants tchadiens en provenance des pays voisins**. Il est à noter que même au niveau des trois points qui sont complètement fermés, des ressortissants tchadiens franchissent également les frontières pour entrer dans le pays. Ces derniers sont placés en quarantaine pendant 14 jours au niveau des points d'entrée. C'est notamment le cas de milliers d'étudiants tchadiens en provenance du Cameroun (voir le [rapport sur le Suivi des Urgences liées au COVID-19 #5](#)), et de centaines de personnes déportées de la Libye (voir le dernier [rapport sur le Suivi des Urgences](#) dédié). Cependant, certaines personnes, notamment dans la province du Mayo-Kebbi Est, quittent discrètement leur lieu de quarantaine avant la fin de la période requise, compte tenu du manque de soutien pour répondre à leurs besoins fondamentaux. Par ailleurs, six points d'entrée restent à ce jour ouverts de façon habituelle.

### CARTES : POINTS D'ENTRÉE ET DE TRANSIT ÉVALUÉS AU TCHAD



Les cartes fournies dans ce document ne le sont qu'à titre d'illustration. Les représentations ainsi que l'utilisation des frontières et des noms géographiques sur cette carte peuvent comporter des erreurs et n'impliquent ni jugement sur le statut légal d'un territoire, ni reconnaissance ou acceptation officielles de ces frontières de la part de l'OIM.

\* 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 » 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 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 :

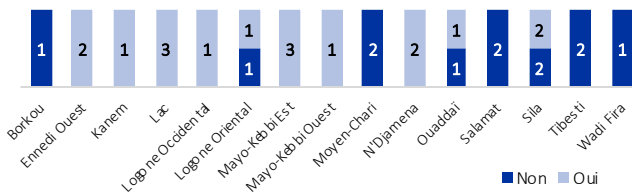
- La présence de personnel sanitaire aux points d'entrée et de transit
- La mise en place de procédures opératoires standardisées pour la gestion des flux, la protection de la santé et de la sécurité du personnel, les contrôles sanitaires, ainsi que l'enregistrement, le signalement et le référencement 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 près de 60 pour cent des points évalués (17 sur 29). Il s'agit soit du personnel du ministère de la santé, soit des autorités sanitaires locales. Cependant, moins d'un quart des points d'entrée ou de transit (7 sur 29) sont dotés de personnel formé sur les procédures opératoires normalisées.

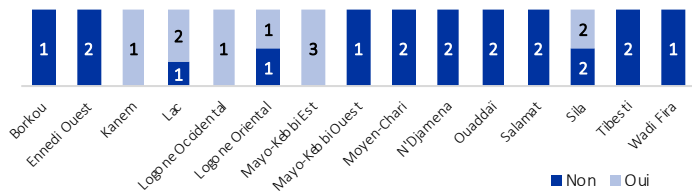
Graphique 1: Présence de personnel médical aux points évalués (par province)



#### PROCÉDURES OPÉRATOIRES STANDARDISÉES

Plus de 65 pour cent des points d'entrée et de transit évalués (19 sur 29) sont dépourvus de procédures opératoires standardisées pour la gestion des flux et le contrôle sanitaire. Il est cependant à noter que même aux points où de telles procédures sont mises en place, elles sont pratiquées mais ne sont pas écrites dans la plupart des cas. Parmi les 10 points ayant des procédures opératoires standardisées, 8 possèdent du personnel médical formé à ce sujet.

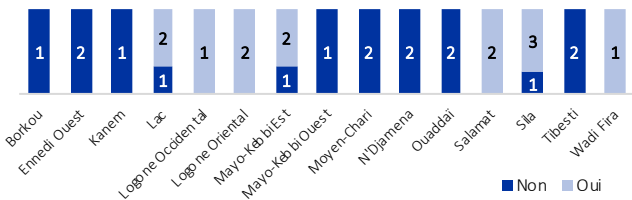
Graphique 2: Procédures opératoires standardisées aux points évalués (par province)



#### COMMUNICATION DES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

Les informations générales sur le COVID-19 sont fournies au niveau de 13 points d'entrée ou de transit (sur les 29 évalués), soit 45 pour cent des points évalués. 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. Au niveau de ces 13 points, les voyageurs sont aussi informés sur la marche à suivre en cas d'apparition de symptômes.

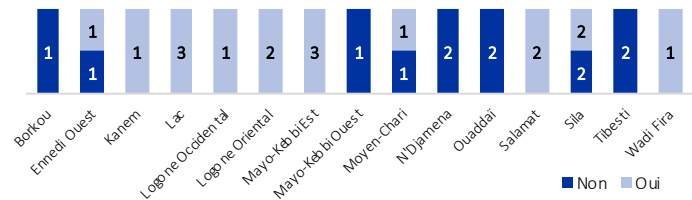
Graphique 3: Partage d'informations sur le COVID-19 aux points évalués



#### MESURES DE PRÉVENTION

Sur les 29 points évalués, 17 (59%) ont des stations de lavage des mains installées sur place. La disponibilité de l'eau reste cependant un défi au niveau de certains points. Par exemple, une station de lavage des mains est installée à Daboua, mais celle-ci est souvent dépourvue d'eau. La disponibilité de l'eau est d'autant plus un défi au niveau des points situés dans le désert au nord du pays, notamment dans la province du Tibesti.

Graphique 4: Présence des stations de lavage des mains aux points évalués



#### CONTRÔLE SANITAIRE ET RÉFÉRENCIEMENT

Un contrôle médical est effectué au niveau d'un peu plus de la moitié des points (15), parmi les 29 évalués. Le contrôle de température avec des thermomètres laser et sans contact est effectué au niveau de ces points. Par ailleurs, au niveau de 10 points (sur les 15 où un contrôle est effectué), des formulaires de santé sont aussi complétés. De petits hangars pour abriter le personnel médical ont été mis en place au niveau de huit d'entre eux. En outre, des masques et des gants sont à la disposition du personnel médical sur les 12 points où un contrôle médical est effectué. Les quantités de matériels médicaux sont cependant très limitées. À Léré par exemple, un seul thermomètre laser et sans contact est disponible.

Un système de référencement fonctionnel est en place au niveau de 14 points, sur les 29 évalués. Il s'agit essentiellement d'un système permettant de référer les personnes ayant des températures élevées aux centres de quarantaine.



#### PROCHAINES ÉTAPES

Continuer l'évaluation des points d'entrée et de transit et renforcer la collecte de données sur les flux de voyageurs qui y transitent

En coordination avec le comité de surveillance national, identifier les points où une surveillance sanitaire ainsi que des mesures préventives doivent être mises en place ou renforcées

En coordination avec les autorités et les autres partenaires, renforcer les assistances aux personnes placées en quarantaine au niveau des points

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