

CONTEXTE

Depuis 2020, Médecins Sans Frontières (OCG) a mis en place au Tchad l'Équipe d'Intervention d'Urgence (CERT) pour répondre rapidement aux épidémies, afflux massifs, crises nutritionnelles et catastrophes naturelles. Cette évaluation (janv. 2020–juil. 2025), commanditée par la Cellule 4 et la coordination pays, visait à examiner la pertinence, la performance et la durabilité du dispositif, et à proposer un modèle opérationnel adapté au contexte tchadien caractérisé par des urgences récurrentes, une faible capacité nationale de réponse et une présence humanitaire limitée.

Principaux résultats :

- Pertinence :** *Le répositionnement du CERT était justifié et pertinent au vu du contexte et du manque d'acteurs, mais seules 32 % des alertes confirmées ont donné lieu à une expo par le CERT. Les seuils EPREP, adaptés pour les urgences soudaines, n'étaient 'outil le plus approprié pour faire face aux crises récurrentes/ saisonnières, qui nécessitent un processus plus anticipatif et flexible.*
- **Cohérence :** *Alignement avec le plan stratégique OCG et les priorités EPREP, mais autonomie limitée et modèle peu adapté aux crises prévisibles. Le MSP a salué le soutien du CERT tout en soulignant la lenteur de certaines réponses et l'incohérence des approches entre les différents centres opérationnels de MSF.*
 - **Efficacité :** *61 % des indicateurs atteints (2024). Les interventions ont montré de bons résultats médicaux : campagnes vaccinales > 100 % de couverture et forte réduction de la mortalité. Le délai moyen de 50 jours entre alerte et intervention reste supérieur aux standards MSF (8–15 jours).*
 - **Efficience :** *Ressources et budget suffisants mais sous-utilisés ; absence de stocks répositionnés hors N'Djamena. Une structure locale demeure plus rentable que les alternatives internationales.*
 - **Impact :** *Objectifs médicaux atteints, mais données insuffisantes pour démontrer des effets à long terme. Avancées limitées sur la surveillance, la prévention et le plaidoyer.*

Conclusions

Le CERT demeure un dispositif pertinent et nécessaire pour la réponse d'urgence au Tchad, mais la fréquence des déploiements, le faible taux de conversion des alertes confirmées en missions exploratoires et son orientation quasi exclusive sur la réponse limitent son plein potentiel. Le modèle doit évoluer vers une structure plus autonome, anticipative et équilibrée.

Principales recommandations :

- *Simplifier la chaîne de validation et accorder au CERT une autonomie accrue pour lancer les missions exploratoires.*
- *Adapter le modèle EPREP : intégrer des fenêtres d'anticipation et des budgets préautorisés pour les urgences saisonnières.*
- *Renforcer les activités non réactives (surveillance, prévention, plaidoyer, communication) et les planifier dans le budget 2026.*
- *Répositionner le matériel hors de N'Djamena (Salamat, Moyen-Chari, Ouaddaï) et ajuster les effectifs aux crises saisonnières.*
- *Maintenir le CERT comme équipe d'intervention nationale, tout en optimisant efficacité et réactivité.*

Méthodologie :

- *Évaluation rétrospective et formative (juil.–sept. 2025) selon les critères DAC.*
- **Sources :** *revue documentaire ; 40 entretiens (KII) ; analyses budgétaire, médicale et des métadonnées (2023–2025).*
- **Approche :** *mixte, triangulation qualitative et quantitative.*
- **Limites :** *absence de consultation directe des bénéficiaires, données incomplètes avant 2022, contraintes de sécurité et d'accès atténuées par des entretiens à distance.*

Leçons apprises

Le caractère saisonnier de certaines crises au Tchad plaide pour une approche plus anticipative et décentralisée, afin de renforcer la capacité du CERT à se préparer, se positionner et répondre avec qualité et dans les délais cibles.