TCHAD

29 mai 2026

CHIFFRES CLÉS

1 539 181
Réfugiés et demandeurs d'asile au 30 avril 2026[1]

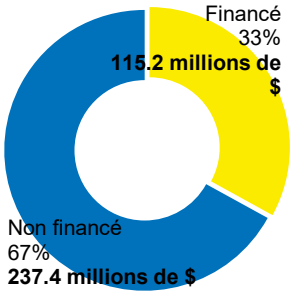
928,358
nouveaux réfugiés soudanais au 25 mai 2026[2]

219,595
personnes déplacées internes dans la région du Lac[3]

486 524
retournés tchadiens (Nigeria, Centrafrique et Soudan)[4]

FINANCEMENT[5]

352.6 M $ requis pour l'opération en 2026



115.2 M $ reçus au 30 avril 2026

[1, 3, 4.] UNHCR TCHAD| Population des personnes en déplacement forcé au Tchad (Avr. 2026)
Afflux des Réfugiés Soudanais (25 mai 2026)
Chad Funding Update 30 April 2026.

Réponse d'urgence à l'Est

Malgré les restrictions frontalières en vigueur et l'instabilité persistante au Soudan, les réfugiés continuent d'arriver dans l'est du Tchad. Entre le 20 et le 26 mai 2026, le gouvernement tchadien et le HCR ont enregistré 157 personnes (75 ménages) au point d'entrée d'Adré, soit une légère baisse par rapport à la semaine précédente. Toutefois, les données de monitoring de Protection P21 confirment que les principaux facteurs de déplacement persistent, notamment l'insécurité, les persécutions, l'absence de moyens de subsistance et la réunification familiale. Le long des axes de transit, les réfugiés font face à des risques de protection graves, en particulier l'extorsion et la taxation illégale. À leur arrivée, les équipes orientent systématiquement les nouveaux arrivants vers la Commission Nationale d'Accueil, de Réinsertion des Réfugiés et des Rapatrié (CNARR), le HCR et les partenaires afin de garantir leur enregistrement et leur accès à l'assistance. Par ailleurs, 101 personnes (32 ménages), originaires de Nyala et El Fasher, ont franchi la frontière à Tiné. Les entretiens menés à Oure-Cassoni et Marassabré confirment également la poursuite des déplacements forcés et la persistance de risques de protection le long des routes migratoires.

Le HCR intensifie les opérations de relocalisation depuis Adré et fait progresser les préparatifs pour les transferts vers Maïba. Les équipes ont organisé trois convois les 18, 20 et 22 mai, permettant de relocaliser 1 825 personnes (471 ménages) vers le site d'Arkoum. Depuis le 1er mars 2026, elles ont transféré au total 8 638 réfugiés vers les sites de Kouchaguine-Moura, Dougui et Arkoum, ce qui reflète des progrès opérationnels soutenus. En parallèle, elles ont lancé le pré-enregistrement en vue des relocalisations vers Maïba le 20 mai au centre de transit de Tiné. À ce jour, 1 257 personnes (340 ménages) ont été enregistrées, sur un objectif de 2 366 personnes. Ce processus permet d'identifier les besoins spécifiques, de déterminer l'éligibilité à l'assistance en espèces et de planifier les prochains transferts, tandis que l'enregistrement se poursuit dans les zones environnantes.

Embarquement des réfugiés d'Adré à destination du site d'Arkoum © UNHCR/Farchana

Lacunes critiques en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement (EHA) à l'est, exposent les réfugiés à des risques accrus de santé et de protection. Dans plusieurs sites, les services ne fournissent que 7,3 litres d'eau par personne et par jour, bien en dessous du minimum d'urgence fixé à 15 litres. Les conditions d'assainissement restent également insuffisantes : certains sites enregistrent jusqu'à 97 personnes par latrine, soit largement au-dessus de la norme de 20 personnes. Les besoins restent conséquents, avec un déficit de plus de 2 300 latrines familiales, ainsi qu'un manque de latrines d'urgence dans les zones d'extension.

Une mission conjointe de haut niveau (États-Unis, OCHA, HCR) menée du 12 au 15 mai 2026, a mis en évidence à la fois les progrès réalisés et la nécessité de garantir un financement durable et prévisible. Les participants ont constaté des avancées encourageantes dans la réponse humanitaire, notamment grâce aux contributions américaines qui soutiennent les opérations de relocalisation et les services de base. Ces progrès coïncident avec l'annonce, le 14 mai, d'un financement additionnel de 1,8 milliard de dollars au niveau mondial via les mécanismes des Nations Unies. Néanmoins, les contraintes de financement continuent de limiter la capacité de réponse face à l'augmentation des besoins des populations vulnérables.

Programme pour les personnes réfugiées.

Dans le sud du Tchad, les récents aléas climatiques ont aggravé les vulnérabilités en matière d'abris et détérioré des conditions de vie déjà précaires, entraînant une augmentation des besoins humanitaires. Le 20 mai 2026, de fortes pluies se sont abattues sur le site de Mousmba (province du Moyen-Chari), provoquant l'effondrement de 32 abris et endommageant plusieurs infrastructures, notamment des salles de classe. Cet événement met en évidence la fragilité persistante des conditions de vie des populations concernées. Les équipes ont rapidement lancé des mesures de réponse, incluant des évaluations des dommages et la récupération de matériaux afin de soutenir des réparations partielles. Par ailleurs, les équipes poursuivent la mise en œuvre du projet PACRAS dans le sud du Tchad. Elles ont sécurisé l'allocation foncière et mènent des activités de sensibilisation pour renforcer l'appropriation locale et l'adhésion des communautés. En parallèle, elles ont lancé l'enregistrement volontaire dans les camps de Goré, permettant d'inscrire 103 candidats (36 ménages). Cet enregistrement témoigne d'un intérêt initial, bien que la participation reste progressive et nécessite un renforcement de l'engagement communautaire et de la confiance des réfugiés.

Dans la province du Lac, le HCR renforce activement la réponse sanitaire dans un contexte de forte vulnérabilité. Le 14 mai 2026, le HCR a fourni au district sanitaire de Baga-Sola un ensemble complet de médicaments essentiels et de fournitures médicales, renforçant ainsi les capacités du système de santé local. Ce soutien couvre un large éventail de besoins, notamment le traitement des maladies transmissibles (y compris les antibiotiques et les diagnostics du paludisme), les soins maternels et d'urgence, la prise en charge des maladies chroniques telles que le diabète, ainsi que la fourniture de consommables médicaux essentiels. Grâce à cette intervention, les structures de santé améliorent la disponibilité de médicaments vitaux et renforcent la prestation de services au bénéfice des populations réfugiées, déplacées internes et hôtes, malgré des capacités structurelles limitées et un contexte de vulnérabilité élevé.

Un remerciement spécial à nos principaux bailleurs en 2026 : Allemagne | Australie | Banque islamique de développement | Belgique | Canada | CERF | Danemark | Émirats arabes unis | Espagne | España con ACNUR | États-Unis | France | FHRAOC| Irlande | Italie | Japon | Japon pour le HCR | Kuwait | Norvège | Pays-Bas | PAM | PNUD | République de Corée | Royaume-Uni | Suède | Suède pour le HCR | Suisse | Suisse pour le HCR | UNICEF | Union européenne | USA pour le HCR | Donateurs privés au Canada, en Chine, au Danemark, en Italie, au MENA, aux Émirats arabes unis, aux Pays-Bas, en République de Corée, au Royaume-Uni, et autres donateurs privés.

Pour plus d'informations, veuillez contacter : Eugène SIBOMANA, Reporting Officer, sibomane@unhcr.org ; Rimtebaye Djessingar, Reporting Associate, djessing@unhcr.org