



© UNHCR/Ala Kheir

Réponse d'urgence

Crise soudanaise à l'Est du Tchad:

Mise à jour sur la réponse | 10 février 2026

Le Tchad continue d'enregistrer de nouvelles arrivées

Entre le 01 janvier et fin décembre 2025, le nombre total de personnes déplacées de force au Tchad est passé de **1 847 757 à 2 161 990**, soit une augmentation de **314 233 personnes** (+17%), dont **80 % de réfugiés** qui se trouvent à l'Est du pays. Depuis le déclenchement du conflit au Soudan en avril 2023, l'Est du Tchad est devenu un refuge majeur pour les populations fuyant les violences dans la province soudanaise du Darfour. Cette situation s'est encore aggravée fin octobre 2025, après la chute de la ville d'El Fasher au Soudan entraînant une nouvelle vague d'arrivées au Tchad.

Au 10 février 2026, **912 317 personnes (soit 262 718 ménages)** ont trouvé refuge au Tchad depuis avril 2023, dont 180,131 réfugiés (57,627 ménages) arrivés en 2025, et 26 500 personnes (10 686 ménages) depuis la chute d'El Fasher ; 8 687 nouveaux sont arrivés depuis le 1^{er} janvier 2026. Les arrivées se concentrent principalement dans les provinces frontalières du Wadi Fira, de l'Ennedi Est, du Ouaddaï et du Sila.

Répartition par points d'entrée des réfugiés depuis les récentes attaques d'El Fasher:

53 % (15,553 individus / 5 860 ménages)	Oure Cassoni – Bahai et Kariari (Ennedi Est)
35 % (10 230 personnes/ 4 334 ménages)	Tiné (Wadi Fira)
12 % (3 607 personnes/ 1 708 ménages)	Adré et Adikong (Ouaddaï)

87 % des nouvelles arrivées sont des femmes et des enfants, et 10 % sont des personnes ayant des besoins spécifiques et plus de 60 % des personnes ayant des besoins spécifiques sont des enfants non accompagnés ou séparés. Les réfugiés rapportent que leurs principaux motifs de fuite sont les persécutions, l'insécurité généralisée et de graves violations des droits humains, incluant notamment des violences basées sur le genre (VBG).

Interventions vitales aux points d'entrée

Après évaluation initiale et pré-enregistrement, les nouveaux arrivants reçoivent immédiatement des kits Non Food Items (NFIs) légers, comprenant un jerrican, du savon, des couvertures et des nattes. Les survivants de violations ou de VBG sont orientés vers l'équipe du projet Amana Wa Salama qui assure un accompagnement spécialisé et confidentiel dont la mise en œuvre est assurée par la Croix-Rouge du Tchad (CRT).

Le dépistage de santé est systématiquement effectué : certains soins, tels que l'immunisation et la vaccination des enfants, sont fournis par le partenaire Médecins Sans Frontières (MSF). Les femmes enceintes et allaitantes sont, quant à elles référées aux partenaires de santé qui organisent une prise en charge et, le cas échéant, assurent leur référencement médical par ambulance.

Les personnes à besoins spécifiques sont référées au partenaire Nirvana, qui procède à une évaluation approfondie de leurs besoins sur la base de critères précis de vulnérabilité, en vue de déterminer leur éligibilité à une assistance ciblée et d'organiser leur intégration au centre de transit.

Relocalisation

Conformément à la stratégie d'assistance, le HCR et les partenaires relocalisent les réfugiés nouvellement arrivés depuis les points d'entrée frontaliers vers des camps, des sites et des communautés hôtes situés à l'intérieur du Tchad, afin de garantir leur sécurité, leur protection et leur accès aux services essentiels. Depuis **avril 2023**, le Gouvernement du Tchad avec le soutien du HCR a ainsi relocalisé 604 804 individus (soit **153 301 ménages**) vers des camps existants ou vers de nouveaux sites créés en collaboration avec les autorités provinciales de l'Est du pays. **Actuellement, plus de 243 000 réfugiés soudanais restent bloqués à la frontière et nécessitent une relocalisation urgente, dont 234 000 à Adré (Ouaddaï), 5,963 à Birak et Koulbous (Wadi Fira), et 3 078 à Tiné (Wadi Fira).**

Province du Wadi Fira: Le site aménagé de Marassabré - 618 hectares - inauguré le 29 août 2025, dispose d'une capacité d'accueil de 50 000 personnes. Au 15 décembre, 35 297 individus (7 444 ménages) au moyen de 85 convois, soit 85,5 % des 41 260 personnes situées à la frontière de Birak et Koulbous avaient été relocalisées. **Malheureusement, la relocalisation a été suspendue mi-décembre en raison du manque de financement pour la construction d'abris supplémentaires pour les accueillir dans les sites de réfugiés. Ce déficit souligne un besoin urgent de financements supplémentaires pour étendre la capacité d'accueil, la pression sur les infrastructures existantes continuant de croître.**

L'extension du site de Touloum a accueilli 7 638 réfugiés relocalisés depuis Tiné dont 559 depuis le 1^{er} janvier 2026, mais celui-ci est désormais saturé et ne peut plus recevoir de nouveaux arrivants **alors même que les arrivées se poursuivent à la frontière : plus de 3078 réfugiés sont actuellement en attente de relocalisation au centre de transit de Tiné. L'accès limité aux terres entrave gravement la construction de nouveaux abris, créant un goulot d'étranglement critique dans le processus de relocalisation et augmentant la vulnérabilité des populations déplacées.**

Province du Ouaddaï : Le programme de relocalisation se poursuit principalement vers le site de **Dougui**, où les mouvements ont repris le **25 novembre 2025**, après une suspension liée à l'épidémie de choléra. Au **24 janvier 2026**, un total de **830 ménages** (soit **1 845 individus**) a été relocalisé à travers **11 convois**. **Cependant, en raison de contraintes persistantes — notamment le manque d'abris, l'insuffisance de latrines, le déficit d'accès à l'eau, ainsi que l'insuffisance de l'assistance alimentaire, y compris à Dougui — les relocalisations vers Kouchaguine Moura et Abougoudam demeurent suspendues. À ce jour, 235 000 personnes à Adré, représentant 61 330 ménages pré-enregistrés, restent en attente de relocalisation.**

Province Ennedi Est : La situation humanitaire dans l'Ennedi Est demeure très préoccupante, marquée par d'importants gaps opérationnels et une faible présence d'acteurs humanitaires. En janvier 2026, le site d'Ouré Cassoni abritait plus de 106 000 réfugiés, dont plus de 71 000 nouveaux arrivants relocalisés ayant transité, depuis avril 2023, par les points de passage à Tiné, Birak et Ouré Cassoni. Cette augmentation rapide accentue les tensions autour de l'eau, la nourriture, le bois de chauffe et des terres pastorales, et accroît les risques de violences basées sur le genre. Parallèlement, la province souffre de gaps critiques en santé, en eau, hygiène et assainissement (WASH) et en protection, avec des infrastructures limitées, une insuffisance d'eau potable et une incapacité à répondre aux besoins des nombreuses personnes vulnérables. L'isolement géographique extrême, la faiblesse des infrastructures, l'insécurité transfrontalière et la priorisation d'autres zones par les ONG expliquent la faible présence humanitaire, entraînant une réponse insuffisante face à des besoins en constante augmentation.

Assistance aux réfugiés dans les sites/camps et villages intégrés.

Le HCR et les partenaires mettent en œuvre sous le leadership du gouvernement, **une réponse intégrée** comprenant :

Protection : Enregistrement et documentation, assistance juridique, protection communautaire, prévention et réponse aux violences basées sur le genre (VBG), protection de l'enfance, éducation, suivi des besoins de protection et actions de sensibilisation.

Assistance : Construction et distribution d'abris, fourniture de nourriture et d'articles non alimentaires, services de santé et de soutien psychosocial, interventions en eau, hygiène et assainissement (WASH), appui aux moyens de subsistance et assistance en espèces.

Solutions : Par ailleurs, le HCR joue un rôle catalytique dans la coordination de la réponse humanitaire à l'Est du Tchad. Grâce à son leadership en matière de protection, à l'enregistrement conduit conjointement avec le Gouvernement à travers la CNARR, ainsi qu'à sa présence opérationnelle aux points d'entrée et dans les sites de réfugiés, le HCR fournit des données, des alertes et des analyses périodiques permettant aux différents acteurs d'ajuster et d'intensifier leurs interventions.

À travers la coordination sectorielle et intersectorielle, ainsi qu'à travers la plateforme en ligne Ajala, les informations sont partagées de manière régulière et permettent :

- Au **PAM** d'ajuster ses distributions alimentaires et programmes nutritionnels ;
- À l'**UNICEF** de renforcer les interventions WASH, éducation et protection de l'enfance ;
- À l'**UNFPA** de déployer des services de santé reproductive et de prévention des VBG ;
- À l'**OMS** d'orienter la surveillance épidémiologique, la réponse sanitaire d'urgence et le soutien aux structures de santé ;
- Aux **services étatiques** de coordonner efficacement l'action gouvernementale sur les territoires concernés ;
- Aux **ONG internationales et nationales** d'optimiser leur ciblage, leur couverture et la complémentarité de leurs activités.

En consolidant la cohérence et l'efficacité de l'ensemble du système de réponse, le HCR contribue ainsi à une **intervention intégrée, rapide et mieux alignée** sur les besoins des réfugiés et des communautés hôtes.

Principales réalisations

1. Protection

Enregistrement : Au total, 883 468 réfugiés avaient été préenregistrés et enregistrés sur les 909 218 nouveaux réfugiés recensés. À la fin janvier 2026, **57 %** d'entre eux avaient déjà bénéficié d'un **enregistrement individuel**, marquant une progression notable dans la consolidation des données de population.

Monitoring de protection : Les arrivées journalières dans les régions du Wadi Fira et de l'Ennedi Est demeurent élevées, avec plus de 2 200 ménages interviewés depuis mi-décembre dans le cadre du suivi P21, confirmant que les déplacements restent majoritairement liés à l'insécurité généralisée (72 %) et aux persécutions (22 %), révélant le caractère forcé de ces mouvements. Ce monitoring met en évidence d'importants besoins de protection, notamment pour les réfugiés blessés ayant subi des traumatismes physiques lors de leur fuite et nécessitant des soins spécialisés, dont la rééducation fonctionnelle encore très limitée dans la région. De nombreux réfugiés rapportent également des violations graves subies au Soudan — violences physiques, violences sexuelles, détentions arbitraires, destructions de biens — nécessitant une prise en charge psychosociale d'urgence et un accompagnement holistique, ce qui est proposé dans le cadre du projet Ama wa Salama dans le Wadi Fira. Ces besoins s'ajoutent aux gaps persistants dans l'accès à la santé, à la protection et aux services spécialisés, lesquels restent insuffisamment couverts en raison de capacités limitées et de la faible présence opérationnelle d'acteurs humanitaires dans les zones frontalières affectées.

VBG : Entre janvier et décembre 2025, un total de 246 800 réfugiées et populations hôtes ont été sensibilisées aux risques de VBG dans l'Est du Tchad, dont 62 % de femmes et filles. Les incidents de VBG enregistrés montrent une prédominance des agressions physiques (37 %), violences émotionnelles, viols (11%) et mariages forcés (11%), principalement au domicile des survivantes (75 %). Les auteurs sont majoritairement des partenaires intimes (67 %). En réponse, 100 % des survivantes ont reçu un appui psychosocial, 75 % une assistance médicale, et 34 % un soutien légal. Pour réduire les risques, 26 098 kits de dignité et 68 544 foyers améliorés ont été distribués.

Éducation: AADR, ADES, APRODIF, HCR, JRS, NRC, PAM, Plan International, WVI, sous le co-leadership de l'UNICEF et du Ministère de l'Éducation - ont soutenu l'éducation de 163 180 enfants dans les sites et villages intégrés de l'Est, tout en assurant la rémunération de 2 939 enseignants et 529 personnels éducatifs. Pour répondre à l'afflux d'élèves, 29 383 manuels scolaires ont été distribués. 254 salles de classe temporaires ont été installées et 35 salles de classe, 121 latrines, 25 blocs administratifs, 8 nurseries et 8 terrains de sport ont été construits.

Près de 22 000 élèves (45 % de filles) ont bénéficié de programmes de remise à niveau/éducation accélérée, et plus de 234 000 enfants (53 % de filles) ont reçu des matériels d'apprentissage. Enfin, un centre d'apprentissage numérique, inauguré à Iridimi en avril 2025, offre un accès élargi à l'éducation en ligne et à des formations professionnelles grâce au soutien du Gouvernement du Tchad, et le financement du Gouvernement italien.

Santé et nutrition : Grâce aux efforts collectifs des partenaires — OMS, HCR, UNICEF, PAM, UNFPA, IRC, ADES, MSF, PUI, ACF, Dignité Internationale, World Relief, ADESOH, CWW, et ALIMA — 22 structures de santé ont été appuyées, permettant la réalisation de 1 107 599 consultations médicales, dont 243 672 pour les nationaux. Au total, 72 543 enfants et 4 015 femmes enceintes souffrant de malnutrition ont été pris en charge, tandis que 29 296 cas de santé mentale ont été suivis. Par ailleurs, 25 205 accouchements ont été assistés par du personnel qualifié.

2. Assistance alimentaire et nutritionnelle

- **890 141 personnes ont reçu l'assistance alimentaire** – en nature et en cash- du PAM en 2025.
- **172 574 repas chauds ont été fournis** aux différents réfugiés relocalisés depuis la frontière vers les sites et camps de l'Est entre le 1er janvier et le 11 mai 2025.
- **35 845 repas secs ont été fournis aux réfugiés** relocalisés dans les zones de Tiné, Birak, Koulbous, et Adré.

Les repas chauds sont fournis par la CRT/HCR du 1er janvier au 11 mai 2025 dans les camps de réfugiés de Dougui, Kouchaguine Moura, Kounoungou, Koursigué, Iridimi, Zabout, Tiné, Adré et Touloum.

WASH: L'approvisionnement moyen en eau a **atteint 11,3 litres par personne et par jour**. En 2025, les partenaires WASH¹ ont considérablement amélioré l'accès à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement dans les camps et sites de Goudrane, Ouré Cassoni, Marassabré, Méthé, Arkoum, Kerfi et Aboutengué. Pour l'eau potable, LMI a réalisé 14 forages (9 dans les camps et 5 dans les villages hôtes), déployé 54 100 mètres de réseau hydraulique, ainsi que 1 320 mètres supplémentaires dans des écoles appuyées par ECW. Pour renforcer la capacité de stockage, 7 châteaux d'eau, 95 bornes fontaines (89 dans les camps et 6 scolaires) et 12 stations solaires ont été installés à l'Est du Tchad. En matière d'assainissement, LMI a construit 3 254 latrines d'urgence, soutenu 4 049 latrines familiales, et mis en place 21 blocs de latrines scolaires, 5 aires de lavage, 43 fosses à ordures et 33 plateformes d'urgence équipées de rampes de distribution. La CRT a construit 32 blocs de latrines dont 24 à Ouré Cassoni et 8 sur le site de transit de Tiné (novembre-décembre 2025).

Moyens de subsistance : 12 seuils de rétention ont été développés, 15 zones de maraîchage équipées de forages et puits et deux unités de transformation agro-alimentaire créées. Plus de 8000 hectares de terre ont été mis à disposition pour les activités agricoles.

¹ Partenaires de WASH: HCR, AADR, ABAMUS, ACF, ACRA, ACTED, ADES, ADRAH, ASF, CARE, CARITAS, CIAUD, CWW, CR Luxembourg, CRT, DRC, FICR, FLM, Good Neighbors, HCR, Help Tchad, IHDL, INTERSOS, IRC, KITES, MEDAIR, MSF (Belgique, Espagne, France, WACA), NIRVANA, NRC, OIM, OXFAM, PAM, PEDC, PUI, SAHKAL, SECADEV, SI, SIF, UNICEF, WAMI, WVI,

Abris: Le HCR et les partenaires - INTERSOS, NRC, Qatar Charity, ADES, World Vision, Croix Rouge luxembourgeoise et Organisation Médicale Tchadienne — ont construit 32 000 abris et hangars, dont 22 620 abris familiaux d'urgence (ossature bois + bâches), 3 529 abris en tôle, et 5 821 tentes familiales d'urgence. La CRT a aussi construit 18 hangars de transit de 15 m x 7 m dont 10 à Ouré Cassoni et 8 sur le site de Tiné. **Enfin, plus de 23 450 personnes ont été sensibilisées sur la gestion et maintenance des abris, l'environnement sain et protecteur et l'engagement communautaire actif et durable en faveur des réfugiés d'Arkoum, Koursigué, Dougui, et Farchana.**

Infrastructure et aménagement des sites : Un plaidoyer auprès des autorités a permis l'extension de 10 sites existants (Djabal, Mile, Ouré Cassoni) et la création de 9 nouveaux sites (Aboutengué, Goudrane, Marassabré, Touloum, et Zabout), la construction accélérée des abris, systèmes d'eau, installations sanitaires, et d'infrastructures de santé et d'éducation en parallèle des relocalisations.

Les gaps dans l'assistance

Au 31 décembre, seulement 24 % (170,7 millions USD) des 701,21 millions USD requis pour la réponse à la crise soudanaise ont été reçus. Ce déficit limite gravement la capacité des partenaires humanitaires à assurer la protection des personnes déplacées de force et à fournir une assistance vitale et essentielle aux réfugiés à l'Est du Tchad.

Protection :

- Le Tchad accueille plus de 1,3 million de réfugiés soudanais. Sur les 909 000 réfugiés arrivés du Soudan depuis avril 2023, seuls 57 % ont été enregistrés individuellement. 390 000 réfugiés restent donc en attente d'enregistrement individuel biométrique.
- Les besoins en ressources humaines demeurent importants pour réduire le backlog au niveau de l'enregistrement, mettre à jour la composition familiale et consolider les données socio-économiques.
- L'enrôlement biométrique dans le système national, essentiel pour éviter que des nationaux soient enregistrés comme réfugiés, progresse lentement : sur une cible de 25 000 personnes en 2025, seules 12 000 ont pu être enrôlées.

Protection à base communautaire : manque d'espaces communautaires fonctionnels pour AAP/PSEA, cohésion et référencement.

Protection de l'enfance : Malgré les efforts engagés, d'importants gaps persistent ; les 14 animateurs/trices ne suffisent pas à couvrir les 51 espaces amis d'enfants. Seuls 51 sur les 515 centres de la petite enfance sont opérationnels. Cette capacité demeure insuffisante face au volume d'enfants vulnérables. Le déficit en gestionnaires de cas est aussi critique : le gap des 259 gestionnaires compromettent la mise en œuvre des déterminations de l'intérêt supérieur de cas d'enfants à risque. Finalement, l'absence d'un psychologue limite la réponse aux besoins psychosociaux des enfants exposés aux violences, aux séparations et aux traumatismes liés au déplacement.

Éducation : Seul un enfant réfugié sur trois est scolarisé, plus de 121 000 enfants ont besoin de kits scolaires, et 14 000 enfants nouvellement enregistrés (primaire et secondaire) requièrent des solutions éducatives adaptées.

Besoins urgents : Pour atteindre un ratio de 60 élèves par classe et une scolarisation comparable au niveau national, il faut construire 3 000 salles de classe supplémentaires et 9 000 latrines. La moyenne actuellement est d'au moins 100 enfants par salle de classe.

Ressources pédagogiques : il manque au moins 10 948 manuels scolaires pour atteindre le ratio standard d'un kit de cinq manuels par élève. Le déficit de manuels et l'insuffisance du mobilier scolaire aggravent les obstacles à l'apprentissage, notamment pour les filles et les enfants ayant des besoins éducatifs spécifiques.

Abris: L'assistance en matière d'abris a été fournie à environ 68 % des ménages réfugiés dans le besoin, laissant plus de 32% de ménages réfugiés sans logement adéquat dans les sites.

Actuellement, plus de 79 460 ménages dans l'Est du Tchad ont besoin d'assistance en abris, dont : 7 700 dans la province du Wadi Fira 7 940 dans la province de l'Ennedi Est, 54 520 dans la province du Ouaddaï

Problèmes fonciers et défis d'infrastructure :

Ennedi Est - Le site d'Oure Cassoni, d'une capacité de 110 000 personnes, est surpeuplé et accueille plus de 110 000 réfugiés — le plus grand de la sous-région. Les autorités ont attribué quatre sites supplémentaires pour étendre le camp ; cependant, les études géophysiques indiquent une absence d'eau, créant une contrainte majeure pour l'expansion.

Wadi Fira - Des terres ont été attribuées par les autorités, mais des études géophysiques et des ressources financières sont nécessaires en urgence pour développer le site, y compris l'accès à l'eau et les infrastructures de base.

Eau, Assainissement et Hygiène (WASH) :

Bien que les ressources disponibles aient permis aux partenaires de fournir en moyenne 11,3 litres d'eau par personne et par jour, certains camps disposent de moins de 6 litres par personne et par jour d'eau potable.

Besoins urgents : Construire 55 forages supplémentaires, installer 94 000 mètres linéaires de tuyauterie, construire plus de 91 530 latrines familiales

Santé :

Les principaux gaps sont :

- Pénurie aiguë de personnel de santé qualifié, notamment de spécialistes (chirurgie, traumatologie), limitant la prise en charge des urgences.
- Capacités de référence insuffisantes en raison du faible nombre d'ambulances fonctionnelles.
- Infrastructures et équipements inadéquats, avec un plateau technique limité, une électrification partielle des services essentiels et l'absence d'une chaîne du froid fiable.
- Structures de santé vétustes ou temporaires, compromettant la qualité et la continuité des soins.
- Besoin urgent de réhabilitation et de centres de santé permanents pour renforcer durablement l'offre de soins et favoriser leur intégration au système national.

Santé mentale :

La capacité en santé mentale et soutien psychosocial demeure très limitée et les infrastructures disponibles restent en deçà des besoins : à peine un espace sur 7 garantissant la confidentialité et 9 salles sur 33 salles d'écoute sont opérationnelles, un niveau insuffisant pour répondre à la forte demande liée aux traumatismes et à la détresse psychologique des populations déplacées de force.

Nutrition :

L'unité nutritionnelle thérapeutique (UNT) du centre de santé du camp de Farchana fournit des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi ainsi que des formules nutritionnelles spécialisées aux nourrissons et aux jeunes enfants souffrant de malnutrition. Toutefois, en raison des coupes budgétaires et de la réduction des financements, l'unité fonctionne actuellement avec seulement un quart du **personnel nécessaire**, et les **intrants** disponibles devraient être épuisés d'ici la fin du premier trimestre 2026.

VBG : En 2026, le secteur VBG ne dispose que de 250 000 USD, couvrant à peine trois mois d'activités, contre 1,08 million USD en 2025, ce qui limite fortement sa capacité de réponse. Seuls 13 des 24 sites disposent de services VBG, laissant une large partie de la population réfugiée sans accès à une assistance essentielle. Pour répondre aux besoins urgents, il est indispensable d'étendre les services aux 11 sites restants, aux deux centres de transit ainsi qu'aux réfugiés vivant en milieu urbain. Le secteur doit également recruter 30 gestionnaires de cas VBG supplémentaires, établir des espaces sûrs dans 10 nouveaux sites, et fournir des appuis essentiels, notamment 2 000 projets communautaires pour les femmes et les filles afin de réduire les risques, 100 000 foyers améliorés destinés aux nouveaux arrivants, ainsi que 90 000 kits de dignité pour répondre aux besoins fondamentaux des femmes et des adolescentes. L'absence de personnel féminin DPHR, et éclairage limité dans les sites constituent aussi des problèmes majeurs.

Partenaires :

Nations Unies :



ONGs nationales et internationales :

