Enquête sur le suivi des résultats (RMS) 2025 au Tchad

RAPPORT FINAL

Nom du document	Rapport d'enquête
Client	UNHCR
Point focal client (Coordinateur de l'enquête)	**MBOM IGNACE**, RMS Focal point mbom@unhcr.org
Consultants CERASS	**SEKE Kouassi de SYG,** Chef de mission **Dr Charles MOUTE,** Data manager **Jean Roland ELANDI,** Expert qualitatif **Grégoire MOBANDI NABA,** Assistant data manager
Support DHD	**MANDUANGA Tania Tania**, Spécialiste de Protection **DJERANE NDORANGAR Assure**, Expert en données qualitatives **SOBSERBA Hingabbe Leclerc**, Assistant-Expert en collecte et analyse des données qualitatives **PEHUI TEGAH Franklin Aurel**, Responsable Suivi et Evaluation
Version du document	02

Mars 2026

SOMMAIRE

SOMMAIRE i
LISTE DES FIGURES ii
LISTE DES GRAPHIQUES ii
LISTE DES TABLEAUX iii
LISTE DES ABREVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES v
REMERCIEMENTS vi
RESUME EXECUTIF vii
1. INTRODUCTION 1
1.1. Contexte et justification 1
1.2. But et objectifs de l'étude 2
1.3. Portée du RMS 3
1.3.1. Portée thématique 3
1.3.2. Portée géographique 3
2. METHODOLOGIE ET LIMITES 4
2.1. Population cibles 4
2.2. Méthodes 4
2.2.1. Plan d'échantillonnage 4
2.2.2. Thèmes et indicateurs du questionnaire 7
2.2.3. Procédures sur le terrain 8
2.2.4. Traitement et analyse des données 9
2.3. Difficultés liées au travail sur le terrain 10
3. RESULTATS 11
3.1. Caractéristiques de l'échantillon 11
3.2. Enregistrement civil et identité légale 11
3.3. Accès aux services de base (énergie, eau, assainissement, hygiène et logement) 13
3.4. Accès à la santé, à l'éducation et au système de protection sociale 20
3.5. Inclusion bancaire, revenus et chômage 25
3.6. Sécurité physique et exposition aux violences basées sur le genre 29
3.7. Protection des enfants et vaccination 33
3.8. Mécanismes de gestion des plaintes (MGP) 34
3.9. Intentions de retour et projets migratoire alternatifs 36
3.10. Analyse thématique des données qualitatives 38
3.10.1. Cohabitation intercommunautaire et pression sur les ressources naturelles 38
3.10.2. Perceptions de l'aide humanitaire et stratégies communautaires de résilience 39
4. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS 41
5. REFERENCES I
6. REFERENCES II
6.1. Questionnaire final II
6.2. Suivi des performances de l'enquête pendant la collecte de données II
6.3. Apurement des données et coefficients de pondération II
6.4. Scripts : Traitement et analyses de données II
6.5. Estimation des indicateurs avec ajustement aux effectifs réels des réfugiés et des PDI II

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Démarche globale de mise en œuvre de l'étude 8

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Répartition en pourcentage de la population étudiée selon le type de pièce d'identité 13
Graphique 2 : Accès aux services de base d'eau potable par groupe de population 15
Graphique 3 : Accès aux services de base d'assainissement et d'hygiène par groupe de population 17
Graphique 4 : Accès aux équipements de logement par groupe de population 19
Graphique 5 : Raisons du non-accès aux services de santé 22
Graphique 6 : Proportion de personnes couvertes par les systèmes nationaux de protection sociale 23
Graphique 7 : Pourcentage de personnes financièrement intégrées 26
Graphique 8 : Pourcentage de la population par tranche de revenu mensuel (en FCFA) 27
Graphique 9 : Évolution des revenus 27
Graphique 10 : Connaissance des lieux d'accès aux services de lutte contre la violence liée au sexe 31
Graphique 11 : Justification de la violence à l'égard des femmes 31
Graphique 12 : Proportion de personnes par difficultés rencontrées lors de l'utilisation des mécanismes de gestion de plaintes (MGP) 35
Graphique 13 : Proportion des personnes par motifs de non-utilisation de mécanismes de gestion de plaintes (MGP) 36
Graphique 14 : Raisons majeurs de retour dans le lieu d'origine 37

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Zones d'enquête 3
Tableau 2 : Distribution de la taille de l'échantillon prévisionnel par groupe de déplacés de force 5
Tableau 3 : Taux de couverture de l'enquête RMS par type de population 5
Tableau 4 : Coefficients de pondération ajustés aux effectifs réels par région et type de population 6
Tableau 5 : Principaux thèmes et indicateurs du questionnaire 7
Tableau 6 : Synthèse des difficultés rencontrés sur le terrain ainsi que les solutions adoptées 10
Tableau 7 : Profil de l'échantillon après ajustement 11
Tableau 8 : Proportion des enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée auprès d'une autorité civile 11
Tableau 9 : Proportion des personnes possédant des documents d'identité ou des titres légalement reconnus 12
Tableau 10 : Proportion des personnes résidant dans des zones d'habitation physiquement sûres et sécurisées, avec accès aux équipements de base 14
Tableau 11 : Proportion des personnes disposant d'énergie pour s'éclairer 14
Tableau 12 : Proportion des personnes ayant recours en priorité à des combustibles (de cuisson) et à des technologies propres 15
Tableau 13 : Proportion des personnes utilisant au moins les services de base en matière d'eau potable 15
Tableau 14 : Proportion des personnes ayant accès à des toilettes domestiques sûres 17
Tableau 15 : Proportion des personnes vivant dans des logements habitables et abordables 18
Tableau 16 : Proportion des personnes bénéficiant d'un droit d'occupation sûr au logement et/ou à la terre 19
Tableau 17 : Proportion des personnes ayant eu accès à des services de santé 20
Tableau 18 : Proportion des naissances assistées par du personnel de santé qualifié 21
Tableau 19 : Proportion des enfants et jeunes inscrits dans l'enseignement primaire 22
Tableau 20 : Proportion des enfants et jeunes inscrits dans l'enseignement secondaire 23
Tableau 21 : Proportion des personnes couvertes par les systèmes nationaux de protection sociale 23
Tableau 22 : Proportion des personnes disposant d'un compte dans une banque ou une autre institution financière ou auprès d'un fournisseur de services d'argent mobile 25
Tableau 23 : Proportion des personnes qui déclarent une évolution positive de leurs revenus par rapport à l'année précédente 26
Tableau 24 : Proportion des personnes (en âge de travailler) au chômage 29
Tableau 25 : Proportion des personnes qui savent où accéder aux services disponibles en matière de VBG 30
Tableau 26 : Proportion des personnes qui savent où accéder aux services disponibles en matière de VBG 30
Tableau 27 : Proportion des personnes qui n'acceptent pas la violence à l'égard des femmes 31
Tableau 28 : Proportion des enfants qui participent à des programmes communautaires de protection de l'enfance ... 33
Tableau 29 : Proportion des enfants âgés de 9 mois à 5 ans ayant été vaccinés contre la rougeole 34

Tableau 30 : Proportion des personnes déclarant avoir utilisé un mécanisme de gestion de plaintes et le trouver efficace 34
Tableau 31 : Proportion des personnes envisageant un retour dans leur pays/localité d'origine 36
Tableau 32 : Proportions des personnes envisageant de déménager dans un pays/localité autre que leur pays/localité d'origine 38
Tableau 33 : Recommandations, responsabilités et priorisation des actions 42

LISTE DES ABREVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES

AGD	Âge, Genre et Diversité.
AGR	Activité Génératrice de Revenus
CNARR	Commission Nationale d'Accueil de Réinsertion des Réfugies et Rapatriés
DHD	Développement Humain Durable
FGD	Focus Group Discussion
HCR	Haut-Commissariat pour les réfugiés
IDP	Internal Displaced Persons
MGP	Mécanismes de gestion de plaintes
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PDI	Populations Déplacées Internes
RMS	Result Monitoring Service
UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
VBG	Violences Basées sur le Genre
WASH	Water Sanitation and Hygiene (Eau, Assainissement et Hygiène)

REMERCIEMENTS

La réalisation de cette étude a été facilitée par l'implication particulière du Bureau pays du Haut-Commissariat des nations Unies pour les Réfugiés au Tchad et particulièrement de l'équipe de coordination du RMS.

Nous tenons aussi à remercier les responsables de la Commission Nationale d'accueil de Réinsertion des Réfugies et Rapatriés (CNARR) pour les facilités apportées durant la collecte des données dans les différentes zones retenues.

Ces remerciements sont également adressés aux populations hôtes, aux réfugiés/demandeurs d'asile et personnes déplacées internes (PDI) qui ont accepté de partager avec les équipes de collecte les expériences et opinions sur l'assistance humanitaire.

L'équipe de consultants pour le CERASS

RESUME EXECUTIF

Ce rapport présente les résultats de l'enquête de suivi des résultats (RMS) menée en 2026 au Tchad, évaluant les conditions de vie des populations vulnérables, incluant réfugiés, personnes déplacées internes (PDI) et communautés hôtes. L'étude vise à mesurer l'accès aux services essentiels, la protection socio-économique et les progrès accomplis dans le cadre de la stratégie pluriannuelle 2025-2028 du HCR. Les données recueillies, combinant approches quantitatives et qualitatives, fournissent une base empirique pour orienter les interventions des acteurs gouvernementaux, humanitaires et de développement, en ciblant particulièrement le renforcement de la résilience et l'autonomisation des groupes marginalisés.

Méthodologie

L'enquête a été conduite selon une approche méthodologique rigoureuse, combinant un échantillonnage stratifié et une collecte de données mixte (quantitative et qualitative). Vingt localités ont été couvertes (Ource Cassoni, Dar Es Salam, Belom, Moissala, Villages Moyen Chari, Aboutengue, Adre, Arkroum, Bredjing, Dougui, Frachana, Gaga, Metche, Goz Amir, Zabout, Am Nabak, Iridimi, Kounoungou, Mile, Touloum), couvrant les régions d'Ennedi Est, du Lac, de Mandoul, d'Ouaddaï, de Sila et de Wadi Fira, avec un échantillon représentatif de 15 242 individus, pondéré pour refléter les effectifs réels de population (6 473 848 personnes après pondération). Les données quantitatives, recueillies via questionnaires standardisés, ont été complétées par des focus groups discussions (FGD) menés auprès de différentes catégories de population (hommes, femmes, réfugiés, communautés hôtes) pour recueillir les perceptions et expériences vécues. Les indicateurs clés portent sur huit thématiques prioritaires, allant de l'enregistrement civil à la gestion des plaintes, en passant par l'accès aux services de base, la santé, l'éducation et la protection.

Principaux résultats quantitatifs

- **Enregistrement civil et identité légale** : L'enquête révèle que 53,8 % des naissances d'enfants de moins de 5 ans sont enregistrées, en baisse par rapport à 2024 (55,7 %). Des disparités persistent : les réfugiés affichent le taux le plus élevé (65,9 %), suivis des PDI (64,7 %), tandis que la population hôte enregistre le taux le plus bas (50,5 %). La possession d'une identité légale est quasi universelle (100,0 %), avec une prédominance de l'acte de naissance (59,2 %) comme principal document détenu.
- **Accès aux services de base** : L'accès à l'énergie pour l'éclairage connaît une amélioration, passant de 50,2 % en 2024 à 54,0% en 2025, avec des écarts marqués entre la population hôte (56,0 %), les réfugiés (48,8 %) et les PDI (33,3 %). L'utilisation de combustibles propres pour la cuisson reste marginale (5,4 %), avec un taux nul pour les PDI. Dans le domaine WASH, 77,1 % des ménages ont accès à l'eau potable (en progression), mais seulement 2,9 % bénéficient de toilettes domestiques sûres, avec un accès nul pour les PDI. Le logement constitue un autre défi majeur : 9,0 % des ménages vivent dans des logements habitables et abordables (en progression), mais les PDI restent exclues (0,0 %). La sécurisation du droit d'occupation s'améliore nettement (25,3 %, contre 1,7 % en 2024), mais les réfugiés (5,8 %) et PDI (6,7 %) restent très défavorisés.
- **Santé, éducation et protection sociale** : L'accès aux services de santé enregistre une baisse de 86,5 % en 2024 à 82,3 % en 2025, avec des disparités pour les personnes vivant avec un handicap (78,3 %). Les naissances assistées par du personnel qualifié diminuent également (64,5 %, en 2025 contre 74,4 % en 2024), avec un taux particulièrement bas pour les PDI (33,3 %). Dans l'éducation, le taux de scolarisation au primaire atteint 82,2 %, mais le secondaire accuse un retard (20,1 %), avec des taux préoccupants pour les enfants vivant avec un handicap (3,0 %) et les PDI (3,8 %). La protection sociale progresse légèrement (44,1 % en 2025, contre 42,7 % en 2024), mais les personnes vivant avec un handicap (37,9 %) et les PDI (40 %) restent moins couvertes par les systèmes nationaux de protection sociale.
- **Inclusion financière et emploi** : L'inclusion financière connaît une progression spectaculaire (27,9 % en 2025, contre 6,5 % en 2024), portée par les services de mobile money. Les réfugiés (17,2 %) et les PDI (16,7 %) restent cependant moins inclus que la population hôte (30,5 %). L'écart entre hommes (36,1 %) et femmes (22,4 %) persiste. La proportion de personnes déclarant une amélioration de leurs revenus progresse (29,0 % en 2025,

contre 18,3 % en 2024), mais les PDI enregistrent une forte baisse (6,7 %). Le chômage diminue (9,8 % en 2025, contre 13,9 % en 2024), mais ce chiffre masque probablement un découragement chez certaines catégories, notamment les personnes vivant avec un handicap.

- **Sécurité et violences basées sur le genre (VBG)** : Le sentiment de sécurité nocturne s'améliore (69,6 % en 2025, contre 61,1 % en 2024), mais la connaissance des services VBG chute (67,6 % en 2025, contre 75,9 % en 2024). Surtout, la proportion de personnes rejetant les violences faites aux femmes s'effondre (54,0 % en 2025, contre 64,2 % en 2024), avec un écart significatif entre hommes (64,3 %) et femmes (47,2 %).
- **Protection des enfants et vaccination** : La participation des enfants aux programmes de protection de l'enfance diminue (6,8 % en 2025, contre 9,2 % en 2024), avec une exclusion des enfants vivant avec un handicap (1,7 %) et des enfants PDI (2,6 %). La couverture vaccinale contre la rougeole reste stable (73,6 %), insuffisante pour l'immunité collective.
- **Mécanismes de gestion des plaintes (MGP)** : L'utilisation des MGP s'améliore (61,6 % en 2025, contre 42,1 % en 2024), mais des obstacles majeurs subsistent : accès à l'information (41,4 %), délais de traitement (34,4 %), manque de suivi (25,1 %). Les PDI sont les plus engagées (94,4 %), contre 51,4 % des réfugiés.
- **Intentions de retour et projets migratoires** : Les intentions de retour augmentent significativement (50,4 % en 2025, contre 17,5 % en 2024), particulièrement chez les réfugiés (53,2 %). Corrélativement, les projets migratoires alternatifs diminuent (32,5 % en 2025, contre 64,9 % en 2024).

Enseignements qualitatifs

- Les groupes de discussion révèlent des dynamiques sociales essentielles à la compréhension des chiffres. La cohabitation entre réfugiés et communautés hôtes, globalement pacifique, est fragilisée par la pression croissante sur les ressources naturelles : *« Nous vivons ensemble sans problème grave, mais quand l'eau manque, les disputes commencent »* (FGD hommes, Koursigué). La collecte du bois expose les femmes à des risques de violences et à des tensions intercommunautaires, certaines pratiques d'intimidation étant rapportées pour limiter l'accès des réfugiés à cette ressource.
- Les conditions de vie précaires sont confirmées par les témoignages sur l'habitat : *« Pendant la saison des pluies, certaines maisons fuient et nous devons les réparer nous-mêmes »* (FGD femmes, camp de Milé). L'absence d'infrastructures scolaires secondaires compromet l'avenir des jeunes, comme l'exprime une jeune femme de Dilingala : *« Ici, les classes ne vont que jusqu'à la troisième, donc je ne peux pas continuer mes études. »*
- En matière de protection, la peur de dénoncer les violences est omniprésente : *« Nous avons peur de parler quand nous subissons des violences »* (FGD femmes, Koursigué). À Touloum, les femmes réfugiées décrivent des agressions et l'impunité perçue des auteurs autochtones : *« Les hommes qui commirent cet acte sont jugés superficiellement parce qu'ils sont autochtones. »* Cette perception d'une justice à deux vitesses alimente la méfiance envers les mécanismes de protection.
- Face aux limites de l'assistance formelle, les communautés développent leurs propres mécanismes de résilience, notamment des tontines féminines : *« Le groupement a créé une caisse de solidarité où chacune donne 500 F chaque fin du mois »* (FGD femmes réfugiées, Dilingala). Ces initiatives renforcent la cohésion sociale et permettent de faire face aux urgences.

Défis majeurs

Les résultats mettent en lumière des défis structurels : la précarité des infrastructures d'assainissement, la baisse de l'accès aux soins de santé, l'exclusion des enfants vivant avec un handicap du système éducatif secondaire, et la régression significative des attitudes de rejet des violences faites aux femmes. La pression sur les ressources naturelles constitue un facteur de risque majeur pour la cohésion sociale, tandis que la méfiance envers les mécanismes de protection formels limite leur efficacité.

Recommandations

Pour répondre à ces enjeux, une approche intégrée est nécessaire :

- **Enregistrement à l'état civil** : Renforcer les campagnes d'enregistrement tardif et les mécanismes mobiles d'enregistrement, en ciblant particulièrement les zones à faible couverture ainsi que les naissances à l'étranger.
- **Énergie et environnement** : Développer des foyers améliorés et des programmes de reboisement communautaire pour réduire la pression sur les ressources forestières et les risques de protection associés.
- **Eau, assainissement et habitat** : Poursuivre les investissements dans les infrastructures hydrauliques, lancer un programme de construction de latrines familiales, et développer des programmes d'amélioration de l'habitat ciblant prioritairement les PDI.
- **Santé et éducation** : Renforcer les cliniques mobiles, intensifier les programmes de sensibilisation sur l'accouchement assisté, et mettre en place un programme de bourses pour la scolarisation secondaire des enfants PDI et de ceux vivant avec un handicap.
- **Inclusion économique** : Développer des programmes de moyens d'existence spécifiques pour les PDI, promouvoir des produits financiers adaptés aux femmes, et faciliter l'accès des réfugiés aux services de mobile money.
- **Protection et VBG** : Lancer une campagne massive de sensibilisation sur les VBG impliquant les leaders communautaires, renforcer les programmes de changement de normes sociales, et améliorer l'accessibilité et la confidentialité des mécanismes de plainte. Également, mettre en place des structures "d'alternative care arrangement" au titre des VBG.
- **Cohésion sociale** : Mettre en place des comités mixtes de gestion des ressources naturelles, développer des activités économiques conjointes entre réfugiés et communautés hôtes, et assurer l'inclusion des communautés hôtes vulnérables dans les programmes d'assistance.

Ce rapport souligne l'urgence d'une coordination renforcée entre le gouvernement tchadien, le HCR et les partenaires techniques pour transformer ces recommandations en actions concrètes. Les régions de l'Est, du Sud et du Lac, épicentres des déplacements, doivent être prioritaires. En alignant les interventions sur les besoins identifiés, le Tchad pourra progresser vers une protection durable de ses populations les plus vulnérables et le renforcement de la cohésion sociale entre communautés.

1. INTRODUCTION

1.1. Contexte et justification

Le Tchad est confronté à une instabilité structurelle persistante, résultant de la conjugaison de conflits internes, de violences récurrentes entre éleveurs et agriculteurs, ainsi que de la diffusion des crises armées dans les pays voisins. La présence d'acteurs armés non étatiques dans l'espace régional entrave significativement l'accès humanitaire et limite l'efficacité des interventions en faveur des populations vulnérables. Cette configuration sécuritaire a engendré une dynamique de déplacements forcés d'une ampleur inédite, faisant du Tchad l'un des principaux pays d'accueil de personnes déplacées en Afrique.

Du fait de sa position géographique au cœur d'une région marquée par des conflits prolongés, le pays accueille un afflux massif de réfugiés, auquel s'ajoutent d'importants mouvements de déplacements internes et de rapatriements. À cette pression démographique, s'adossent des contraintes environnementales structurelles liées au caractère aride du climat et à la forte vulnérabilité du territoire aux aléas climatiques extrêmes, notamment les sécheresses et les inondations, qui aggravent la précarité des conditions de vie des populations déplacées et des communautés hôtes. Au 31 mars 2024, le Tchad accueillait près de 1,7 million de personnes déplacées de force, dont plus de 70 % de réfugiés et de demandeurs d'asile, affichant ainsi l'un des ratios réfugiés/population hôte les plus élevés du continent.

Face à cette situation, l'État tchadien s'est doté d'un cadre juridique spécifique, à travers l'adoption de la loi relative au statut des réfugiés et de celle portant protection et assistance aux personnes déplacées internes. Néanmoins, l'augmentation continue du nombre de personnes déplacées exerce une pression considérable sur des ressources déjà limitées, accentuant l'insécurité alimentaire, la malnutrition et la dégradation des moyens de subsistance. L'accès restreint à la terre, la faiblesse des systèmes de gestion de l'eau, les effets du changement climatique et la résurgence de maladies affectant les cultures et le bétail compromettent durablement les capacités de résilience des communautés hôtes.

Par ailleurs, la demande accrue en services sociaux de base, notamment en matière de santé et d'éducation, met à l'épreuve les capacités nationales de prise en charge, tandis que la concurrence autour de ressources naturelles rares alimente des tensions entre populations déplacées et communautés d'accueil. Les femmes et les filles réfugiées demeurent particulièrement exposées aux risques de protection, notamment lors de la collecte de l'eau et du bois de chauffage. L'accès limité aux opportunités économiques constitue un frein majeur à l'autosuffisance des personnes déplacées et à leur intégration socio-économique.

Dans un contexte marqué par la persistance des crises sécuritaires et climatiques, la réponse aux déplacements forcés au Tchad ne saurait se limiter à une approche strictement humanitaire. Elle requiert une action coordonnée et multisectorielle, mobilisant les autorités nationales et locales, les acteurs humanitaires, les agences des Nations Unies, les organisations de la société civile, les partenaires du développement et le secteur privé. C'est dans cette perspective que s'inscrivent les interventions du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés, qui articulent protection, assistance et autonomisation économique, en vue de réduire la dépendance à l'aide et de promouvoir des solutions durables au bénéfice des personnes déplacées de force et des communautés hôtes.

Dans ce contexte, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés a élaboré, pour la période 2025–2028, une stratégie pluriannuelle et multipartenaire visant à renforcer la réponse aux déplacements forcés au Tchad, autour de cinq axes structurants. Cette stratégie privilégie, en premier lieu, le renforcement des capacités institutionnelles nationales en matière de protection des réfugiés et des personnes déplacées internes, en intégrant de manière transversale la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre, la protection de l'enfance, l'engagement communautaire et les mécanismes de redevabilité envers les populations affectées. Elle promeut, en second lieu, l'amélioration durable des conditions de vie, l'autonomisation économique, l'intégration socio-économique et le renforcement de la cohésion sociale, en vue de favoriser la coexistence pacifique entre les communautés déplacées et hôtes. La stratégie accorde également une place centrale à la recherche de solutions durables, à travers la promotion du rapatriement librement consenti, le recours à la réinstallation en tant qu'outil de protection, ainsi que l'élaboration de cadres opérationnels pour les solutions durables en faveur des personnes déplacées internes, reposant sur une implication effective de l'État et de l'ensemble des acteurs concernés. Par ailleurs, le maintien d'une capacité opérationnelle adaptée demeure un levier essentiel pour accompagner les autorités publiques dans la gestion des déplacements forcés dans un contexte de crise humanitaire prolongée, tout en garantissant la promotion des droits des populations affectées conformément à l'approche Âge, Genre et Diversité (AGD), qui constitue un principe directeur des

interventions du HCR. Enfin, la stratégie intègre la réduction de l'empreinte environnementale des mouvements de populations comme un enjeu transversal de durabilité.

La mise en œuvre de cette stratégie repose sur des exigences accrues de redevabilité et de transparence à l'égard des bénéficiaires et des partenaires financiers, impliquant un dispositif de suivi et d'évaluation rigoureux. Un tel dispositif contribue non seulement au renforcement de la cohésion sociale et au respect de la dignité humaine, mais également à la consolidation de l'intégrité institutionnelle du HCR et à l'optimisation de l'impact de ses interventions. Toutefois, l'évaluation pertinente des performances et des effets de cette stratégie suppose la disponibilité de données de référence fiables et désagrégées, relatives notamment aux profils démographiques, économiques et socioculturels des populations déplacées, aux caractéristiques et aux potentialités de leurs environnements d'accueil, ainsi qu'à leurs conditions d'accès aux services et aux moyens de subsistance. C'est dans cette perspective analytique que s'inscrit la conduite des enquêtes de suivi des résultats (Results Monitoring Surveys – RMS) et de l'évaluation de référence de la situation des personnes déplacées de force et des communautés hôtes au Tchad, lesquelles constituent un préalable méthodologique indispensable à la mesure des acquis de la stratégie 2022–2024 et à l'appréciation des effets attendus du cadre stratégique 2025–2028.

C'est dans cette logique que le HCR a envisagé la réalisation l'enquête de suivi des résultats (RMS) qui vise l'évaluation de référence de la situation des personnes déplacées de force et communautés hôtes au Tchad. Cette évaluation externe, est conduite par une équipe d'experts indépendants dotés de compétences et de capacités avérés dans le domaine humanitaire et particulièrement en ce qui concerne le RMS.

1.2. But et objectifs de l'étude

La présente Enquête de Suivi des Résultats (Results Monitoring Survey – RMS) vise à apprécier, après une première année de mise en œuvre, les performances opérationnelles et les effets induits par la stratégie pluriannuelle et multipartenaire 2025–2028.

De façon plus générale, les résultats de l'enquête constituent un outil stratégique d'aide à la décision à l'intention de l'ensemble des acteurs humanitaires et de développement intervenant dans les sites aménagés, les camps et les communautés hôtes. Ils permettent d'éclairer la planification, l'orientation et l'ajustement des interventions, tout en offrant un cadre de référence pour l'analyse comparative des changements et des impacts futurs, tels que définis dans le cadre logique de la stratégie 2025–2028. En renforçant la connaissance des dynamiques de protection, d'assistance et de résilience des réfugiés, des personnes déplacées internes et des communautés hôtes, cette étude contribue à l'optimisation de l'allocation des ressources et à l'adoption d'approches plus adaptées aux besoins spécifiques des populations concernées.

De plus dans un souci de redevabilité, cette enquête de suivi des résultats contribue à favoriser la mise en œuvre d'une assistance humanitaire fondée sur l'évidence et la participation des communautés affectées. Elle constitue ainsi un levier essentiel pour le déploiement d'une stratégie intégrée et participative de protection et d'assistance, visant à renforcer l'efficacité, la pertinence et la durabilité des réponses apportées aux situations de déplacement forcé.

L'objectif global de la présente consultation est d'évaluer, après une première année de mise en œuvre, les performances, les effets intermédiaires et les dynamiques de changement induits par la stratégie pluriannuelle et multipartenaire 2025–2028 du HCR au Tchad, en vue d'éclairer la prise de décision, l'ajustement programmatique et le renforcement de l'impact des interventions en faveur des personnes déplacées de force et des communautés hôtes.

Plus spécifiquement, l'évaluation de référence de la situation des personnes déplacées de force et communautés hôtes au Tchad consiste à :

1. Mesurer les performances opérationnelles des interventions mises en œuvre dans le cadre de la stratégie 2025–2028, au regard des résultats attendus et des indicateurs de suivi définis.
2. Apprécier les effets observables de la stratégie sur les conditions de vie, la protection, l'accès aux services de base et les moyens de subsistance des réfugiés, des personnes déplacées internes et des communautés hôtes.
3. Analyser les dynamiques d'intégration socio-économique et de cohésion sociale, ainsi que les relations entre populations déplacées et communautés d'accueil dans les zones d'intervention.
4. Évaluer l'accès effectif aux mécanismes de protection, notamment en matière de protection de l'enfance, de prévention et de réponse aux violences basées sur le genre, et de redevabilité envers les populations affectées.

5. Examiner les facteurs contextuels, institutionnels et environnementaux susceptibles d'influencer la mise en œuvre et les résultats de la stratégie, y compris les contraintes liées au changement climatique et à la pression sur les ressources naturelles.
6. Produire une base analytique permettant le suivi longitudinal des changements en 2025 et l'évaluation des impacts de la stratégie sur la première année d'implémentation de la stratégie 2025–2028.

1.3. Portée du RMS

1.3.1. Portée thématique

La présente étude s'est focalisée essentiellement sur les thématiques ci-dessous :

- Le niveau socio-économique et l'autosuffisance actuelle des PDI, réfugiés/demandeurs d'asile, les communautés hôtes suite aux différentes assistances reçues ;
- Le potentiel sociodémographique, socioéconomique et socioculturel des différentes communautés déplacées ainsi que celui des populations hôtes dans une perspective de renforcement de leur résilience ;
- Le potentiel économique des régions d'accueil ;
- Les perceptions en matière de cohésion et de protection sociale des communautés déplacées et des populations hôtes.

1.3.2. Portée géographique

La présente étude a été conduite dans les provinces d'accueil des différents groupes de population (réfugiés, demandeurs d'asile, personnes déplacées internes et populations hôtes) et couvertes par les programmes d'interventions du HCR Tchad. De manière spécifique, la collecte des données s'est déroulée dans les localités de Ource Cassoni, Dar Es Salam, Belom, Moissala, Villages Moyen Chari, Aboutengue, Adre, Arkroum, Bredjing, Dougui, Frachana, Gaga, Metche, Goz Amir, Zabout, Am Nabak, Iridimi, Kounoungou, Mile, Touloum. Ces localités couvrent ainsi 6 régions d'intervention à savoir : Ennedi Est, Lac, Mandoul, Ouaddaï, Sila et Wadi Fira (**Tableau 1**).

Tableau 1 : Zones d'enquête

Région	Sites/Localités couvertes
ENNEDI EST	OURE CASSONI
LAC	DAR ES SALAM
MANDOUL	BELOM, MOISSALA, VILLAGES MOYEN CHARI
OUADDAI	ABOUTENGUE, ADRE, ARKOUM, BREDJING, DOUGUI, FARCHANA, GAGA, METCHE
SILA	GOZ AMIR, ZABOUT
WADI FIRA	MILE, AM NABAK, IRIDIMI, TOULOUM, KOUNOUNGOU

2. METHODOLOGIE ET LIMITES

La présente section expose la méthodologie adoptée pour la réalisation de l'étude ainsi que les principales limites rencontrées. Elle décrit d'abord la population cible retenue, puis détaille le plan d'échantillonnage mis en place pour garantir la représentativité des résultats. La couverture géographique et démographique de l'enquête est également précisée, tout comme les méthodes de pondération appliquées pour ajuster les estimations. Par ailleurs, les procédures de collecte de données sur le terrain sont présentées, en mettant en lumière les différentes étapes et outils mobilisés. Enfin, cette section aborde les principales difficultés et contraintes rencontrées lors de la mise en œuvre de l'enquête, afin de permettre une lecture critique et nuancée des résultats obtenus.

2.1. Population cibles

Dans cette étude, la population cible était constituée des différents groupes de population vivant dans les zones d'intervention du HCR Tchad. Il s'agit des réfugiés, des demandeurs d'asile, des déplacés internes et communautés hôtes.

2.2. Méthodes

Une enquête auprès des ménages (*Cf.* Questionnaires RMS **Annexe 6.1.1 & Annexe 6.1.2**) a été menée dans les zones bénéficiant des programmes d'intervention du HCR au Tchad, auprès d'un échantillon représentatif des différents groupes de populations cibles. Le plan d'échantillonnage utilisé repose sur une méthode stratifiée à deux degrés. La stratification ainsi que les niveaux d'échantillonnage ont été adaptés en fonction de la structure propre à chaque groupe de population ciblé et ce afin d'assurer une représentativité optimale.

2.2.1. Plan d'échantillonnage

Taille d'échantillon

La taille de l'échantillon pour les personnes déplacées de force est déterminée à partir des données statistiques du HCR Tchad de décembre 2025. L'objectif est d'assurer une représentativité suffisante pour les analyses quantitatives tout en tenant compte de la diversité géographique et socioculturelle des populations étudiées. La formule standard utilisée pour le calcul de la taille de l'échantillon dans une population finie est la suivante :

$$n_1 = deff \times \frac{z^2 \times \hat{P}\,(1-\hat{P}\,)}{e^2 + \frac{z^2 \times \hat{P}\,(1-\hat{P}\,)}{N_h}}$$

Soit :

- e **:** la marge d'erreur nécessaire est e= 0,05 ;
- α : le niveau de confiance de 95 % souhaité dans les estimations, donc le score z=1,96
- $deff$ **:** l'effet de plan deff qui est fixé à 1,2.
- $\hat{P}$: la proportion des personnes déplacées de force qui ont reçu une assistance du HCR
- $1-\hat{P}$: la proportion des personnes déplacées de force qui n'ont pas reçu d'assistance du HCR
- n_1**:** Taille de l'échantillon des déplacés de force

Sur la base des effectifs actuels des personnes déplacées de force suivies par le HCR au Tchad en décembre 2025, l'échantillon total des ménages à enquêter pour la composante déplacée de force est estimé à 2559 ménages. La répartition détaillée de cet échantillon entre les différentes catégories de population concernées est présentée dans le Tableau 7.

En l'absence de données démographiques exhaustives concernant la population hôte dans les zones d'accueil, une approche proportionnelle a été privilégiée. Ainsi, il a été décidé de retenir un échantillon équivalant à moins d'un cinquième de celui des déplacés de force. La taille de l'échantillon pour la population hôte est donc estimée à environ 600 ménages. Pour les Personnes déplacées internes (PDI), qui sont principalement concentrées dans la région du Lac, la taille de l'échantillon a été déterminée de manière à atteindre le seuil minimal requis pour la réalisation de tests

statistiques robustes. Ainsi, la taille totale de l'échantillon prévisionnel s'élève à 3189 ménages, répartis entre 2589 ménages de réfugiés et personnes déplacées internes (PDI) et 600 ménages de populations hôtes. Cette estimation garantit une couverture représentative des différentes catégories de population et permet de recueillir des données fiables sur les conditions de vie, l'accès aux services et les dynamiques socio-économiques et communautaires dans les zones d'intervention du HCR (**Tableau 2**).

Tableau 2 : Distribution de la taille de l'échantillon prévisionnel par groupe de déplacés de force

Région	Communautés hôtes	Déplacés internes	Refugiés/Demandeurs d'asile	Total
ENNEDI EST	30	0	103	133
LAC	30	30	50	110
MANDOUL	90	0	265	355
OUADDAI	240	0	1319	1559
SILA	60	0	276	336
WADI FIRA	150	0	546	696
Total	**600**	**30**	**2559**	**3189**

Il y'a lieu de préciser que dans le cadre de cette étude, un seul ménage a été sélectionné par concession pour participer à l'enquête. Au sein de chaque ménage enquêté, au maximum deux personnes ont été interrogées: d'une part, le chef de ménage ou un adulte (âgé de 18 ans ou plus) apte à fournir des informations sur l'ensemble du ménage; d'autre part, une personne âgée de 18 ans ou plus, choisie de manière aléatoire, pour répondre au questionnaire individuel. Il est à noter que la personne sélectionnée au hasard pouvait également être celle qui répondait aux questions relatives au ménage.

Évaluation de la couverture de l'enquête

La collecte des données a mobilisé 80 agents de collecte et 6 superviseurs. Pour garantir une répartition équilibrée de la charge de travail entre les agents, la taille de l'échantillon a été ajustée à la hausse dans certaines localités, en tenant compte du nombre d'agents disponibles sur le terrain. Ainsi, l'échantillon initialement prévu de 3189 ménages a été porté à 3227 ménages, soit une moyenne d'environ 40 ménages par agent de collecte. Le **Tableau 3** présente le taux de couverture de l'enquête RMS, ventilé par région et par type de population

Tableau 3 : Taux de couverture de l'enquête RMS par type de population

Région	Population	Effectif planifié	Effectif réalisé et validé	Taux de couverture (%)
ENNEDI EST	Communauté hôte	30	32	106,7
	PDI	-	-	-
	Réfugiés/ Demandeurs d'asile	103	105	101,9
	Ensemble	**133**	**137**	**103,0**
LAC	Communauté hôte	30	39	130,0
	PDI	30	30	100,0
	Réfugiés/ Demandeurs d'asile	50	50	100,0
	Ensemble	**110**	**119**	**108,2**
MANDOUL	Communauté hôte	90	116	128,9
	PDI	-	-	-
	Réfugiés/ Demandeurs d'asile	265	310	117,0
	Ensemble	**355**	**426**	**120,0**
OUADDAI	Communauté hôte	240	385	160,4
	PDI	-	-	-
	Réfugiés/ Demandeurs d'asile	1319	1756	133,1
	Ensemble	**1559**	**2141**	**137,3**
SILA	Communauté hôte	60	68	113,3
	PDI	-	-	-
	Réfugiés/ Demandeurs d'asile	276	291	105,4
	Ensemble	**336**	**359**	**106,8**
WADI FIRA	Communauté hôte	150	166	110,7

Région	Population	Effectif planifié	Effectif réalisé et validé	Taux de couverture (%)
	PDI	-	-	-
	Réfugiés/ Demandeurs d'asile	546	509	93,2
	Ensemble	**696**	**675**	**97,0**
TOTAL		**3189**	**3857**	**120,9**

L'analyse des taux de couverture de l'enquête RMS (**Tableau 3**) montre une très bonne réalisation globale, avec 3 857 personnes enquêtées sur un objectif de 3 189, soit un taux de couverture de 120,9 %. Ce dépassement des objectifs initiaux témoigne d'une bonne mobilisation sur le terrain et renforce la fiabilité des données recueillies.

Des variations existent selon les régions et les types de population. Toutes les régions, à l'exception de Wad Fira, affichent des taux supérieurs à 100 %, allant de 103,0 % dans l'Ennedi Est à 137,3 % dans le Ouaddaï. Ces écarts s'expliquent par un nombre de ménages enquêtés plus élevé que prévu initialement, en particulier au sein des communautés hôtes et des réfugiés. Cette situation résulte de la nécessité de réaliser des questionnaires supplémentaires lorsque le taux de données manquantes dans un questionnaire initial dépassait 10 % (cf. section §2.2.3 sur le contrôle qualité). À titre d'illustration, dans la province de l'Ouddai, la communauté hôte a été enquêtée à 160,4 % par rapport aux prévisions : 385 ménages ont été interrogés, contre 240 initialement planifiés. Ce dépassement s'explique par le fait que 145 ménages présentaient un taux de valeurs manquantes supérieur à 10 % et ont dû être remplacés, certains ayant également été conservés comme réserves en cas de rejet (**Annexe 6.2**).

Concernant les populations déplacées internes (PDI), leur absence dans plusieurs régions (Ennedi Est, Ouaddaï, Sila, Wadi Fira) s'explique par leur répartition géographique effective sur le terrain, et non par un défaut de collecte. Seule la région du Lac, qui comptait des PDI dans son échantillon, a atteint précisément l'objectif fixé (30 personnes, soit 100 %).

Au total, cette couverture satisfaisante, avec des effectifs parfois largement dépassés, permet de disposer d'une base solide pour l'analyse des indicateurs, tout en appelant à une lecture attentive des résultats selon les spécificités locales et démographiques.

Coefficients de pondération

Le calcul des coefficients de pondération est une méthode statistique essentielle pour obtenir des résultats fiables lorsque l'échantillon n'est pas parfaitement représentatif. Ce processus commence par la définition de la population cible et la collecte de données fiables. Dans le cas de cette enquête, la population cible est constituée des personnes déplacées internes, des réfugiés/demandeurs d'asile et de la communauté hôte.

Ensuite, il est nécessaire d'analyser la composition de la population effectivement enquêtée en calculant les effectifs (absolus et relatifs) de chaque groupe de population. Les coefficients de pondération sont ensuite déterminés en comparant les effectifs dans la population cible (population réelle ou population de l'échantillon) aux effectifs de la population effectivement enquêtée, selon la formule suivante :

$$Poids_{\ groupe} = \frac{Effectif_{cible}}{Effectif_{enquêté}}$$

Deux types de pondérations sont calculés. La première concerne l'ajustement des effectifs obtenus de la collecte de données par rapport aux effectifs réels connus des réfugiés, des demandeurs d'asile et des personnes déplacées internes. Les données présentées dans les résultats de ce rapport s'appuient sur cette première pondération. La deuxième pondération vise à ajuster les effectifs issus de la collecte de données en fonction des effectifs initialement prévus dans le plan d'échantillonnage. Ces coefficients ont été générés à des fins d'analyse, notamment celles comparant les indicateurs calculés sur la population d'accueil aux réfugiés/demandeurs d'asile ou aux PDI. Le **Tableau 4** fournit, par région et pour chaque type de population, les coefficients de pondération au niveau ménage. Le coefficient de pondération au niveau d'un membre de ménage est obtenu en divisant la pondération du ménage par le nombre de membres dans ce ménage.

Tableau 4 : Coefficients de pondération ajustés aux effectifs réels par région et type de population

Région	Type de population	Probabilité de sélection	Pondération
ENNEDI EST	Réfugiés/Demandeurs d'asile	0,000981	1019,276
	PDI	-	-
	Populations hôtes	0,000165	6044,000

Région	Type de population	Probabilité de sélection	Pondération
LAC	Réfugiés/Demandeurs d'asile	0,002250	444,500
	PDI	0,000133	7522,967
	Populations hôtes	0,000052	19340,769
MANDOUL	Réfugiés/Demandeurs d'asile	0,017615	56,771
	PDI	-	-
	Populations hôtes	0,000105	9503,647
OUADDAI	Réfugiés/Demandeurs d'asile	0,002494	401,006
	PDI	-	-
	Populations hôtes	0,000306	3265,322
SILA	Réfugiés/Demandeurs d'asile	0,001620	617,306
	PDI	-	-
	Populations hôtes	0,000100	9954,794
WADI FIRA	Réfugiés/Demandeurs d'asile	0,001481	675,124
	PDI	-	-
	Populations hôtes	0,000187	5359,488

Les informations détaillées concernant la méthode de calcul ainsi que les résultats associés aux différentes pondérations sont présentées à l'**Annexe 6.3**.

2.2.2. Thèmes et indicateurs du questionnaire

Dans le cadre de cette enquête, huit thématiques majeures sont étudiées. Le **Tableau 5** présente ces thématiques ainsi que les indicateurs qui leur correspondent.

Tableau 5 : Principaux thèmes et indicateurs du questionnaire

Thème	Indicateurs
Enregistrement civil et identité légale	▸ Proportion des enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée auprès d'une autorité civile ▸ Proportion des personnes possédant des documents d'identité ou des titres légalement reconnus
Accès aux sources d'énergie, aux équipements de base et au logement	▸ Proportion des personnes résidant dans des zones d'habitation physiquement sûrs et sécurisés, avec accès aux équipements de base ▸ Proportion des personnes ayant recours en priorité à des combustibles (de cuisson) et à des technologies propres ▸ Proportion des personnes vivant dans des logements habitables et abordables ▸ Proportion des personnes disposant d'énergie pour s'éclairer ▸ Proportion des personnes utilisant au moins les services de base en matière d'eau potable ▸ Proportion des personnes ayant accès à des toilettes domestiques sûres ▸ Proportion des personnes bénéficiant de droits garantis au logement et/ou à la terre
Protection sociale, accès à la santé et à l'éducation	▸ Proportion des personnes ayant eu accès à des services de santé ▸ Proportion d'enfants et de jeunes inscrits dans l'enseignement primaire ▸ Proportion d'enfants et de jeunes inscrits dans l'enseignement secondaire ▸ Proportion des naissances assistées par du personnel de santé qualifié ▸ Proportion de personnes couvertes par les systèmes nationaux de protection sociale
Inclusion bancaire, chômage et revenus	▸ Proportion des personnes disposant d'un compte dans une banque ou une autre institution financière ou auprès d'un fournisseur de services d'argent mobile ▸ Proportion de personnes qui déclarent une évolution positive de leurs revenus par rapport à l'année précédente ▸ Proportion de personnes (en âge de travailler) qui sont au chômage
Sécurité physique et violence basée sur le genre	▸ Proportion des personnes se sentant en sécurité lorsqu'elles se promènent seules dans leur quartier après la tombée de la nuit ▸ Proportion des personnes qui savent où accéder aux services disponibles en matière de VBG ▸ Proportion des personnes qui n'acceptent pas la violence à l'égard des femmes
Protection des enfants et vaccination	▸ Proportion des enfants qui participent à des programmes communautaires de protection de l'enfance ▸ Proportion des enfants âgés de 9 mois à 5 ans ayant été vaccinés contre la rougeole
Intentions de retour et plans pour l'avenir	▸ Proportion des personnes envisageant un retour dans leur pays/localité d'origine

Thème	Indicateurs
	▸ Proportion des personnes envisageant de déménager dans un pays/localité autre que leur pays/localité d'origine
Mécanismes de retour d'informations	▸ Proportion des personnes déclarant avoir utilisé un mécanisme de gestion de plaintes et le trouver efficace

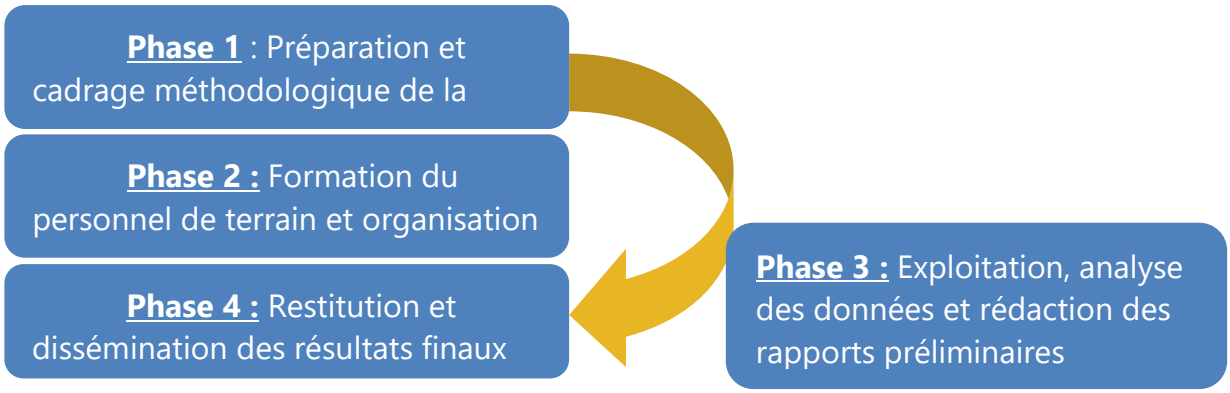
Les résultats détaillés de chaque indicateur par type de population, âge, genre et situation de handicap sont disponibles à l'**Annexe 6.5.2** pour les résultats ajustés aux effectifs réels et à l'**Annexe Error! Reference source not found.** pour les résultats ajustés au plan d'échantillonnage.

2.2.3. Procédures sur le terrain

▸ Déroulement et principales étapes de la mise en œuvre de l'étude

La mise en œuvre de cette étude s'est déroulée selon une approche structurée en quatre grandes phases, illustrées à la **Error! Reference source not found.**. La première phase a porté sur la préparation et le cadrage méthodologique, aboutissant à la validation du rapport de démarrage le 18 février 2026, qui a servi de feuille de route pour l'ensemble du processus. La deuxième phase, consacrée à la collecte des données sur le terrain, s'est déroulée du 2 mars au 9 mars 2026, après la formation des agents de collecte organisée à N'Djamena, Farchana et Iriba entre le 26 février au 1 mars 2026. La troisième phase a concerné l'exploitation et l'analyse des données recueillies, donnant lieu à la rédaction du présent rapport d'étude. Enfin, la quatrième phase portera sur la restitution et la dissémination des résultats finaux de l'étude. Cette étape s'appuiera sur un rapport ajusté en fonction des observations des différentes parties prenantes, et aboutira à une version finale qui sera présentée lors d'un atelier réunissant l'ensemble des acteurs impliqués.

Figure 1 : Démarche globale de mise en œuvre de l'étude



▸ Modèle de la collecte de données

Au cours de la collecte des données, la méthode du pas de sondage a été appliquée pour sélectionner les ménages parmi la population hôte et les personnes déplacées internes (PDI). Cette technique a également été utilisée pour les ménages de réfugiés/demandeurs d'asile lorsque les listes initiales de ménages primaires et de remplacement étaient entièrement utilisées. Pour ce faire, la sélection du premier ménage reposait sur un code du jour, tandis que les ménages suivants étaient choisis selon une règle de saut adaptée au contexte rural ou urbain. Cette démarche a permis de garantir une couverture équilibrée des ménages dans toutes les zones visées par l'étude. Elle se décompose en cinq étapes, présentées ci-dessous.

- **Étape 1 :** Dans chaque site, chaque enquêteur a été affecté à un nombre déterminé de ménages à interviewer, en fonction de la taille de l'équipe.
- **Étape 2 :** Au sein du site, les enquêteurs devaient se déplacer dans différentes directions (Nord, Sud, Est, Ouest), en commençant par se diriger vers la gauche.
- **Étape 3 :** Pour sélectionner le premier ménage, un code du jour était utilisé. Ce code était déterminé en additionnant les chiffres de la date jusqu'à obtenir un chiffre unique (par exemple, pour le 29 janvier : 2 + 9 = 11, puis 1 + 1 = 2, donc le code du jour est 2).
- **Étape 4 :** Le nombre de maisons correspondant au code du jour était sauté ; ensuite, la maison suivante à gauche était sélectionnée (par exemple, dans le cas précédent, deux maisons étaient sautées et la troisième maison à gauche était retenue pour l'enquête).

- **Étape 5 :** Une fois la première maison sélectionnée, chaque maison suivante était déterminée selon une règle de saut (chaque troisième ménage dans les zones rurales et chaque cinquième dans les zones urbaines).

Il est à noter qu'au sein de chaque concession, un seul ménage était enquêté. Dans chaque ménage, au maximum deux personnes étaient interrogées : le chef de ménage ou un représentant capable de fournir des informations sur le ménage, ainsi qu'une personne tirée au hasard pour répondre au questionnaire individuel. Cette personne tirée au hasard pouvait être également le répondant aux questions relatives au ménage.

Concernant la sélection des ménages de la population hôte, ceux-ci étaient choisis selon le processus décrit ci-dessus. Seuls les ménages situés à proximité des sites des réfugiés et des personnes déplacées internes (PDI) étaient pris en compte. Plus précisément, il s'agit des ménages vivant dans la même localité ou commune que les sites des réfugiés/demandeurs d'asile et des PDI.

Structure de gestion de l'équipe de terrain

Le dispositif de gestion de l'équipe de terrain était articulé autour de trois catégories de personnels :

1. **Agents enquêteurs :** Responsables de la collecte et de la saisie des données.
2. **Superviseurs :** Chargés de l'examen des données, de la validation des questionnaires et de la vérification de la distribution des échantillons.
3. **Équipe de coordination :** En charge du contrôle de la cohérence des données, du calcul des indices de qualité et de la vérification des localisations.

Contrôle de la qualité des données

Le contrôle de la qualité des données a principalement reposé sur l'analyse de quatre indicateurs : (1) le taux de valeurs manquantes ; (2) le taux d'utilisation de la modalité « autre à préciser » ; (3) l'indice de similarité par agent et par localité ; et (4) le nombre de questionnaires réalisés et validés, classés par type de population, localité d'enquête et agent de collecte.

Le taux de valeurs manquantes évalue la tendance des agents à recourir aux modalités « ne sait pas » ou « ne veut pas répondre ». En ce qui concerne le taux d'utilisation de la modalité « autre à préciser », cet indicateur reflète à la fois le degré d'imprécision de l'outil de collecte et le niveau d'appropriation de cet outil par les agents. L'indice de similarité, quant à lui, met en lumière les schémas de remplissage des questions et peut indiquer une tendance à falsifier les données.

Lorsque les taux de valeurs manquantes ou d'utilisation de la modalité « autre à préciser » atteignaient ou dépassaient 10 %, et que l'indice de similarité était supérieur ou égal à 0,5, des instructions étaient fournies aux superviseurs. Dans ces cas, les agents étaient tenus de reprendre systématiquement les questionnaires rejetés en cas de taux de valeurs manquantes. Pour les situations liées à l'indice de similarité, des contrôles de proximité étaient effectués pour garantir la qualité du travail réalisé. Concernant le taux d'utilisation de la modalité « autre à préciser », des imputations étaient réalisées après consultation avec les agents de collecte.

Tout au long du processus de collecte, nous avons veillé au respect de la distribution de l'échantillon par groupe de population, bureau et localité, ainsi qu'à la qualité des observations retenues pour la poursuite du travail.

2.2.4. Traitement et analyse des données

À l'issue de la collecte des données, un processus de nettoyage a été entrepris afin d'éliminer les doublons éventuels, de corriger les erreurs, et de procéder à des imputations, notamment pour les réponses associées à la modalité « autre à préciser ». De plus, les questionnaires présentant une proportion de valeurs manquantes supérieur ou égal à 10% ont été écartés en raison de la mauvaise qualité des données. Les données ont ensuite été organisées dans un format approprié pour les analyses, en veillant à distinguer les données individuelles de celles relatives aux ménages. Des variables de pondération ont été intégrées aux bases de données et les indicateurs nécessaires ont été calculés.

Les directives relatives au traitement des données sont détaillées à l'**Annexe 6.3**. En revanche, les **Annexes** Error! Reference source not found. présentent le programme annoté concernant la préparation des données et le calcul des indicateurs.

Avant de procéder à des analyses approfondies, une analyse exploratoire des données a été effectuée afin d'identifier les tendances générales, les anomalies et les relations potentielles entre les variables. Les techniques d'analyse utilisées dans cette étude reposent principalement sur des statistiques dérivées de tableaux à plat et de tableaux croisés.

2.3. Difficultés liées au travail sur le terrain

Dans le cadre de cette étude, il est essentiel de reconnaître les défis significatifs que pose le travail sur le terrain, qui peuvent influencer la qualité et la représentativité des résultats. Le **Tableau 6** répertorie les principales difficultés rencontrées sur le terrain et les mesures d'atténuation mises en œuvre.

Tableau 6 : Synthèse des difficultés rencontrés sur le terrain ainsi que les solutions adoptées

N°	Limites	Mesures d'atténuation mises en œuvre
1	Réticence de certaines cibles à participer à l'enquête	▸ Sensibilisation préalable des personnes cibles sélectionnées. ▸ Le HCR/DHD a été invité à user de son influence pour obtenir le plein soutien et la participation des parties prenantes.
2	Manque d'information préalable des communautés sur la réalisation de l'enquête dans certains sites, entraînant des hésitations initiales de la part de certains ménages.	▸ Organisation de séances d'information avec les chefs de blocs, leaders communautaires et autorités locales afin de présenter les objectifs de l'étude et faciliter l'acceptation des équipes d'enquête.
3	Difficultés de compréhension de certaines questions du questionnaire par certains répondants.	▸ Utilisation d'explications simplifiées dans les langues locales par les enquêteurs, conformément aux consignes méthodologiques reçues lors de la formation.
4	Accessibilité de certaines zones et aux populations cibles pour des raisons sécuritaires	▸ Les équipes de terrain ont été composées d'enquêteurs résidant dans les zones où la collecte s'est déroulée afin de minimiser les risques liés au déplacement.
5	Suspension du déploiement des agents dans le cadre des activités de collectes au niveau de la région du Sud dans l'attente de l'autorisation d'accès aux sites ordonnées par la CNARR	▸ Ajustement des agendas de déploiement en tenant compte des contraintes d'obtention de l'autorisation d'accès aux sites ordonnées par la CNARR

3. RESULTATS

3.1. Caractéristiques de l'échantillon

L'analyse de la composition de l'échantillon de l'enquête RMS Tchad 2025 révèle des différences notables entre les données brutes et les estimations pondérées, justifiant l'utilisation de coefficients de pondération pour assurer la représentativité des résultats. Le **Tableau 7** détaille le profil de la population enquêtée.

Tableau 7 : Profil de l'échantillon après ajustement

RMS Tchad, 2025				
	Données brutes		Estimations pondérées	
	Dénominateur	Pourcentage	Dénominateur	Pourcentage
Population enquêtée				
Total	15242	100,0 %	6473848	100,0 %
Age				
0-17	7374	48,4%	2612430	40,4 %
18-60+	7868	51,6 %	3861418	59,6 %
Situation de handicap*				
Sans handicap	12584	94,5 %	5235836	92,5 %
Avec Handicap	734	5,5 %	421630	7,5 %
Sexe				
Homme	6644	43,6%	2912637	45,0 %
Femme	8598	56,4 %	3561211	55,0 %
Type de population				
Population hôte	3336	21,9 %	4873871	75,3 %
Réfugié(e)	11763	77,2 %	1374288	21,2 %
PDI	143	0,9 %	225689	3,5 %
**Le module sur le handicap n'a pas été administré aux personnes de moins de 5 ans*				

Les données pondérées indiquent une prédominance des adultes (18-60+ ans) qui constituent 59,6 % de la population, tandis que les enfants (0-17 ans) représentent 40,4 %. Cette répartition diffère de celle observée dans les données brutes où les parts étaient plus équilibrées (respectivement 51,6 % et 48,4 %). La population se compose majoritairement de femmes (55,0 % contre 45,0 % d'hommes), une tendance déjà visible dans les données brutes.

En ce qui concerne la situation de handicap, 7,5 % de la population enquêtée a été identifiée comme vivant avec un handicap, une proportion légèrement supérieure à celle des données brutes (5,5 %). Il est important de noter que le module sur le handicap n'a pas été administré aux enfants de moins de 5 ans.

La transformation la plus significative concerne la répartition par type de population. Les données brutes sous-estiment considérablement le poids de la population hôte (21,9 % dans l'échantillon contre 75,3 % dans la population réelle) et surestiment celui des réfugiés (77,2 % dans l'échantillon contre 21,2 % dans la population réelle). Les personnes déplacées internes (PDI) passent de 0,9 % dans l'échantillon à 3,5 % après pondération.

Ces différences significatives entre données brutes et pondérées confirment la nécessité d'utiliser les coefficients de pondération pour toutes les analyses ultérieures, afin de garantir la représentativité des résultats à la réalité des populations concernées par l'enquête.

3.2. Enregistrement civil et identité légale

L'enregistrement des naissances auprès d'une autorité civile pour les enfants de moins de cinq ans (Outcome 1.2) a connu une baisse significative par rapport à 2024, passant de 55,7 % à 53,8 % au niveau global (**Tableau 8**). Ce taux demeure insuffisant au regard de l'objectif d'enregistrement universel. Des disparités importantes persistent entre les groupes de population : les réfugiés affichent le taux le plus élevé (65,9 %), suivis des PDI (64,7 %), tandis que la population hôte enregistre le taux le plus bas (50,5 %). Cette situation paradoxale - où les populations déplacées présentent de meilleurs taux que la population hôte - pourrait s'expliquer par les efforts spécifiques des acteurs humanitaires en faveur de l'enregistrement des réfugiés et PDI à leur arrivée. L'analyse par sexe ne révèle pas de différence statistiquement significative (54,0 % pour les garçons contre 53,5 % pour les filles, p-valeur = 0,925), indiquant une relative équité de traitement entre les « sexes ».

Tableau 8 : Proportion des enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée auprès d'une autorité civile

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôtes	Refugiés	PDI
Outcome 1.2 Proportion des enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée auprès d'une autorité civile								
Dénominateur non pondéré	1736	N/A	N/A	891	845	469	1245	22
Dénominateur pondéré	739351	N/A	N/A	382102	357250	580285	126652	32414
Pourcentage	53,8	N/A	N/A	54,0	53,5	50,5	65,9	64,7
p-valeur[1]	-	Référence	N/A	Référence	0,925	Référence	0,245	0,230
Valeur en 2024	55,7	N/A	N/A	58,4	53,0	-	59,7	41,0
(*) Le module sur le handicap n'a pas été administré aux personnes âgées de moins de cinq ans								

Les discussions qualitatives menées avec les communautés confirment l'existence de difficultés administratives, en particulier pour les déclarations tardives ou pour les enfants nés en dehors du territoire national. Une femme de la communauté hôte à Dilingala explique :

« Pour mes enfants, j'ai pu obtenir facilement leur acte de naissance parce que je les ai déclarés tout de suite après leur naissance, c'était gratuit. Mais si on attend trop, c'est très compliqué. Et pour les enfants nés en République centrafricaine, c'est encore plus difficile d'avoir les papiers » (FGD, femme hôte, Dilingala, Moïssala, village rural, mars 2026).

S'agissant de la possession d'une identité légale[2], l'indicateur Outcome 1.3 affiche une couverture universelle (100 %) pour l'ensemble des catégories de population, quels que soient le sexe, le statut de handicap ou le type de population (**Tableau 9**). Ce résultat, identique à celui de 2024, témoigne des efforts déployés pour garantir à chaque personne au moins un document d'identité reconnu. Les p-valeurs élevées (0,905 pour le handicap, 0,547 pour le sexe) confirment l'absence de disparités significatives entre les groupes.

Tableau 9 : Proportion des personnes possédant des documents d'identité ou des titres légalement reconnus

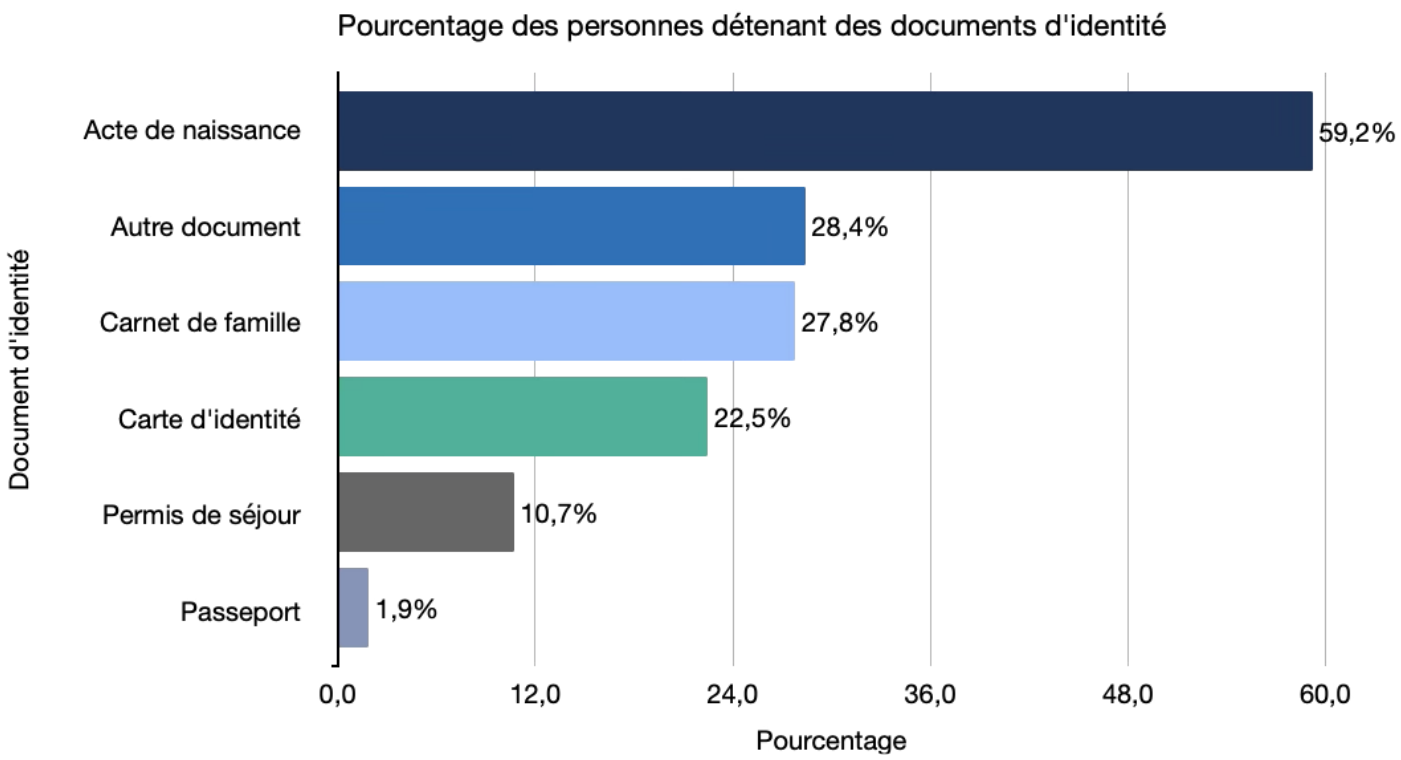
RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôtes	Refugiés	PDI
Outcome 1.3 Proportion des personnes possédant des documents d'identité ou des titres légalement reconnus								
Dénominateur non pondéré	15242	12584	734	6644	8598	3336	11763	143
Dénominateur pondéré	6473848	5235836	421630	2912637	3561211	4873871	1374288	225689
Pourcentage	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
p-valeur	-	Référence	0,924	Référence	0,617	Référence	<0,001	0,999
Valeur en 2024	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
(*) Le module sur le handicap n'a pas été administré aux personnes âgées de moins de cinq ans								

Toutefois, l'analyse des types de documents détenus (**Graphique 1**) révèle une réalité plus nuancée derrière ce taux universel. Près de 6 personnes sur 10 (59,2%) possède un acte de naissance, ce qui en fait le document d'identité le plus répandu. Viennent ensuite le carnet de famille (27,8 %) et la carte d'identité (22,5 %), tandis que le permis de séjour et le passeport ne concernent qu'une faible proportion de la population (estimée à 12,6 %). Cette répartition varie selon les groupes : les réfugiés détiennent proportionnellement moins d'actes de naissance que la population hôte (49,0 % contre 56,3 %), et plus d'acte de naissance que les PDI (38.8 % pour les PDI). Cette prédominance de l'acte de naissance comme principal document d'identité souligne l'importance cruciale de l'enregistrement à l'état civil comme porte d'entrée vers l'obtention d'autres titres légaux.

[1] Bien que des tests statistiques soient fournis, notamment sous forme de p-valeurs représentant la probabilité que la différence observée soit due au hasard, il reste néanmoins vrai que, sur le plan opérationnel, les tendances priment sur la significativité statistique. À titre d'illustration, on peut avoir 1 % de personnes sans documents d'identité contre 99 % de personnes avec leur titre légalement reconnus. Statistiquement, ces 1 % peuvent sembler négligeables (p-valeur ≥ 0,05), mais sur le plan opérationnel, ils représentent une part de la population encore en situation irrégulière et nécessitant une intervention. Aussi, les analyses priorisent les tendances à la significativité statistique.

[2] L'indicateur outcome 1.3 concerne la possession d'au moins un document suivant : un acte de naissance, une carte d'identité délivrée par un gouvernement, un livret de famille, un permis de séjour, un passeport ou tout autre document légal d'identité. La plupart des personnes interrogées possède au moins un des documents susmentionnés. Le calcul de cet indicateur est celui proposé par la norme RMS : https://github.com/bozdagilgi/UNHCR-RMS-Indicators/blob/main/RBM-Indicators-V3.

Graphique 1 : Répartition en pourcentage de la population étudiée selon le type de pièce d'identité



Notes : Les pourcentages sont calculés indépendamment pour chaque document.

En conclusion, si la possession d'un titre d'identité légale est désormais universelle - un acquis majeur à préserver - l'enregistrement des naissances progresse mais reste en deçà de l'objectif de 100 %. L'absence de disparités de genre est un signal positif, mais l'objectif d'enregistrement universel des naissances reste à atteindre pour l'ensemble de la population.

3.3. Accès aux services de base (énergie, eau, assainissement, hygiène et logement)

L'accès aux services de base, mesuré à travers l'impact 2.2[3], présente une situation extrêmement préoccupante (Error! Reference source not found.). La proportion de ménages résidant dans des zones d'habitation physiquement sûres et sécurisées, avec accès à l'ensemble des équipements de base, est quasi nulle (0,0 %) pour l'ensemble de la population, à l'exception d'une fraction marginale de ménages de réfugiés (0,1 %). Ce résultat, identique à celui de 2024, révèle l'ampleur des défis à relever pour offrir des conditions de vie dignes aux populations, qu'elles soient déplacées ou hôtes. Les p-valeurs significatives pour le handicap (<0,001) et le sexe (<0,001) indiquent des différences statistiques, mais celles-ci portent sur des proportions infinitésimales sans signification opérationnelle réelle.

[3] Conformément à la norme RMS, l'accès aux installations de base (impact 2.2) inclut l'accès à l'ensemble des cinq équipements suivants : eau, électricité, établissement de soins de santé, logement habitable et zone d'habitation sûre et sécurisée. L'accès à l'eau prend en compte, d'une part, la source d'eau — qui ne doit pas être une source non protégée, un puits creusé non protégé ou une eau de surface — et, d'autre part, la proximité de la source d'eau, qui devrait se situer dans le logement, le jardin ou la parcelle ou alors le temps nécessaire pour se rendre à cette source devrait être inférieur ou égal à 30 minutes. En ce qui concerne l'accès à un logement habitable, celui-ci est évalué à travers les caractéristiques du logement (portes et fenêtres en bon état et verrouillables, toit intact, absence de fuites ou de pourritures dans les murs et les planchers) ainsi que par un faible taux d'occupation, c'est-à-dire moins de trois personnes par chambre à coucher. Pour ce qui est de la zone d'habitation, elle est considérée comme sûre et sécurisée lorsqu'elle ne comporte pas de risques ou de dangers tels que les inondations, les glissements de terrain, la présence de mines terrestres, ni la proximité d'installations militaires ou d'autres zones dangereuses. L'accès à un établissement de soins de santé est considéré comme effectif si le ménage dispose d'un établissement situé à moins d'une heure de trajet, que ce soit à pied ou par tout autre moyen de transport. L'accès à l'électricité est considéré comme effectif lorsque la source principale d'éclairage est généralement l'électricité. Le mode de calcul de la proportion des personnes résidant dans des zones d'habitation physiquement sûres et sécurisés, avec accès aux équipements de base (impact 2.2) selon la norme RMS est disponible au lien suivant : https://github.com/bozdagilgi/UNHCR-RMS-Indicators/blob/main/RBM-Indicators-V3.2-CAPI.R

Tableau 10 : Proportion des personnes résidant dans des zones d'habitation physiquement sûres et sécurisées, avec accès aux équipements de base

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Impact 2.2 Proportion des personnes résidant dans des zones d'habitation physiquement sûres et sécurisées, avec accès aux équipements de base								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
p-valeur	-	Référence	<0,001	Référence	<0,001	Référence	<0,001	0,974
Valeur en 2024	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0
(*) Les questions sur la source d'énergie, le Wash et le logement concernent le ménage et non un individu en particulier. Les résultats associés aux caractéristiques socio-démographiques individuelles telles que l'âge, la situation de handicap et le sexe sont en relation avec le chef de ménage.								

Accès à l'énergie

En 2025, l'accès à l'énergie pour l'éclairage (Outcome 9.2, **Error! Reference source not found.**)[4] est resté faible, avec un taux global de 8,8 %, en baisse par rapport à 50,2 % en 2024. Des disparités notables existent entre les différentes populations. Les populations hôtes affichent un taux d'accès de 10,3 %, tandis que les personnes déplacées internes (PD)I et les réfugiés ont des taux inférieurs, respectivement de 3,3 % et 4,2 %. Cette baisse relativement « significative » entre 2024 et 2025 est attribuable à la différence dans les méthodes de mesure. En effet, en 2025, l'accès à l'énergie pour l'éclairage ne prend en compte que l'électricité et l'énergie solaire, alors qu'en 2024, il incluait également en compte les lampes de poche rechargeable ou à piles, les lampes à biogaz et les torches.

En se référant à la définition de l'accès à l'énergie pour l'éclairage selon la norme RMS (Outcome 9.2[5]), on observe une augmentation de 3,8 points, passant de 50,2 % en 2024 à 54,0 % en 2025. Cependant, des disparités intra-groupes persistent, notamment pour les ménages de réfugiés, dont le taux a chuté de 6 points, passant de 54,8 % en 2024 à 48,8 % en 2025.

Tableau 11 : Proportion des personnes disposant d'énergie pour s'éclairer

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 9.2 Proportion des personnes disposant d'énergie pour s'éclairer								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	8,8[6]	9,5	3,2	12,2	6,9	10,3	4,2	3,3
p-valeur	-	Référence	0,008	Référence	0,086	Référence	0,088	0,010
Valeur 2025 sous standard RMS	54,0	54,6	48,6	58,0	51,7	56,4	48,8	33,3
Valeur en 2024	50,2	51,3	43,3	48,9	50,6	-	54,8	24,5
(*) Les questions sur la source d'énergie, le Wash et le logement concernent le ménage et non un individu en particulier. Les résultats associés aux caractéristiques socio-démographiques individuelles telles que l'âge, la situation de handicap et le sexe sont en relation avec le chef de ménage.								

L'utilisation de combustibles et technologies propres pour la cuisson (Outcome 8.2) reste marginale, malgré une progression de 1,2 % à 5,4 % au niveau global (**Tableau 12**). Cette amélioration, bien que modeste, est encourageante. Les disparités persistent : les personnes sans handicap (5,8 %) ont un accès légèrement meilleur que les personnes avec handicap (2,4 %), les hommes (7,8 %) que les femmes (4,1 %), et la population hôte (6,3 %) que les réfugiés (3,4 %). Les PDI affichent un taux nul (0,0 %), inchangé depuis 2024, ce qui traduit une quasi-absence d'accès à des solutions de

[4] Le mode de calcul de cet indicateur (outcome 9.2) diffère légèrement de celui de la norme RMS utilisé en 2024, puisqu'il ne prend en compte que l'accès à l'électricité et à l'énergie solaire.

[5] La valeur présentée ici a été calculée, comme en 2024, conformément à la norme RMS disponible à https://github.com/bozdagilgi/UNHCR-RMS-Indicators/blob/main/RBM-Indicators-V3.2-CAPI.R). Ainsi, en plus de l'accès à l'électricité et à l'énergie solaire, différents dispositifs d'éclairage, tels que les lampes torches, les lampes de smartphones et autres sont également pris en compte dans le calcul de l'outcome 9.2.

[6] Toutefois, on note qu'en prenant en compte les lampes torches, on a 70% de population ayant accès à l'énergie pour l'éclairage selon les données de suivi 2025 du secteur

cuisson propre dans ce groupe. La p-valeur hautement significative pour les PDI (<0,001) confirme l'urgence d'interventions ciblées.

Tableau 12 : Proportion des personnes ayant recours en priorité à des combustibles (de cuisson) et à des technologies propres

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 8.2 Proportion des personnes ayant recours en priorité à des combustibles (de cuisson) et à des technologies propres								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	5,4	5,8	2,4	7,8	4,1	6,3	3,4	0,0
p-valeur	-	Référence	0,091	Référence	0,117	Référence	0,525	<0,001
Valeur en 2024	1,2	1,1	1,8	2,3	0,8	-	1,4	0,0
(*) Les questions sur la source d'énergie, le Wash et le logement concernent le ménage et non un individu en particulier. Les résultats associés aux caractéristiques socio-démographiques individuelles telles que l'âge, la situation de handicap et le sexe sont en relation avec le chef de ménage.								

Accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène

L'accès à l'eau potable (Outcome 12.1) constitue un point positif, avec une amélioration notable de 66,4 % à 77,1 % au niveau global (**Tableau 13**). Cette progression s'observe dans toutes les catégories, avec des taux particulièrement élevés chez les ménages de PDI (100,0 %), en forte hausse par rapport à 2024 (95,6 %). Les ménages de réfugiés ont connu une augmentation de plus de 14 points de pourcentage passant de 61,2 % en 2024 à 75,7 % en 2025. Les disparités entre sexes persistent mais se réduisent : les ménages dirigés par un homme (80,9 %) conservent un meilleur accès que ceux dirigés par une femme (74,9 %), avec un écart de 6 points en 2025 contre 12,2 points en 2024.

Tableau 13 : Proportion des personnes utilisant au moins les services de base en matière d'eau potable

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 12.1 Proportion des personnes utilisant au moins les services de base en matière d'eau potable								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	77,1	77,5	73,8	80,9	74,9	76,4	75,7	100,0
p-valeur	-	Référence	0,406	Référence	0,116	Référence	0,993	<0,001
Valeur en 2024	66,4	67,0	62,7	75,3	63,1	-	61,2	95,6
(*) Les questions sur la source d'énergie, le Wash et le logement concernent le ménage et non un individu en particulier. Les résultats associés aux caractéristiques socio-démographiques individuelles telles que l'âge, la situation de handicap et le sexe sont en relation avec le chef de ménage.								

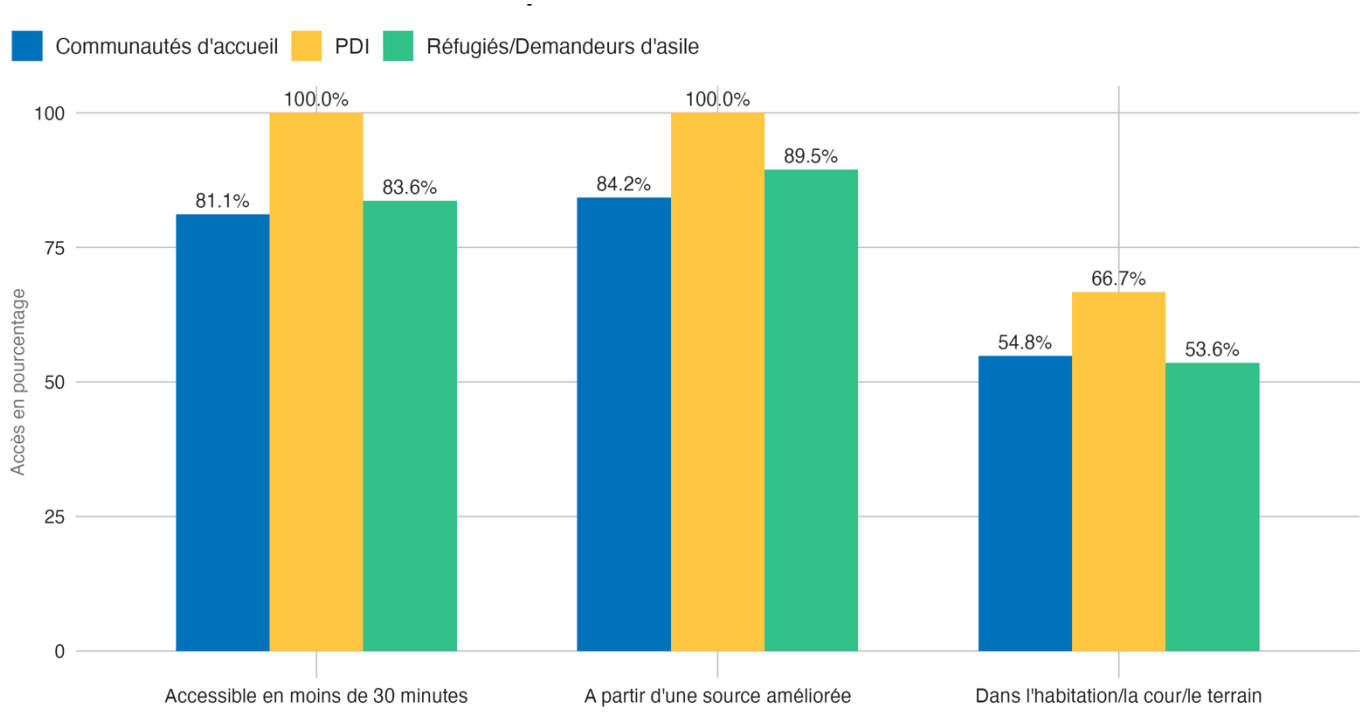
L'amélioration de l'accès à l'eau potable (de 66,4 % à 77,1 %) est un progrès notable. Cependant, les données qualitatives montrent que cet accès quantitatif ne signifie pas un accès sans tension. À Koursigué, les participants décrivent des files d'attente longues et des disputes récurrentes :

« Parfois nous attendons longtemps au point d'eau parce qu'il y a beaucoup de personnes. » (FGD, femmes hôtes, Koursigué/Guéréda, 03/03/2026).

La pression sur les points d'eau, partagés entre communautés hôtes, réfugiés et bétail, crée un terreau fertile pour les conflits, même lorsque l'indicateur quantitatif s'améliore.

Globalement, moins de 3 ménages sur 4 disposent d'un accès à l'eau potable directement dans leur logement, leur cour ou leur parcelle : seuls 66,7 % des ménages de PDI et 53,6 % des ménages de réfugiés/demandeurs d'asile en bénéficient, contre 49 % parmi les ménages de la population hôte (**Graphique 2**). Plus de huit ménages sur dix peuvent accéder à des services de base en eau potable en moins de 30 minutes, mais cet accès est légèrement moindre pour les ménages des réfugiés et demandeurs d'asile (83,6 %) comparativement aux ménages des PDI (100,0 %). Par ailleurs, l'accès à l'eau potable via une source améliorée est également moins fréquent chez les ménages de réfugiés et demandeurs d'asile (89,5 %) que chez ceux des ménages des PDI (100,0 %).

Graphique 2 : Accès aux services de base d'eau potable par groupe de population



HCR - RMS Tchad 2025.

L'accès à des toilettes domestiques sûres (Outcome 12.2[7]) reste extrêmement faible, avec une progression modeste de 1,6 % à 2,9 % au niveau global (**Tableau 14**). Cette situation critique affecte l'ensemble des groupes, avec des taux particulièrement bas chez les PDI (0,0 %, inchangé depuis 2024) et les réfugiés (2,0 % contre 1,9 % en 2024). La population hôte affiche le taux le plus élevé (3,2 %), mais reste très en deçà des standards acceptables. Les personnes avec handicap (2,0 %) sont légèrement moins bien loties que les personnes sans handicap (3,0 %), et les femmes (2,6 %) que les hommes (3,3 %). La p-valeur hautement significative pour les PDI (<0,001) confirme la quasi-absence d'accès dans ce groupe.

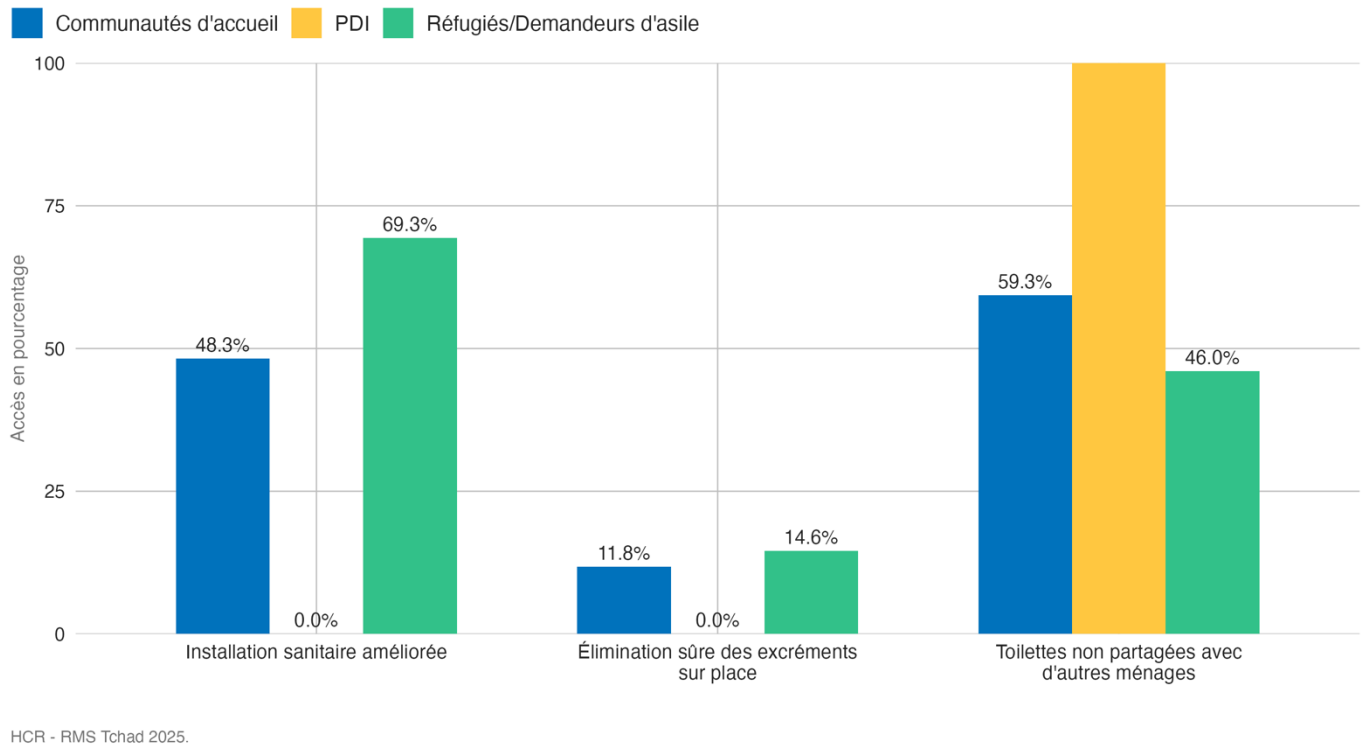
[7] Selon la norme RMS, la sûreté des toilettes domestiques repose sur trois critères cumulatifs : la présence d'installations sanitaires améliorées (toilettes à chasse d'eau, latrines ventilées améliorées ou équipées d'une dalle, toilettes à compostage) ; l'usage exclusif des toilettes par un seul ménage, sans partage avec d'autres ménages ; et l'élimination sûre des excréments, assurée soit par un prestataire de services, soit par le ménage lui-même.

Tableau 14 : Proportion des personnes ayant accès à des toilettes domestiques sûres

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 12.2 Proportion des personnes ayant accès à des toilettes domestiques sûres								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	2,9[8]	3,0	2,0	3,3	2,6	3,2	2,0	0,0
p-valeur	-	Référence	0,362	Référence	0,641	Référence	0,732	<0,001
Valeur en 2024	1,6	1,5	2,3	1,7	1,6	-	1,9	0,0
(*) Les questions sur la source d'énergie, le Wash et le logement concernent le ménage et non un individu en particulier. Les résultats associés aux caractéristiques socio-démographiques individuelles telles que l'âge, la situation de handicap et le sexe sont en relation avec le chef de ménage.								

L'analyse des composantes de l'accès à l'assainissement (**Graphique 3**) révèle que les obstacles sont multiples : moins de 75 % des ménages ont des installations sanitaires améliorées, moins de 20 % pratiquent une élimination sûre des excréments, et moins d'un ménage de réfugiés sur 2 dispose de toilettes non partagées. Ces chiffres, particulièrement bas chez les PDI et les réfugiés, expliquent le niveau critique de l'indicateur composite.

Graphique 3 : Accès aux services de base d'assainissement et d'hygiène par groupe de population



HCR - RMS Tchad 2025.

Accès au logement

L'accès à un logement habitable et abordable[9] (Outcome 9.1) enregistre une amélioration significative, passant de 4,7 % à 9,0 % au niveau global (**Tableau 15**). Cette progression est portée par la population hôte (9,6 %) et par les réfugiés (8,7 % contre 5,6 % en 2024). Les PDI, en revanche, restent exclues de cet indicateur avec un taux nul (0,0 %), inchangé

[8] Le niveau de cet indicateur est de 53% en 2025 et de 45% en 2024 selon l'enquête KAP du HCR

[9] L'habitabilité d'un logement est évaluée selon ses caractéristiques — notamment des portes et fenêtres en bon état et verrouillables, un toit intact, ainsi que l'absence de fuites ou de pourritures dans les murs et les planchers — ainsi que selon un indice d'occupation, qui signale une surpopulation lorsque le ménage compte au moins trois personnes par chambre à coucher. L'abordabilité d'un logement ou la capacité à se loger se mesure au fait que le ménage puisse payer son loyer sans se trouver en situation de détresse financière. Le mode de calcul de cet indicateur selon la norme RMS est accessible via le lien ci-après : https://github.com/bozdagilgi/UNHCR-RMS-Indicators/blob/main/RBM-Indicators-V3.2-CAPI.R.

depuis 2024. Les ménages dirigés par une femme (10,0 %) semblent légèrement mieux loties que ceux dirigés par les hommes (7,3 %), mais cette différence n'est pas statistiquement significative (p-valeur = 0,170). Les ménages dirigés par une personne avec handicap (7,4 %) ont un accès comparable aux ménages dirigés par une personne sans handicap (9,3 %) avec une p-valeur de 0,696 (différence non statistiquement significative).

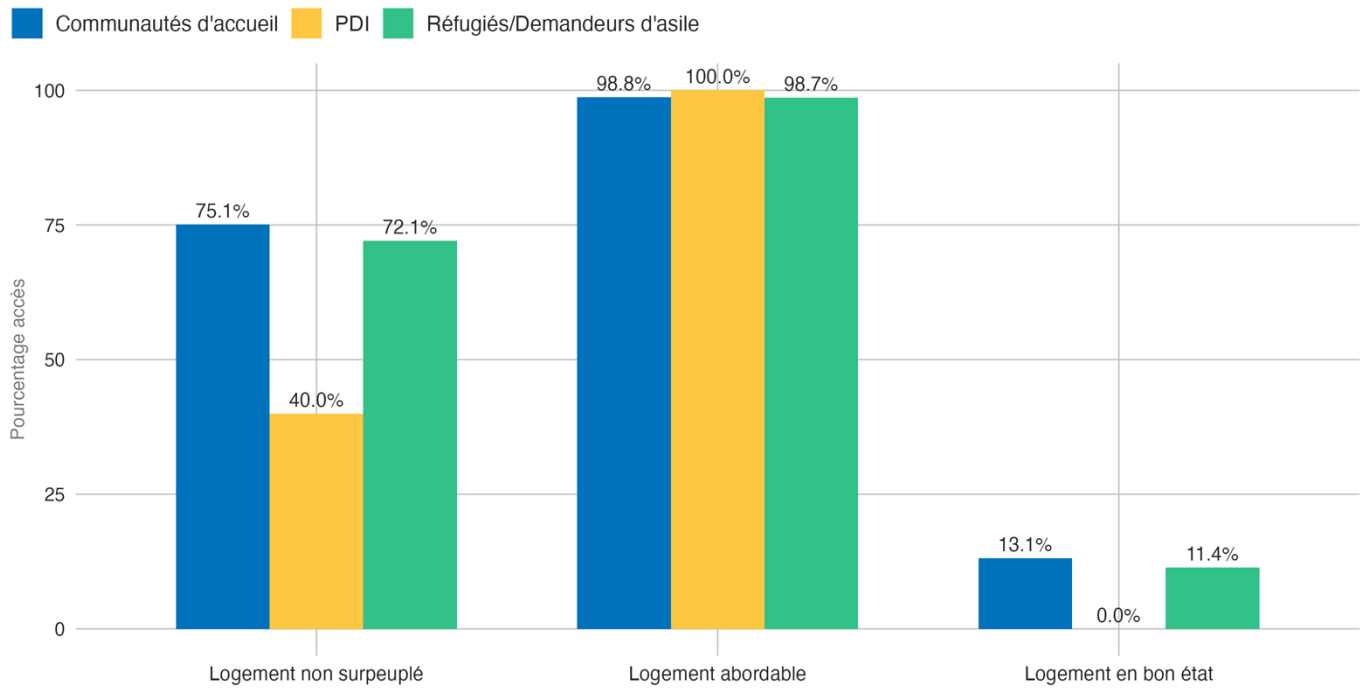
Tableau 15 : Proportion des personnes vivant dans des logements habitables et abordables

RMS Tchad, 2025								
	Total	**Handicap**		**Sexe**		**Population**		
		Sans Handicap	**Avec Handicap**	**Homme**	**Femme**	**Hôte**	**Réfugié**	**PDI**
Outcome 9.1 Proportion des personnes vivant dans des logements habitables et abordables								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	9,0	9,3	7,4	7,3	10,0	9,6	8,7	0,0
p-valeur	-	Référence	0,696	Référence	0,170	Référence	0,938	<0,001
Valeur en 2024	4,7	4,9	3,6	5,5	4,4	-	5,6	0,0
(*) Les questions sur la source d'énergie, le Wash et le logement concernent le ménage et non un individu en particulier. Les résultats associés aux caractéristiques socio-démographiques individuelles telles que l'âge, la situation de handicap et le sexe sont en relation avec le chef de ménage.								

La progression de l'accès au logement habitable (de 4,7 % à 9,0 %) masque des réalités très contrastées. À Moïssala, les femmes réfugiées expriment leur frustration face à la qualité des constructions : « *Il faudrait qu'on nous confie la responsabilité de construire nos propres maisons afin d'en assurer une meilleure durabilité.* » (FGD, femmes, Dilingala, Moïssala, village rural, mars 2026). Dans le village de Touloum, les communautés hôtes expriment leurs difficultés face à l'habitat précaire : **«** *Pendant la saison des pluies, certaines maisons sont endommagées et nous avons besoin de matériaux pour réparer les maisons, les maisons en boue ne résistent pas aux pluies* **»** (FGD hommes, communauté hôte, village voisin du camp de Touloum, mars 2026). C'est également le cas à Milé, où les hommes déclarent que : « *Pendant la saison des pluies, certaines maisons fuient et nous devons les réparer nous-mêmes.* » (FGD Hommes, Camp de Milé, Mars 2026). À Dilingala, une participante décrit les matériaux de construction utilisés et leurs limites : **«** *Chez nous, la plupart des maisons sont en banco ou en briques avec des toits en paille ou en tôle. Quand il pleut beaucoup, certaines maisons s'abîment vite.* **»** (FGD femmes hôtes, Dilingala, Moïssala, mars 2026). Le surpeuplement est également mentionné : « *Les enfants grandissent mais les abris restent les mêmes.* » (FGD Hommes, Camp de Milé, Mars 2026). Ces témoignages expliquent pourquoi, malgré des progrès, la satisfaction reste limitée.

L'analyse des composantes du logement (**Graphique 4**) montre que le principal obstacle à l'habitabilité est la qualité structurelle des logements (toit, murs, portes et fenêtres), plutôt que le surpeuplement. Moins de 15 % des logements sont considérés en bon état, tandis que près de 60 % des ménages vivent dans des conditions de surpeuplement (plus de 3 personnes par chambre). L'abordabilité n'est pas le facteur limitant principal, la majorité des ménages déclarant pouvoir payer leur loyer sans détresse financière.

Graphique 4 : Accès aux équipements de logement par groupe de population



HCR - RMS Tchad 2025.

La sécurisation du droit d'occupation du logement et/ou de la terre (Outcome 16.1) connaît une progression significative, passant de 1,7 % à 25,3 % au niveau global (**Tableau 16**). Cette amélioration est portée par la population hôte (31,6 % contre une valeur non disponible en 2024), tandis que les réfugiés (5,9 % contre 0,4 % en 2024) et les PDI (6,7 % contre 9,1 % en 2024) enregistrent des progrès plus modestes. Bien que les résultats ne révèlent pas de différences statistiquement significatives, des écarts sont observés selon le sexe d'une part, et selon la situation de handicap d'autre part. En effet, 30,4 % des ménages dirigés par un homme bénéficient d'un droit d'occupation sûr au logement et/ou à la terre, contre seulement 22,3 % pour ceux dirigés par des femmes. De plus, 29,4 % des ménages dirigés par une personne vivant avec un handicap se trouvent dans une situation similaire, ce qui est légèrement supérieur au taux de 24,7 % observé pour les ménages dirigés par une personne sans handicap.

Tableau 16 : Proportion des personnes bénéficiant d'un droit d'occupation sûr au logement et/ou à la terre

RMS Tchad, 2025								
	Total	**Handicap**		**Sexe**		**Population**		
		Sans Handicap	**Avec Handicap**	**Homme**	**Femme**	**Hôte**	**Réfugié**	**PDI**
Outcome 16.1 Proportion des personnes bénéficiant d'un droit d'occupation sûr au logement et/ou à la terre								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	25,3	24,7	29,4	30,4	22,3	31,6	5,8	6,7
p-valeur	-	Référence	0,606	Référence	0,065	Référence	0,022	<0,001
Valeur en 2024	1,7	1,6	2,3	4,7	0,6	-	0,4	9,1
(*) Les questions sur la source d'énergie, le Wash et le logement concernent le ménage et non un individu en particulier. Les résultats associés aux caractéristiques socio-démographiques individuelles telles que l'âge, la situation de handicap et le sexe sont en relation avec le chef de ménage.								

Cette amélioration du droit d'occupation sûr pourrait refléter les efforts de sécurisation foncière déployés dans les zones d'intervention. Cependant, l'écart persistant entre population hôte et populations déplacées (réfugiés et PDI) souligne la vulnérabilité spécifique de ces dernières en matière de sécurisation foncière.

À Touloum, les réfugiés soulignent l'absence de documents garantissant leur occupation : « *Pour les abris, c'est HCR et CNAR qui donnent sans un document de garantie aux réfugiés.* » (Participant Homme, FGD réfugiés, Camp de Touloum,

mars 2026). Cette absence de documentation formelle maintient les réfugiés dans une situation de précarité juridique, même lorsqu'ils occupent physiquement un logement. Pour les PDI, le taux reste très bas (6,7 %), ce qui correspond aux témoignages sur la précarité des arrangements fonciers.

En résumé, l'analyse de l'accès aux services de base au Tchad présente un tableau mitigé. Bien que des progrès aient été réalisés dans certains domaines, tels que l'accès à l'eau potable, au droit d'occupation sécurisé et à des logements décents, d'autres secteurs restent perfectibles. Deux constats majeurs se dégagent :

1. **Les personnes déplacées internes (PDI) concentrent les vulnérabilités les plus extrêmes :** elles affichent des taux nuls d'accès aux combustibles propres, aux toilettes sûres et au logement habitable, avec un accès très limité à l'énergie (3,3 %). En revanche, l'accès à l'eau potable est universel au sein de ce groupe.
2. **Des progrès notables mais encore insuffisants :** l'amélioration de l'accès à l'eau potable (passant de 66,4 % à 77,1 %) et au droit d'occupation sécurisé (de 1,7 % à 25,3 %) démontre que des interventions ciblées peuvent produire des résultats. Toutefois, l'ampleur des besoins reste considérable.

3.4. Accès à la santé, à l'éducation et au système de protection sociale

L'analyse des indicateurs relatifs à l'accès à la santé, à l'éducation et à la protection sociale met en évidence des tendances contrastées, avec des reculs préoccupants sur plusieurs indicateurs clés.

Accès à la santé

L'accès global aux services de santé a connu une baisse significative, passant de 86,5 % à 82,3 % (**Tableau 17**). Cette détérioration touche l'ensemble de la population, avec des reculs marqués chez les personnes sans handicap (de 88,4 % à 81,5 %), les hommes (de 85,9 % à 82,3 %), les femmes (de 86,8 % à 82,2 %) et particulièrement les réfugiés (de 86,8 % à 79,5 %). Deux groupes présentent toutefois une évolution positive. Les personnes vivant avec un handicap enregistrent une légère progression, passant de 76,9 % à 78,3 %. Les personnes déplacées internes connaissent une amélioration remarquable, avec un taux d'accès qui passe de 85,1 % à 97,9 %, atteignant désormais une couverture quasi universelle.

Les disparités entre groupes tendent à se réduire. L'écart entre personnes avec et sans handicap s'est considérablement resserré, passant de 11,5 points de pourcentage en 2024 à 3,2 points en 2025, bien que les personnes vivant avec un handicap restent défavorisées. La différence entre hommes et femmes s'est pratiquement annulée : elle était de 0,9 point en faveur des femmes l'année précédente, contre 0,1 point en faveur des hommes en 2025, avec des baisses respectives de 3,6 points pour les hommes et 4,6 points pour les femmes.

Tableau 17 : Proportion des personnes ayant eu accès à des services de santé

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Impact 2.3 Proportion des personnes ayant eu accès à des services de santé								
Dénominateur non pondéré	15242	12584	734	6644	8598	3336	11763	143
Dénominateur pondéré	6473848	5235836	421630	2912637	3561211	4873871	1374288	225689
Pourcentage	82,3	81,5	78,3	82,3	82,2	82,5	79,5[10]	97,9
p-valeur	-	Référence	0,610	Référence	0,996	Référence	0,787	<0,001
Valeur en 2024	86,5	88,4	76,9	85,9	86,8	-	86,8	85,1

Concernant spécifiquement les naissances assistées par du personnel qualifié (Outcome 10.2), le taux global enregistre une baisse de 74,4 % à 64,5 % (**Tableau 18**). Cette tendance à la baisse s'observe dans la majorité des ménages à l'exception des ménages dirigés par un homme (de 58,3 % à 70,3 %), et chez les ménages de PDI (de 23,6 % à 33,3 %).

[10] Le niveau de cet indicateur est de 96% selon les données de suivi du secteur de la santé 2025.

S'agissant des ménages dirigés par un homme, cette hausse, bien que notable, pourrait davantage refléter un biais déclaratif qu'une amélioration effective de l'accès aux soins. En revanche, les ménages dirigés par une femme enregistrent une forte baisse, avec un taux passant de 81,2 % en 2024 à 60,1 % en 2025.

Tableau 18 : Proportion des naissances assistées par du personnel de santé qualifié

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 10.2 Proportion des naissances assistées par du personnel de santé qualifié								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	64,5	64,6	63,5	70,3	60,1	60,2	88,1	33,3
p-valeur	-	Référence	0,916	Référence	0,346	Référence	0,009	0,035
Valeur en 2024	74,4	74,5	72,5	58,3	81,2	-	90,3	23,6

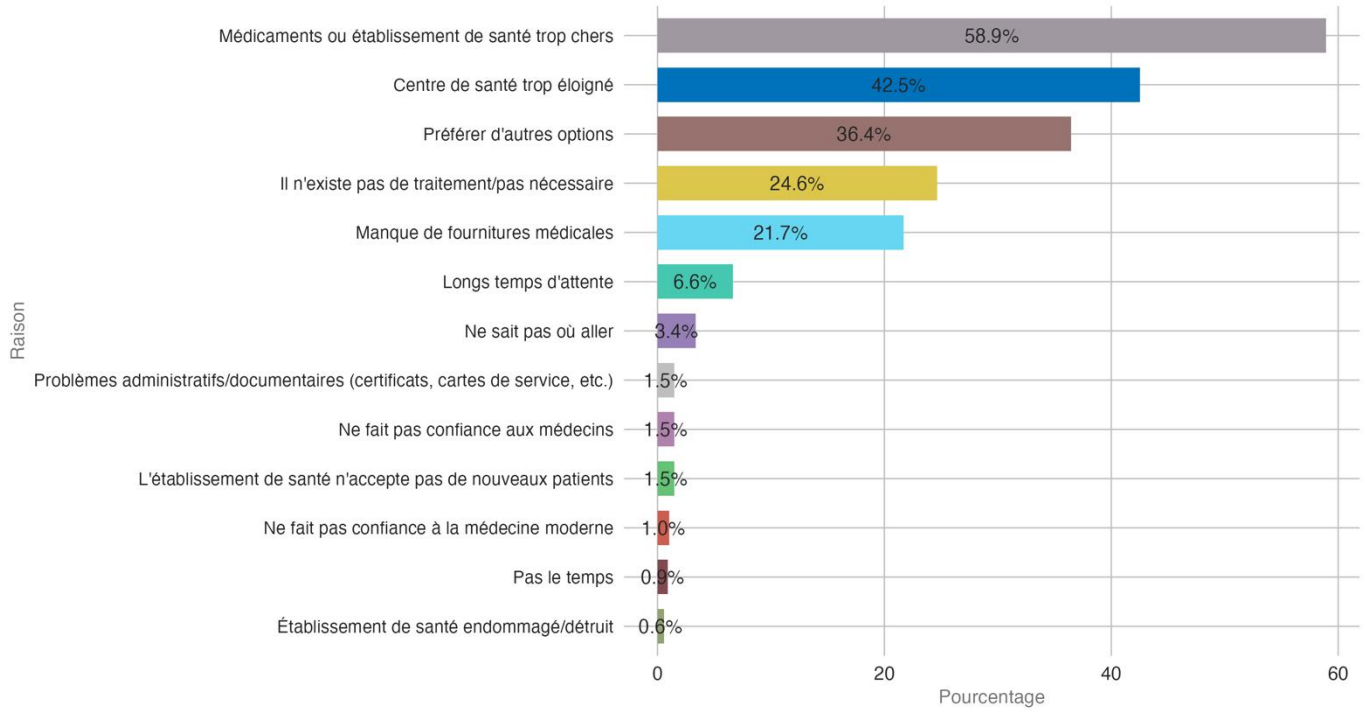
Ainsi, alors qu'en 2024 les ménages dirigés par une femme bénéficiaient d'un net avantage de près de 23 points de pourcentage par rapport à ceux dirigés par des hommes, la situation s'est inversée en 2025. Désormais, ces mêmes ménages affichent un taux inférieur de 10 points à celui des ménages dirigés par un homme, marquant un recul préoccupant en matière d'accès à une assistance qualifiée à la naissance.

L'accès aux soins de santé est entravé par plusieurs obstacles. À Dilingala, les participantes soulignent les difficultés persistantes malgré la présence de structures : **«** *Nous avons des difficultés pour nous soigner. Le centre de santé est loin et les médicaments sont chers.* **»** (FGD femmes réfugiées, Dilingala, mars 2026). Dans le camp de Milé, les ruptures de médicaments et les coûts élevés des pharmacies privées sont régulièrement cités : **«** *Parfois nous allons au centre de santé et il n'y a pas de médicaments, et nous les payons cher aux pharmacies.* **»** (FGD femmes, camp de Milé, mars 2026). À Touloum, ce sont les difficultés d'accès géographique qui prédominent, particulièrement en saison des pluies : **«** *Pendant la saison des pluies, nous ne pouvons pas traverser les ouadis pour aller à l'hôpital.* **»** (FGD femmes, communauté hôte, Touloum, mars 2026).

Le **Graphique 5** met en évidence les principaux freins à l'accès aux soins. Près de 60 % des personnes interrogées citent le coût trop élevé des services comme première difficulté. Vient ensuite l'éloignement des structures de santé, mentionné par 42,5 % des répondants. D'autres obstacles sont également relevés : le recours prioritaire à des alternatives (36, %), la perception que les soins ne sont pas nécessaires ou qu'aucun traitement n'existe (24,6 %), et enfin le manque de fournitures médicales (21,7 %).

Ces données soulignent la dégradation de l'accessibilité financière et géographique des soins, qui explique en grande partie la baisse globale de l'accès aux services de santé et ce malgré des structures de santé existantes.

Graphique 5 : Raisons du non-accès aux services de santé



HCR - RMS Tchad 2025. Note : Les pourcentages sont calculés indépendamment pour chaque raison.

Accès à l'éducation

Le secteur éducatif présente des résultats contrastés selon les niveaux d'enseignement et les groupes de population. Pour l'éducation primaire (impact 3.2a), le taux de scolarisation est de 82,2 % (**Tableau 19**). La comparaison avec 2024 est rendue difficile par les taux supérieurs à 100 % enregistrés l'année précédente (120,1 % au global, 122,3 % pour les sans handicap, 121,9 % pour les hommes, etc.), qui suggèrent, en 2024, une scolarisation en retard d'enfants plus âgés qui n'ont pas pu s'inscrire à l'école à l'âge approprié. En 2025, les disparités sont notables : les personnes vivant avec un handicap (88,8 %) ont un taux légèrement supérieur aux personnes sans handicap (80,8 %), les filles (83,6 %) sont mieux scolarisées que les garçons (80,8 %), et les réfugiés (93,6 %) ont un taux de scolarisation meilleur que la population hôte (78,9 %) et les PDI (85,2 %). Aucune de ces différences n'est statistiquement significative.

Tableau 19 : Proportion des enfants et jeunes inscrits dans l'enseignement primaire

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Impact 3.2a Proportion des enfants et jeunes inscrits dans l'enseignement primaire								
Dénominateur non pondéré	2661	2589	72	1311	1350	609	2006	46
Dénominateur pondéré	947529	932758	14771	481010	466519	704750	184787	57993
Pourcentage	82,2	80,8	88,8	80,8	83,6	78,9	93,6	85,2
p-valeur	-	Référence	0,332	Référence	0,440	Référence	0,968	0,227
Valeur en 2024	120,1	122,3	66,4	121,9	118,9	-	112,6	145,9

La situation devient préoccupante lorsqu'on examine l'éducation secondaire (impact 3.2b, **Tableau 20**), avec un taux de scolarisation global de seulement 20,1 %, en baisse par rapport à 2024 (25,5 %). Les disparités s'accentuent pour les groupes vulnérables : les personnes vivant avec un handicap affichent un taux de seulement 3,0 % (contre 20,4 % pour les personnes sans handicap), une baisse significative par rapport à 2024 (9,9 %). Les PDI sont également défavorisées avec 3,8 % (contre 7,5 % en 2024), tandis que les réfugiés (22,7 %) font mieux que la population hôte (20,2 %). La différence entre personnes avec et sans handicap est hautement significative (p-valeur < 0,001), de même que celle entre PDI et population hôte (p-valeur < 0,001). L'écart entre filles (20,5 %) et garçons (19,5 %) n'est pas statistiquement significatif (p-valeur=0,693).

Tableau 20 : Proportion des enfants et jeunes inscrits dans l'enseignement secondaire

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Impact 3.2b Proportion des enfants et jeunes inscrits dans l'enseignement secondaire								
Dénominateur non pondéré	2418	2350	68	1163	1255	474	1921	23
Dénominateur pondéré	758405	742160	16245	332247	426157	556452	169168	32785
Pourcentage	20,1	20,4	3,0	19,5	20,5	20,2	22,7	3,8
p-valeur	-	Référence	<0,001	Référence	0,693	Référence	0,910	<0,001
Valeur en 2024	25,5	26,0	9,9	25,7	25,3	-	29,7	7,5

L'écart entre scolarisation primaire et secondaire trouve une illustration dans le témoignage d'une jeune femme à Moïssala, contrainte d'arrêter sa scolarité faute de lycée : « *Ici, les classes ne vont que jusqu'à la troisième, donc je ne peux pas continuer mes études et je reste à la maison sans rien faire. Et pourtant, je souhaite aller loin dans les études, devenir une femme responsable demain*. » *(FGD, femmes hôtes, Dilingala, Moïssala, village rural, mars 2026)*. À Touloum, le manque d'enseignants est également cité : « *Nous n'avons qu'un seul enseignant pour tous les niveaux et nous manquons d'infrastructures scolaires pour nos enfants. » (FGD, hommes, communauté hôte, village voisin du camp de Touloum, Iriba, Wadi-Fira, Mars 2026*). Ainsi, la chute des effectifs au secondaire s'explique donc largement par le manque d'infrastructures scolaires et d'enseignants, plus que par un désintérêt pour l'éducation.

Accès au système de protection sociale

Le système de protection sociale montre une légère amélioration, avec une couverture passant de 42,7 % à 44,1 % au niveau global (Outcome 16.2, **Tableau 21**). Cette progression est principalement portée par les réfugiés (de 39,7 % à 47,6 %) et, dans une moindre mesure, par la population hôte (43,3 % contre une valeur non disponible en 2024). Les PDI, en revanche, enregistrent une baisse significative de 59,3 % à 40,0 %. Les personnes avec handicap (37,9 %) sont moins bien couvertes que les personnes sans handicap (44,9 %), un écart qui se creuse par rapport à 2024 (40,6 % contre 43,0 %). Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les groupes.

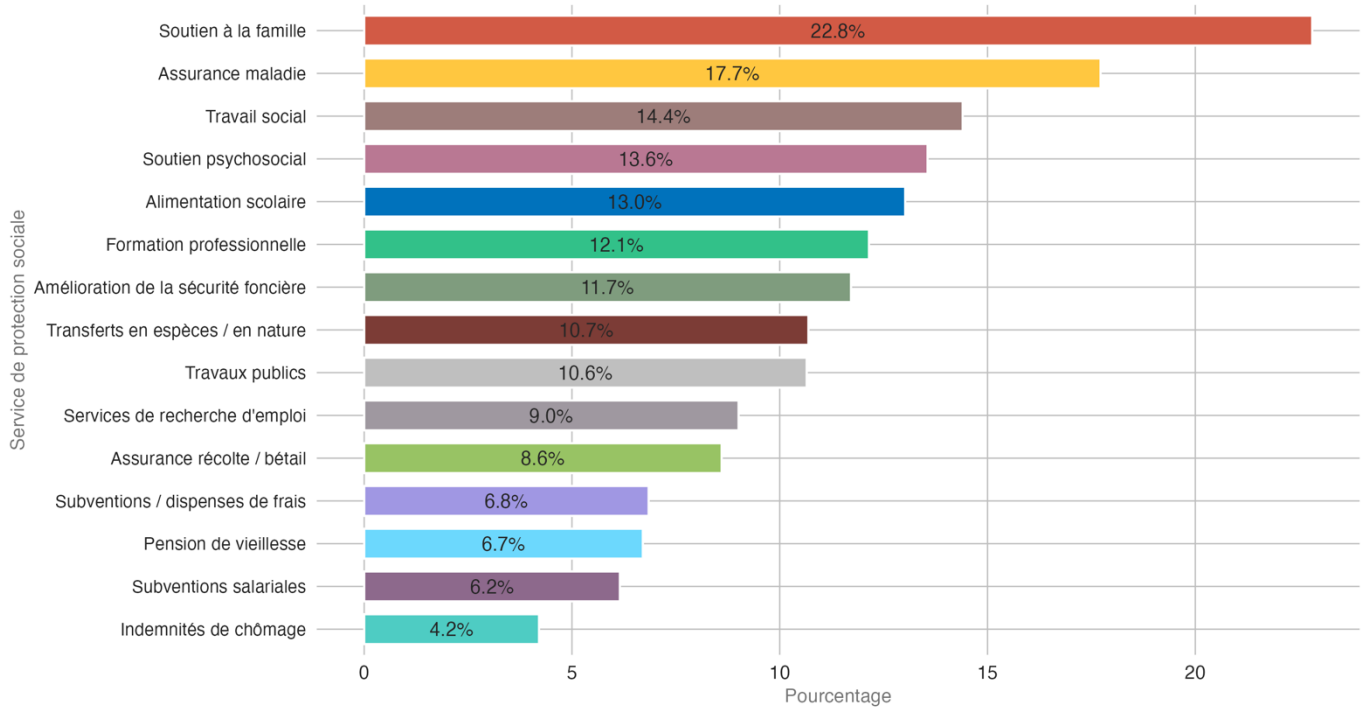
Tableau 21 : Proportion des personnes couvertes par les systèmes nationaux de protection sociale

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 16.2 Proportion des personnes couvertes par les systèmes nationaux de protection sociale								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	44,1	44,9	37,9	45,3	43,4	43,3	47,6	40,0
p-valeur	-	Référence	0,470	Référence	0,729	Référence	0,665	0,705
Valeur en 2024	42,7	43,0	40,6	44,5	42,0	-	39,7	59,3

Le **Graphique 6** présente la structure des mécanismes de protection sociale auxquels les populations ont accès. Il en ressort que ce sont principalement les dispositifs de soutien aux familles qui dominent le paysage, cité par 22,8 % des répondants. Viennent ensuite l'assurance maladie (17,7 %), le travail social (14,4 %) et le soutien psychosocial (13,6 %). Les autres formes d'aide -comme les services de recherche d'emploi, les subventions ou dispenses de frais, les pensions de vieillesse, les subventions salariales ou encore les indemnités de chômage - restent très limitées, chacune ne dépassant pas 10 % des déclarations des répondants.

L'analyse révèle également des différences selon les groupes de population. Chez les réfugiés, le soutien aux familles constitue le principal mécanisme de protection sociale (28,9 %), suivi de l'assurance maladie (22,8 %). La même tendance s'observe au sein de la population hôte, où le soutien aux familles arrive en tête (22,0 %), devant l'assurance maladie (15,6 %). En revanche, chez les personnes déplacées internes (PDI), c'est l'assurance maladie qui prédomine (33,3 %), suivie de l'alimentation scolaire (23,3 %).

Graphique 6 : Proportion de personnes couvertes par les systèmes nationaux de protection sociale



HCR - RMS Tchad 2025. Note : Chaque service est calculé indépendamment.

Cette structure de protection sociale explique la vulnérabilité persistante des populations face aux chocs, en l'absence de mécanismes de protection sociale complets et pérennes.

En conclusion, l'analyse de l'accès à la santé, à l'éducation et à la protection sociale fait apparaître trois tendances préoccupantes :

1. **Une dégradation généralisée de l'accès aux soins** (de 86,5 % à 82,3 %), liée principalement aux barrières financières et géographiques. Seules les PDI échappent à cette tendance grâce à des interventions ciblées.
2. **Un système éducatif à deux vitesses** : si le primaire maintien des taux de scolarisation acceptables (82,2 %), le secondaire accuse un retard (20,1 %), avec une exclusion significative des enfants vivant avec un handicap (2,8 %) et des PDI (3,8 %).
3. **Une protection sociale encore insuffisante** (42,7 %), qui progresse lentement mais reste loin de couvrir les besoins, avec un recul préoccupant pour les PDI (de 59,3 % à 40,0 %) et un déficit persistant pour les personnes vivant avec un handicap.

3.5. Inclusion bancaire, revenus et chômage

L'accès aux services financiers, la progression des revenus et les opportunités d'emploi constituent des piliers essentiels de l'inclusion socio-économique. Les données révèlent des progrès significatifs sur certains indicateurs, mais aussi des disparités persistantes qui pénalisent les populations vulnérables.

Inclusion financière

L'accès aux services financiers (Outcome 13.1[11]) connaît une augmentation significative, passant de 6,5 % à 2572 % au niveau global (**Tableau 22**). Cette amélioration s'observe dans toutes les catégories de population : les personnes sans handicap passent de 6,1 % à 27,7 %, les personnes avec handicap de 9,1 % à 21,3 %, les hommes de 8,9 % à 36,1 %, les femmes de 5,6 % à 22,4 %, la population hôte (non mesurée en 2024) atteint 30,5 %, les réfugiés de 7,6 % à 17,2 %, et les PDI de 0,7 % à 16,7 %. Malgré ces progrès, des disparités subsistent. Les hommes (36,1 %) ont un accès significativement meilleur que les femmes (22,4 %), avec une p-valeur de 0,016. Les réfugiés (17,2 %) et les PDI (16,7 %) restent nettement en deçà de la population hôte (30,5 %), avec des p-valeurs significatives (0,014 et 0,003 respectivement).

Tableau 22 : Proportion des personnes disposant d'un compte dans une banque ou une autre institution financière ou auprès d'un fournisseur de services d'argent mobile

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 13.1 Proportion des personnes disposant d'un compte dans une banque ou une autre institution financière ou auprès d'un fournisseur de services d'argent mobile								
Dénominateur non pondéré	3857	3514	343	1185	2672	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5872529	601319	2244692	4229156	4873871	1374288	225689
Pourcentage	27,2	27,7	21,3	36,1	22,4	30,5	17,2	16,7
p-valeur	-	Référence	0,124	Référence	0,016	Référence	0,014	0,003
Valeur en 2024	6,5	6,1	9,1	8,9	5,6	-	7,6	0,7

L'examen des différentes composantes de l'inclusion financière (**Graphique 7**) révèle que la progression observée repose principalement sur les services d'argent mobile (comme Airtel Money, Orange Money, etc.). En effet, au cours des 12 derniers mois, 26,1 % de la population hôte ont personnellement utilisé ces services, contre 15,1 % des réfugiés et 10,0 % des personnes déplacées internes (PDI).

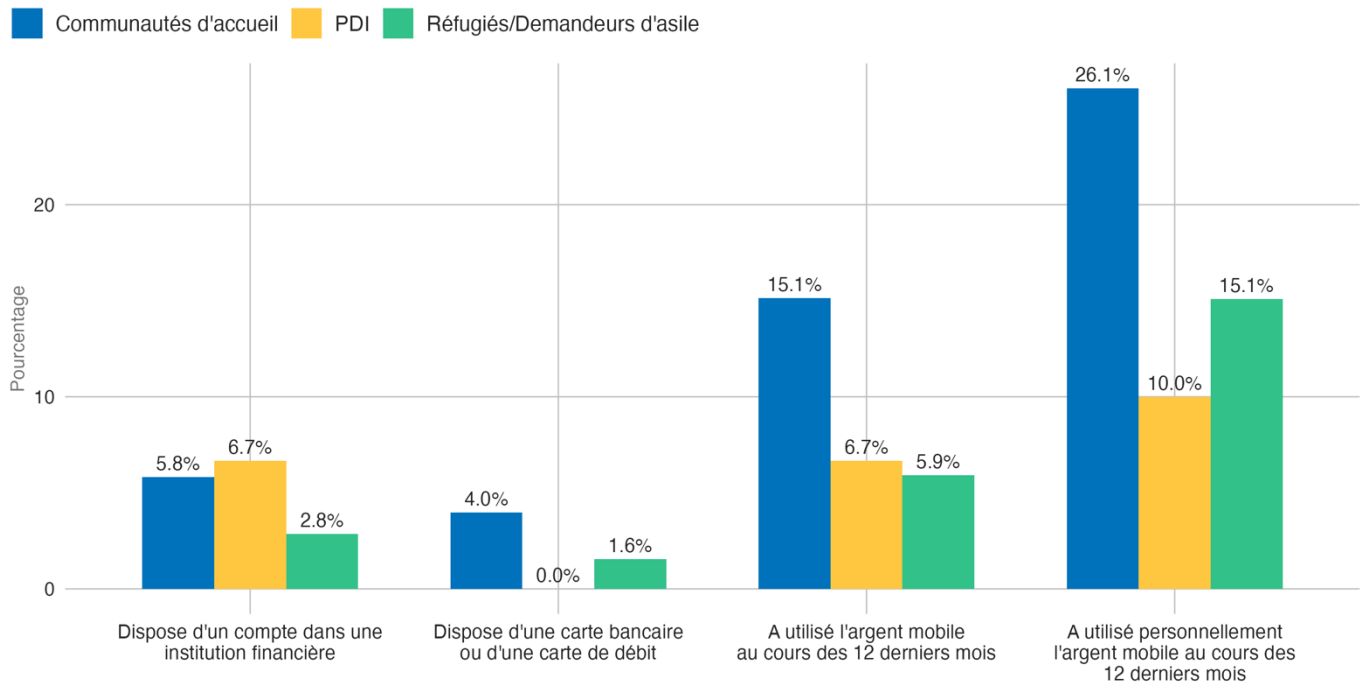
En revanche, la bancarisation traditionnelle (comptes bancaires classiques, cartes bancaires) demeure très limitée, en particulier parmi les PDI et les réfugiés (**Graphique 7**). Ainsi, seuls 6,7 % des PDI possèdent un compte bancaire auprès d'une institution financière, et aucun ne dispose d'une carte bancaire ou d'une carte de débit. Le taux d'inclusion bancaire est encore plus faible parmi les réfugiés et demandeurs d'asile : seulement 2,8 % d'entre eux détiennent un compte bancaire, et 1,6 % possèdent une carte bancaire.

Cette configuration de l'inclusion financière, fortement axée sur le mobile money, témoigne de l'adaptation du système financier aux contextes locaux. Elle pourrait également constituer un levier stratégique pour la mise en œuvre des transferts monétaires dans le cadre de l'aide humanitaire.

À Moïssala, les femmes décrivent des montants reçus via mobile money : « *On reçoit une somme de 30 à 35 000 F CFA chaque 3 mois de la part de World Vision, du PAM et d'autres partenaires en cash ici à Dilingala*. » (FGD, femmes, Dilingala, Moïssala, village rural, mars 2026). Cependant, les tensions intra-ménages liées au contrôle de l'argent sont également mentionnées : « *Les formations en gestion financière nous aident à utiliser l'argent correctement, mais parfois nos maris veulent tout contrôler, et cela crée des tensions.* » (FGD, femmes, Dilingala, Moïssala, village rural, mars 2026). Ces tensions, invisibles dans les données quantitatives, peuvent réduire l'impact positif des transferts sur l'autonomisation des femmes.

[11] L'inclusion financière est évaluée selon deux dimensions : la bancarisation (possession d'un compte bancaire et/ou d'une carte bancaire) et l'inclusion financière numérique via l'utilisation des services de mobile money, tels qu'Airtel Money ou Orange Money. Le mode de calcul de cet indicateur selon la norme RMS est accessible via le lien ci-après : https://github.com/bozdagilgi/UNHCR-RMS-Indicators/blob/main/RBM-Indicators-V3.2-CAPI.R.

Graphique 7 : Pourcentage de personnes financièrement intégrées



HCR - RMS Tchad 2025.

Évolution des revenus

La proportion de personnes déclarant une évolution positive de leurs revenus (Outcome 13.2[12]) s'améliore significativement, passant de 18,3 % à 29,0 % au niveau global (**Tableau 23**). Cette progression s'observe dans toutes les catégories : les personnes sans handicap passent de 18,8 % à 29,6 %, les personnes avec handicap de 15,5 % à 23,1 %, les hommes de 18,8 % à 30,6 %, les femmes de 18,2 % à 28,2 %, la population hôte (non mesurée en 2024) atteint 28,9 %, les réfugiés de 19,0 % à 33,1 %, et les PDI de 14,7 % à 6,7 % (seule catégorie en baisse). Les disparités entre groupes persistent : les personnes avec handicap (23,1 %) sont nettement moins susceptibles de voir leurs revenus s'améliorer que les personnes sans handicap (29,6 %). Les PDI, avec seulement 6,7 %, sont significativement défavorisées (p-valeur < 0,001).

Tableau 23 : Proportion des personnes qui déclarent une évolution positive de leurs revenus par rapport à l'année précédente

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 13.2 Proportion des personnes qui déclarent une évolution positive de leurs revenus par rapport à l'année précédente								
Dénominateur non pondéré	3857	3514	343	1185	2672	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5872529	601319	2244692	4229156	4873871	1374288	225689
Pourcentage	29,0	29,6	23,1	30,6	28,2	28,9	33,1	6,7
p-valeur	-	Référence	0,314	Référence	0,418	Référence	0,642	<0,001
Valeur en 2024	18,3	18,8	15,5	18,8	18,2	-	19,0	14,7

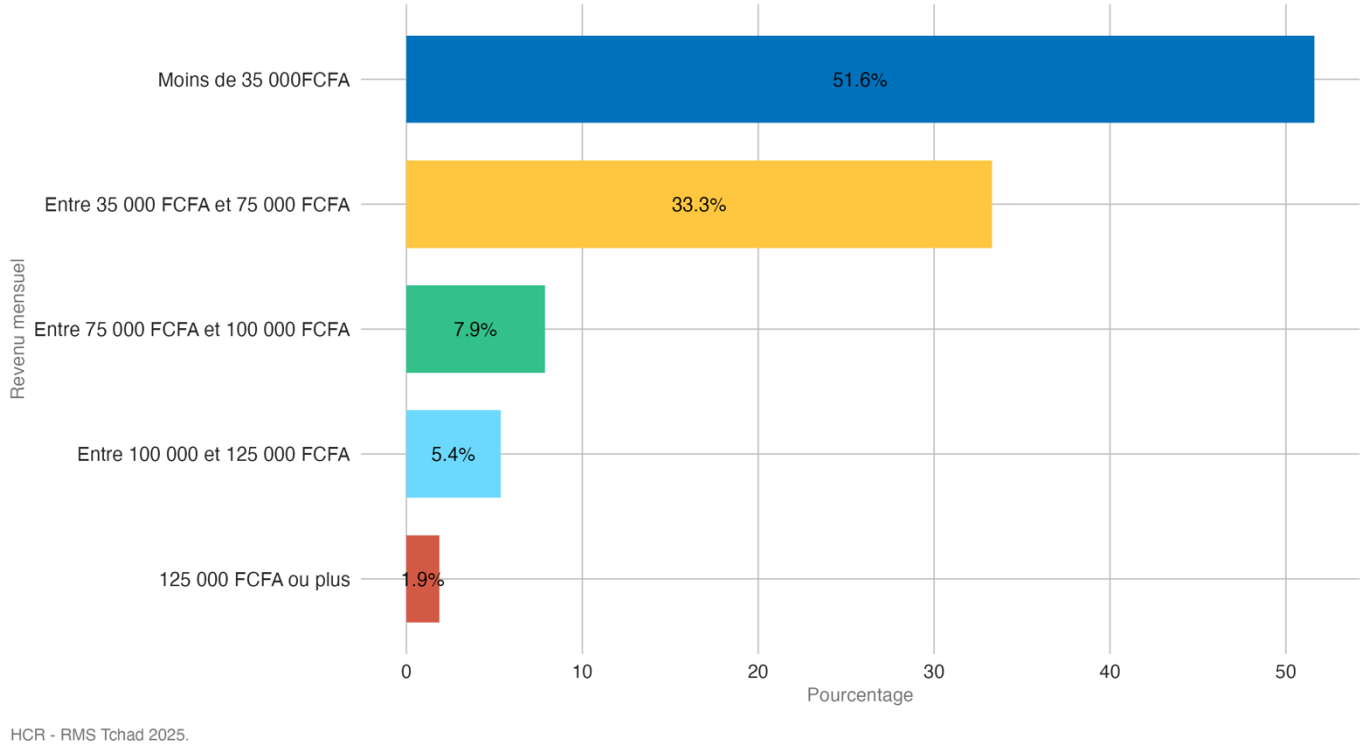
La perception d'une amélioration des revenus (de 18,3 % à 29,0 %) contraste avec les témoignages sur la précarité persistante. À Touloum, les hommes expriment leur frustration : « *Le cash nous aide à acheter la nourriture, mais le*

[12] L'amélioration des revenus est prise en compte dès lors que le répondant déclare, dans au moins l'un des cas suivants, que ses revenus ont augmenté au cours de l'année écoulée ou qu'il se sent désormais en mesure de s'offrir davantage de biens qu'il y a un an. Le mode de calcul de cet indicateur selon la norme RMS est accessible au lien : https://github.com/bozdagilgi/UNHCR-RMS-Indicators/blob/main/RBM-Indicators-V3.2-CAPI.R

montant est trop faible pour couvrir les besoins de toute la famille. » (Participant homme, FGD réfugiés, Camp de Touloum, mars 2026). À Milé, les participants comparent l'assistance actuelle aux transferts passés : « *Le cash nous permet d'acheter la nourriture dont notre famille a besoin, mais les vivres ne reflètent pas la valeur du montant reçu dans le passé.* » (FGD Hommes, Camp de Milé, Mars 2026). Ces témoignages suggèrent que l'amélioration perçue des revenus pourrait être davantage liée à une stabilisation de l'assistance qu'à un véritable développement économique autonome.

Le **Graphique 8** révèle une structure des revenus marquée par une forte précarité : plus de la moitié de la population (51,6 %) déclare des revenus mensuels inférieurs à 35 000 FCFA, et 84,9 % gagnent moins de 75 000 FCFA. Cette répartition varie selon les groupes : les réfugiés et les PDI sont surreprésentés dans la tranche inférieure de moins de 35 000 FCFA (respectivement 64,0 % et 53,3 %), tandis que la population hôte est légèrement mieux positionnée (48 %).

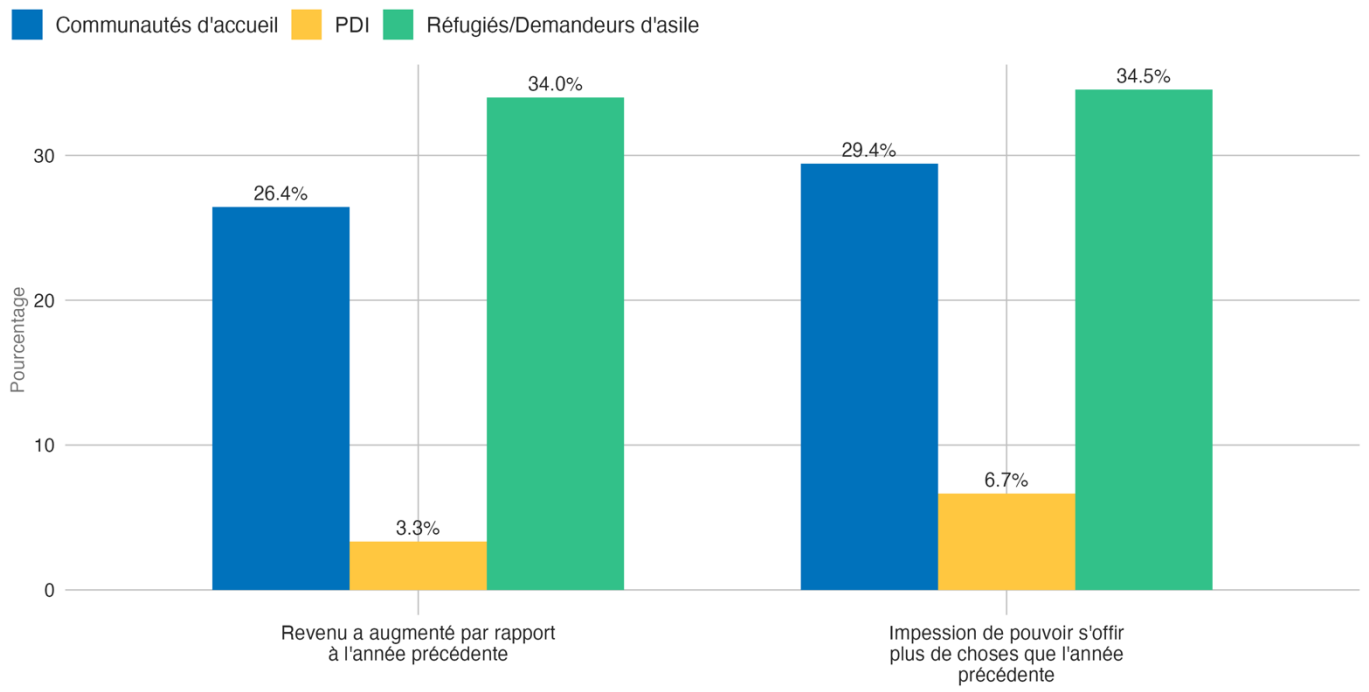
Graphique 8 : Pourcentage de la population par tranche de revenu mensuel (en FCFA)



L'analyse des perceptions économiques (**Graphique 9**) des différentes populations révèle des écarts significatifs dans l'évolution de leur situation financière. Concernant l'évolution des revenus, on observe que les réfugiés et demandeurs d'asile (34,0 %) ainsi que la population hôte (26,4 %) sont plus d'un quart à déclarer une augmentation de leurs revenus par rapport à l'année précédente. En revanche, cette proportion diminue de manière significative chez les personnes déplacées internes (PDI), qui ne sont que 3,3 % à percevoir une telle amélioration.

Cette tendance se confirme dans le sentiment de pouvoir d'achat. Là encore, réfugiés et population hôte affichent des niveaux comparables : respectivement 34,5 % et 29,4 % estiment pouvoir s'offrir davantage de biens ou de services que l'année précédente. À l'inverse, les PDI ne sont que 6,7 % à partager ce sentiment d'amélioration de leur pouvoir d'achat.

Graphique 9 : Évolution des revenus



HCR - RMS Tchad 2025.

Ces résultats appellent plusieurs observations. D'une part, ils révèlent une asymétrie marquée entre les PDI et les deux autres groupes, suggérant que les déplacés internes connaissent une situation économique particulièrement dégradée ou stagnante. Les témoignages recueillis à Dilingala confirment cette précarité spécifique : alors que les réfugiés bénéficient d'un certain accès aux opportunités économiques locales, les PDI semblent évoluer dans un entre-deux précaire, sans accès stable aux terres ni aux filets de protection. Un homme réfugié résume cette dynamique contrastée : **«** *Moi, je fais le commerce, parfois je vends mes articles dans le site des réfugiés. C'est grâce à cette activité que je nourris ma petite famille. À force de mener mes activités dans le site des réfugiés, je me sens mieux à leurs côtés qu'aux côtés de mes parents originaires de la localité. Le site des réfugiés est un endroit des affaires pour moi surtout quand ils reçoivent les transferts d'argent.* **»** (FGD hommes hôtes, Dilingala, mars 2026). Ce verbatim illustre comment les réfugiés peuvent paradoxalement devenir des moteurs économiques locaux, tandis que les PDI, moins visibles et moins ciblés par l'assistance, restent en marge de ces dynamiques.

D'autre part, la relative similitude des indicateurs entre réfugiés et population hôte pourrait indiquer une certaine convergence de leurs trajectoires économiques, ou du moins de leurs perceptions. À Dilingala, les femmes hôtes confirment cette interconnexion croissante : **«** *Parfois, quand nous manquons d'argent, nous demandons un petit prêt aux réfugiés et nous leur remboursons dès que nous en avons la possibilité ; pareillement, eux aussi parfois quand ils sont dépassés, nous leur prêtons de l'argent et ils nous remboursent après.* **»** (FGD femmes hôtes, Dilingala, mars 2026). Cette pratique du crédit réciproque témoigne d'une intégration économique progressive où les frontières entre communautés s'estompent dans les relations quotidiennes, même si des inégalités structurelles persistent.

Enfin, il convient de noter que ces chiffres mesurent des perceptions subjectives : ils reflètent le sentiment qu'ont les personnes de leur propre situation, ce qui constitue un indicateur précieux mais complémentaire des mesures objectives de revenus. La perception positive des hommes hôtes de Dilingala quant aux opportunités offertes par le site des réfugiés contraste avec la réalité des contraintes structurelles évoquées ailleurs – pression foncière, accès limité au bois, tensions sur les ressources. Ce décalage entre ressenti individuel et réalités collectives invite à une lecture nuancée des données quantitatives, où l'optimisme de certains ne doit pas masquer la précarité qui demeure le lot du plus grand nombre.

Exposition au chômage

Le taux de chômage[13] (Outcome 13.3) s'améliore, passant de 13,9 % à 9,8 % au niveau global (**Tableau 24**). Cette tendance à la baisse s'observe chez les personnes sans handicap (de 14,2 % à 10,3 %), les personnes avec handicap (de 10,7 % à 1,3 %), les hommes (de 13,1 % à 8,1 %), les femmes (de 14,1 % à 10,7 %), et les réfugiés (de 12,4 % à 10,3 %). Les PDI, en revanche, enregistrent une amélioration significative de 24,8 % à 0,0 %, résultat qui doit être interprété avec prudence compte tenu de la faiblesse de l'échantillon.

Tableau 24 : Proportion des personnes (en âge de travailler) au chômage

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 13.3 Proportion des personnes (en âge de travailler) au chômage								
Dénominateur non pondéré	1716	1594	122	593	1123	363	1337	16
Dénominateur pondéré	2953903	2771351	182551	1119184	1834718	2220014	613521	120367
Pourcentage	9,8	10,3	1,3	8,1	10,7	10,1	10,4	0,0
p-valeur	-	Référence	0,002	Référence	0,307	Référence	0,995	<0,001
Valeur en 2024	13,9	14,2	10,7	13,1	14,1	-	12,4	24,8

Cette amélioration globale du taux de chômage doit être nuancée par deux considérations méthodologiques : d'une part, la définition restrictive du chômage (recherche active d'emploi depuis moins de 30 jours et disponibilité immédiate) tend à sous-estimer le phénomène ; d'autre part, le taux très bas chez les personnes vivant avec un handicap (1,3 %) pourrait refléter une exclusion du marché du travail plutôt qu'une insertion réussie, ces personnes n'étant pas comptabilisées comme chômeuses si elles ont renoncé à chercher un emploi.

En conclusion, l'analyse de l'inclusion économique révèle des avancées remarquables sur plusieurs fronts, mais aussi des fragilités persistantes :

1. **Une progression spectaculaire de l'inclusion financière** (de 6,5 % à 27,2 %), portée par le mobile money, qui offre de nouvelles opportunités pour les transferts monétaires et l'autonomisation économique.
2. **Une amélioration des revenus perçus** (de 18,3 % à 29,0 %), mais qui reste très inégalitaire : les PDI (6,7 %) et les personnes vivant avec un handicap (23,1 %) sont largement laissées pour compte.
3. **Une baisse du chômage** (de 13,9 % à 9,8 %), mais qui masque probablement un découragement chez certaines catégories, notamment chez les personnes vivant avec un handicap, plutôt qu'une réelle insertion professionnelle.

3.6. Sécurité physique et exposition aux violences basées sur le genre

Dans un contexte où la sécurité et la protection des individus constituent des enjeux majeurs, les données révèlent des évolutions contrastées, avec des améliorations sur certains aspects mais des reculs préoccupants sur d'autres.

Sécurité physique et sentiment de protection

Le sentiment de sécurité lorsqu'on se promène seul dans son quartier après la tombée de la nuit (impact 3.3) s'améliore globalement, passant de 61,1 % à 69,6 % (**Tableau 25**). Cette progression s'observe chez les personnes sans handicap (de 61,0 % à 68,8 %), les personnes avec handicap (de 61,5 % à 76,1 %), les hommes (de 67,3 % à 67,6 % - stabilité), les femmes (de 58,8 % à 70,7 %), la population hôte (non mesurée en 2024, désormais à 70,5 %), et les réfugiés (de 57,0 % à 61,4 %). Les PDI, avec 100,0 %, enregistrent une progression significative par rapport à 2024 (83,6 %). Aucune différence

[13] Le calcul de la proportion de personnes au chômage (outcome 13.3) repose sur deux critères : l'âge et la recherche active d'un emploi. Ainsi, le dénominateur inclut toutes les personnes âgées d'au moins 18 ans, excluant celles âgées de 15 à 17 ans, conformément aux recommandations des normes internationales. Quant au numérateur, il correspond aux personnes de 18 ans et plus qui sont sans emploi, recherchent activement un emploi depuis moins de 30 jours et sont disponibles pour travailler dans les deux semaines. Cette méthode de calcul tend à sous-estimer la valeur finale de l'indicateur. Le calcul de l'indicateur est conforme à la norme RMS : https://github.com/bozdagilgi/UNHCR-RMS-Indicators/blob/main/RBM-Indicators-V3.2-CAPI.R.

statistiquement significative n'est observée entre les groupes, à l'exception des PDI par rapport aux réfugiés et demandeurs d'asile (<0,001).

Tableau 25 : Proportion des personnes qui savent où accéder aux services disponibles en matière de VBG

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Impact 3.3 Proportion des personnes se sentant en sécurité lorsqu'elles se promènent seules dans leur quartier après la tombée de la nuit								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	69,6	68,8	76,1	67,6	70,7	70,5	61,4	100,0
p-valeur	-	Référence	0,343	Référence	0,677	Référence	0,426	<0,001
Valeur en 2024	61,1	61,0	61,5	67,3	58,8	-	57,0	83,6

Cette amélioration globale du sentiment de sécurité est encourageante, mais le niveau reste insuffisant, particulièrement pour les réfugiés (61,4 %) qui se sentent nettement moins en sécurité que les autres groupes.

Nonobstant ces données chiffrées, l'amélioration du sentiment de sécurité (de 61,1 % à 69,6 %) est à mettre en perspective avec les préoccupations persistantes exprimées dans les groupes de discussion (FGD). En effet, à Koursigué, les vols sont mentionnés comme un problème récurrent. À Touloum, les femmes expriment leur peur lors des déplacements pour la collecte du bois. Un participant résume le paradoxe : *« Même si nous avons des vigiles dans le village, nous restons vulnérables aux vols et aux conflits. »* (FGD, hommes, Dilingala, Moïssala, village rural, mars 2026). Le sentiment de sécurité s'améliore donc, mais reste fragile et incomplet.

Connaissance des services de lutte contre les VBG

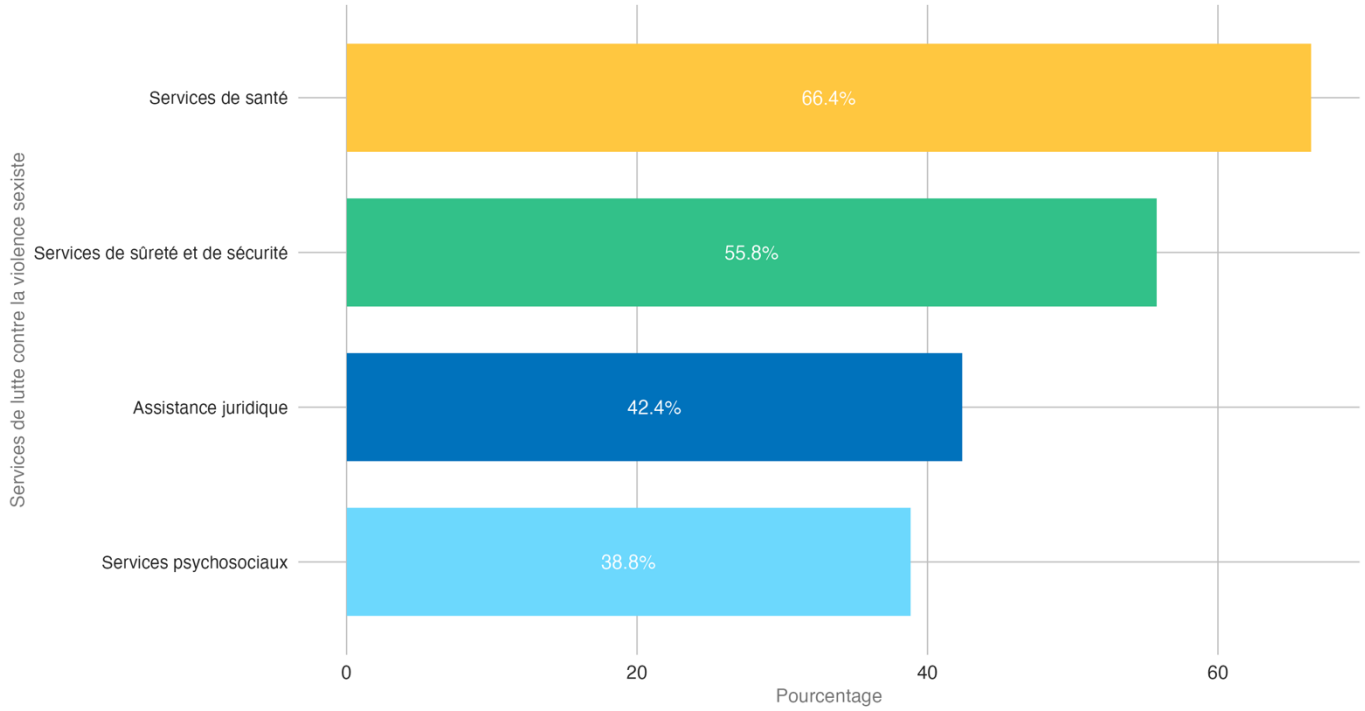
L'accès à l'information sur les services de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) connaît une dégradation préoccupante, passant de 75,9 % à 67,6 % au niveau global (Outcome 4.1, **Tableau 26**). Cette baisse s'observe dans presque toutes les catégories : personnes sans handicap (de 76,8 % à 67,2 %), hommes (de 79,5 % à 65,5 %), femmes (de 74,5 % à 68,8 %), population hôte (non mesurée en 2024, désormais à 66,4 %), et réfugiés (de 76,6 % à 71,0 %). Seules les personnes avec handicap et les PDI progressent respectivement de 70,4 % à 71,3 % et de 72,2 % à 73,3 %. Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les groupes.

Tableau 26 : Proportion des personnes qui savent où accéder aux services disponibles en matière de VBG

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 4.1 Proportion des personnes qui savent où accéder aux services disponibles en matière de VBG								
Dénominateur non pondéré	3856	3513	343	1185	2671	806	3020	30
Dénominateur pondéré	6473173	5871854	601319	2244692	4228480	4873871	1373613	225689
Pourcentage	67,6	67,2	71,3	65,5	68,8	66,4	71,0	73,3
p-valeur	-	Référence	0,439	Référence	0,456	Référence	0,485	0,246
Valeur en 2024	75,9	76,8	70,4	79,5	74,5	-	76,6	72,2

Le **Graphique 10** révèle que les services de santé sont les mieux connus (66,4 %), suivis des services de sûreté et sécurité (55,8 %), tandis que l'aide juridique (42,4 %) et l'assistance psychosociale (38,8 %) restent largement méconnues. Cette hiérarchie est similaire pour tous les groupes de population pour les services de santé, de sûreté et de sécurité, avec des niveaux de connaissance plus élevés pour les services de santé chez les PDI (73,3%) et les les réfugiés (69,8 %) que parmi la population hôte (65,2 %).

Graphique 10 : Connaissance des lieux d'accès aux services de lutte contre la violence liée au sexe



Note : Les pourcentages sont calculés indépendamment pour chaque service pour les personnes de 18 ans et plus.

Attitudes face aux violences faites aux femmes

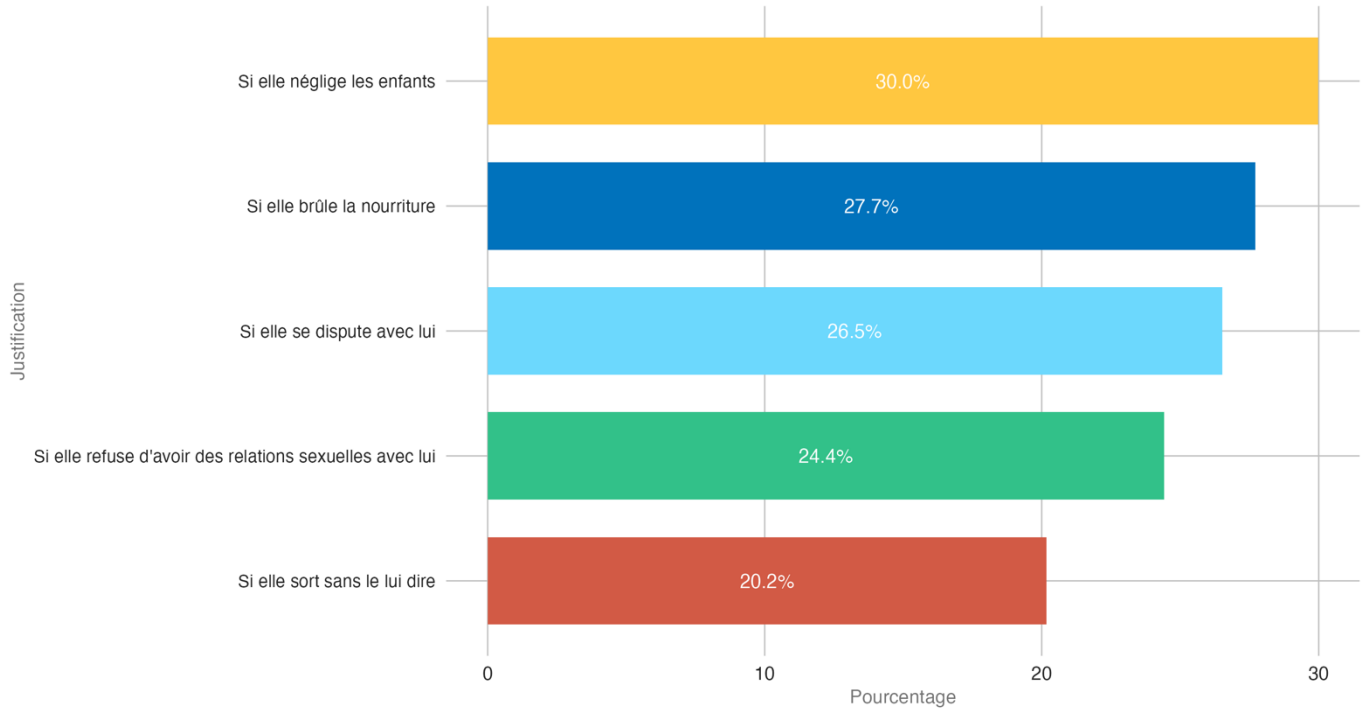
La perception des violences basées sur le genre montre une dégradation préoccupante : la proportion de personnes qui n'acceptent pas la violence à l'égard des femmes (Outcome 4.2) chute de 64,2 % à 54,0 % au niveau global (**Tableau 27**). Cette baisse s'observe dans toutes les catégories : personnes sans handicap (de 64,5 % à 54,2 %), personnes avec handicap (de 61,7 % à 51,6 %), hommes (de 66,7 % à 64,3 %), femmes (de 63,2 % à 47,2 %), population hôte (non mesurée en 2024, désormais à 53,1 %), et réfugiés (de 65,6 % à 49,6 %). Seules les PDI font exception avec une progression de 56,2 % à 100,0 %. Les disparités entre sexes sont hautement significatives (p-valeur < 0,001), avec un écart de 17,1 points entre hommes (64,3 %) et femmes (47,2 %). La différence entre PDI et population hôte est également significative (<0,001).

Tableau 27 : Proportion des personnes qui n'acceptent pas la violence à l'égard des femmes

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 4.2 Proportion des personnes qui n'acceptent pas la violence à l'égard des femmes								
Dénominateur non pondéré	3856	3513	343	1185	2671	806	3020	30
Dénominateur pondéré	6473173	5871854	601319	2244692	4228480	4873871	1373613	225689
Pourcentage	54,0	54,2	51,6	64,3	47,2	53,1	49,6	100,0
p-valeur	-	Référence	0,859	Référence	<0,001	Référence	0,857	<0,001
Valeur en 2024	64,2	64,5	61,7	66,7	63,2	-	65,6	56,2

Le **Graphique 11** révèle la persistance de croyances sociales qui continuent de légitimer, aux yeux d'une partie de la population, les violences faites aux femmes. Plusieurs situations conjugales sont ainsi considérées comme pouvant justifier des violences. La négligence des enfants arrive en tête des motifs évoqués (30,0 %), suivie par le fait de brûler la nourriture (27,7 %). Viennent ensuite, à des niveaux proches, le fait de se disputer avec son conjoint (26,5 %) et le refus d'avoir des relations sexuelles avec lui (24,4 %). Enfin, le fait de sortir sans autorisation est cité par 20,2 % des personnes interrogées.

Graphique 11 : Justification de la violence à l'égard des femmes



Note : Les pourcentages représentent la proportion de personnes interrogées qui sont d'accord avec la justification.

Ces chiffres appellent plusieurs lectures. D'une part, ils montrent que les violences conjugales restent largement banalisées, puisqu'une proportion significative de la population trouve des circonstances atténuantes à leur exercice. À Koursigué, le silence imposé aux victimes illustre cette normalisation : **«** *Nous avons peur de parler quand nous subissons des violences.* **»** (FGD femmes hôtes, Koursigué, mars 2026). Cette peur, loin d'être anecdotique, révèle un environnement social où la dénonciation est plus risquée que le silence, et où les violences s'inscrivent dans un continuum d'acceptation tacite.

D'autre part, la diversité des motifs invoqués dans les entretiens – disputes conjugales, refus de rapports sexuels, sorties sans autorisation – indique que ce sont différents aspects de l'autonomie des femmes qui sont encore socialement contestés. À Touloum, le témoignage d'une femme réfugiée éclaire la gravité des risques encourus lorsque les femmes sortent du cadre assigné : **«** *Quand nous partons loin chercher du bois, nous avons peur parce que les endroits sont isolés. Certaines femmes ont été agressées et quelque fois les hommes qui commirent cet acte sont jugés superficiellement parce qu'ils sont autochtones.* **»** (FGD femmes réfugiées, Camp de Touloum, mars 2026). Ce verbatim est particulièrement éloquent : non seulement les femmes sont agressées lorsqu'elles accomplissent des tâches domestiques essentielles (collecte du bois), mais l'impunité relative des agresseurs – liée à leur statut d'autochtones – renforce le sentiment d'injustice et d'impuissance. La contestation de l'autonomie des femmes prend ici une forme extrême, où leur simple présence dans l'espace public expose à des violences que le système de protection semble cautionner par son inaction.

Enfin, le fait que ces justifications soient souvent aussi répandues chez les femmes que chez les hommes contribue à expliquer le faible taux de rejet des violences observé précédemment chez les femmes elles-mêmes, et souligne l'urgence d'un travail en profondeur sur les normes sociales et les rapports de genre. La peur exprimée à Koursigué et l'impunité constatée à Touloum s'auto-alimentent : les femmes ne parlent pas parce qu'elles savent que les auteurs ne seront pas sanctionnés, et l'absence de sanctions conforte l'idée que ces violences sont acceptables ou du moins tolérables. Ce cercle vicieux ne pourra être brisé que par des actions conjuguées de sensibilisation communautaire et de renforcement visible de l'application des sanctions, afin que les services de protection cessent d'être perçus comme inefficaces ou partiaux.

En conclusion, les données sur la sécurité et les VBG révèlent une situation paradoxale :

1. **Une amélioration du sentiment de sécurité** (de 61,1 % en 2024 à 69,8 % en 2025), mais qui reste insuffisante et inégale (seulement 61,4 % chez les réfugiés).

2. **Une dégradation préoccupante de la connaissance des services VBG** (de 75,9 % en 2024 à 67,6 % en 2025), qui réduit l'accès des victimes aux mécanismes de protection.
3. **Une chute significative du rejet des violences faites aux femmes** (de 64,2 % en 2024 à 54,0 % en 2025), avec un écart significatif entre hommes (64,3 %) et femmes (47,2 %), qui appelle à des interventions urgentes de sensibilisation et de changement des normes sociales.

3.7. Protection des enfants et vaccination

La protection des droits fondamentaux des enfants et la garantie de leur accès aux services essentiels constituent des enjeux majeurs pour le développement durable. Les données révèlent des lacunes préoccupantes et des disparités croissantes.

Protection des enfants

La participation des enfants aux programmes communautaires de protection de l'enfance (Outcome 5.2) enregistre une baisse, passant de 9,2 % à 6,8 % au niveau global (**Tableau 28**). Cette tendance à la baisse s'observe chez les personnes sans handicap (de 9,2 % à 6,9 %), les personnes avec handicap (de 9,2 % à 1,7 % - baisse significative), les hommes (de 10,5 % à 7,2 %), les femmes (de 7,8 % à 6,3 %), la population hôte (non mesurée en 2024, désormais à 6,6 %), les réfugiés (de 9,6 % à 8,3 %), et les PDI (de 7,6 % à 2,6 %). La différence entre personnes avec et sans handicap est significative (p-valeur = 0,007), de même que celle entre PDI et population hôte (p-valeur = 0,021).

Tableau 28 : Proportion des enfants qui participent à des programmes communautaires de protection de l'enfance

RMS Tchad, 2025

	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 5.2 Proportion des enfants qui participent à des programmes communautaires de protection de l'enfance								
Dénominateur non pondéré	5460	5127	145	2689	2771	1159	4229	72
Dénominateur pondéré	1829140	1720181	31927	886982	942158	1350314	382030	96796
Pourcentage	6,8	6,9	1,7	7,2	6,3	6,6	8,3	2,6
p-valeur	-	Référence	0,007	Référence	0,336	Référence	0,719	0,021
Valeur en 2024	9,2	9,2	9,2	10,5	7,8	-	9,6	7,6

(*) La protection des enfants concerne les enfants de 5 à 17 ans et la vaccination concerne uniquement les enfants de moins de cinq ans. Le module sur le handicap a été administré uniquement aux personnes âgées d'au moins 5 ans.

Cette dégradation de la couverture des programmes de protection de l'enfance est particulièrement préoccupante pour les enfants vivant avec un handicap (1,7 %, contre 9,2 % en 2024) et les enfants PDI (2,6 %, contre 7,6 % en 2024), qui se trouvent progressivement exclus des dispositifs de protection.

Couverture vaccinale

La couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de 9 mois à 5 ans (Outcome 10.1) reste stable, elle est de 73,6 % au niveau global en 2024 et 2025 (**Tableau 29**). Les disparités demeurent : les garçons (69,4 %) sont moins bien vaccinés que les filles (78,2 %), les réfugiés (75,4 %) font mieux que la population hôte (72,6 %), et les PDI (85,1 %) enregistrent le meilleur taux, en progression par rapport à 2024 (79,1 %).

Tableau 29 : Proportion des enfants âgés de 9 mois à 5 ans ayant été vaccinés contre la rougeole

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Outcome 10.1 Proportion des enfants âgés de 9 mois à 5 ans ayant été vaccinés contre la rougeole								
Dénominateur non pondéré	1633	N/A	N/A	840	793	438	1175	20
Dénominateur pondéré	691817	N/A	N/A	365627	326190	543881	120537	27399
Pourcentage	73,6	N/A	N/A	69,4	78,2	72,6	75,4	85,1
p-valeur	-	Référence	N/A	Référence	0,006	Référence	0,728	0,014
Valeur en 2024	73,6	N/A	N/A	72,0	75,3	-	72,3[14]	79,1
(*) La protection des enfants concerne les enfants de 5 à 17 ans et la vaccination concerne uniquement les enfants de moins de cinq ans. Le module sur le handicap a été administré uniquement aux personnes âgées d'au moins 5 ans.								

Bien que stable, cette couverture vaccinale reste insuffisante pour garantir l'immunité collective (seuil recommandé de 95 %). L'écart entre garçons et filles mérite attention.

En conclusion, les données sur la protection des enfants et la vaccination font apparaître deux tendances préoccupantes :

1. **Une exclusion croissante des enfants les plus vulnérables** des programmes de protection : les enfants vivant avec un handicap (1,7 %) et les enfants PDI (2,6 %) sont de moins en moins atteints, malgré leurs besoins spécifiques.
2. **Une stagnation de la couverture vaccinale** (73,6 %), qui reste loin des objectifs internationaux et expose les communautés à des risques d'épidémies.

3.8. Mécanismes de gestion des plaintes (MGP)

L'étude des mécanismes de gestion de plaintes disponibles pour la population révèle une amélioration significative de leur utilisation et de leur efficacité perçue (indicateur utilisateur 2.2, **Tableau 30**). Globalement, 61,6 % des personnes déclarent avoir utilisé un MGP et le trouver efficace, contre 42,1 % en 2024. Cette progression s'observe dans toutes les catégories : personnes sans handicap (de 43,5 % à 61,4 %), personnes avec handicap (de 33,1 % à 63,1 %), hommes (de 42,9 % à 65,8 %), femmes (de 41,7 % à 59,2 %), population hôte (non mesurée en 2024, désormais à 63,2 %), réfugiés (de 42,9 % à 51,4 %), et PDI (de 41,7 % à 94,4 %). La différence entre PDI et population hôte est significative (<0,001).

Tableau 30 : Proportion des personnes déclarant avoir utilisé un mécanisme de gestion de plaintes et le trouver efficace

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Indicateur utilisateur 2.2 Proportion des personnes déclarant avoir utilisé un mécanisme de gestion de plaintes et le trouver efficace								
Dénominateur non pondéré	3857	3439	418	1057	2800	806	3021	30
Dénominateur pondéré	6473848	5731601	742247	2363179	4110669	4873871	1374288	225689
Pourcentage	61,6	61,4	63,1	65,8	59,2	63,2	51,4	94,4
p-valeur	-	Référence	0,861	Référence	0,097	Référence	0,225	<0,001
Valeur en 2024	42,1	43,5	33,1	42,9	41,7	-	42,9	41,7

L'amélioration de l'utilisation des MGP (de 42,1 % à 61,6 %) contraste avec les témoignages sur leur inefficacité perçue. Dans le camp de Touloum, les frustrations liées à l'absence de réponse aux plaintes sont palpables, particulièrement concernant les vols lors des distributions alimentaires. Un participant dénonce ouvertement ces pratiques et l'impunité qui les accompagne : **«** *Parfois les gens volent nos vivres pendant la distribution. Après la distribution, certains viennent prendre leur sac ou une partie du contenu.* **»** (FGD Hommes, Camp de Milé, Mars 2026). Plus inquiétant encore, les personnes les plus vulnérables semblent être les principales victimes, sans que les mécanismes de plainte n'y changent quoi que ce soit : **«** *Parfois les vieux ne peuvent même pas garder leurs vivres. Après la distribution, certains viennent prendre leur sac ou une partie du contenu.* **»** (Participant Homme, FGD réfugiés, Camp de Touloum, mars 2026). Ce second

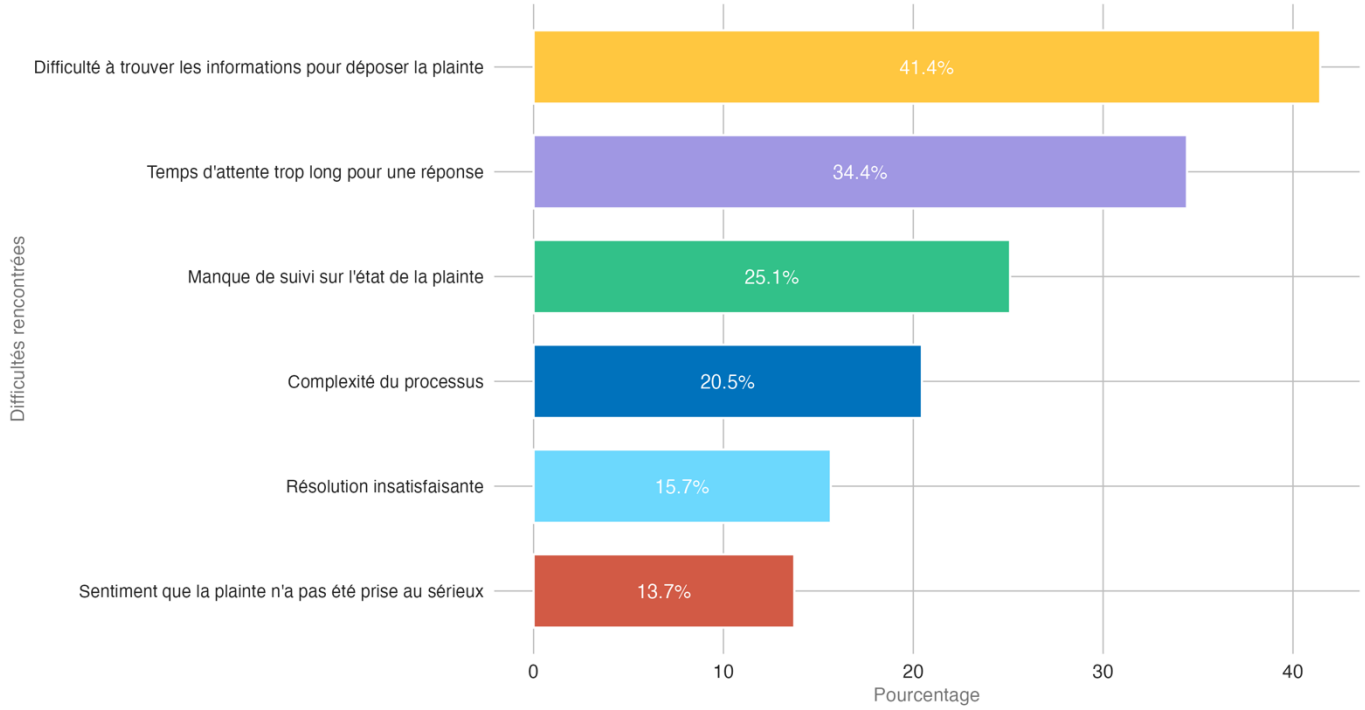
[14] Selon les données de suivi du secteur de la santé et validées par le ministère de la santé, cet indicateur se situe à 95% en 2025 et 2024

témoignage, similaire mais distinct, confirme la récurrence du phénomène et l'absence de protection effective pour les personnes âgées.

À Dilingala, le recours aux leaders communautaires est préféré aux mécanismes formels. Les populations semblent accorder davantage de confiance aux autorités traditionnelles qu'aux dispositifs institutionnels, comme l'explique un participant : « *Quand il y a un problème entre hôtes et réfugiés, nous allons voir le chef ou les leaders, et ils trouvent une solution.* » (FGD hommes hôtes, Dilingala, Moïssala, mars 2026). Cette préférence pour les mécanismes informels s'explique par leur proximité, leur rapidité perçue, et peut-être aussi par une méfiance envers des procédures formelles jugées lointaines ou inefficaces. L'augmentation de l'utilisation des MGP pourrait donc refléter une plus grande exposition à ces mécanismes plutôt qu'une confiance accrue dans leur efficacité.

Le **Graphique 12** illustre les défis persistants dans l'utilisation des MGP. L'accès à l'information reste la principale difficulté (41,4 %), suivie des délais de traitement (34,4 %) et du manque de suivi des dossiers (25,1 %). La complexité des procédures (20,5 %) constitue également un obstacle significatif.

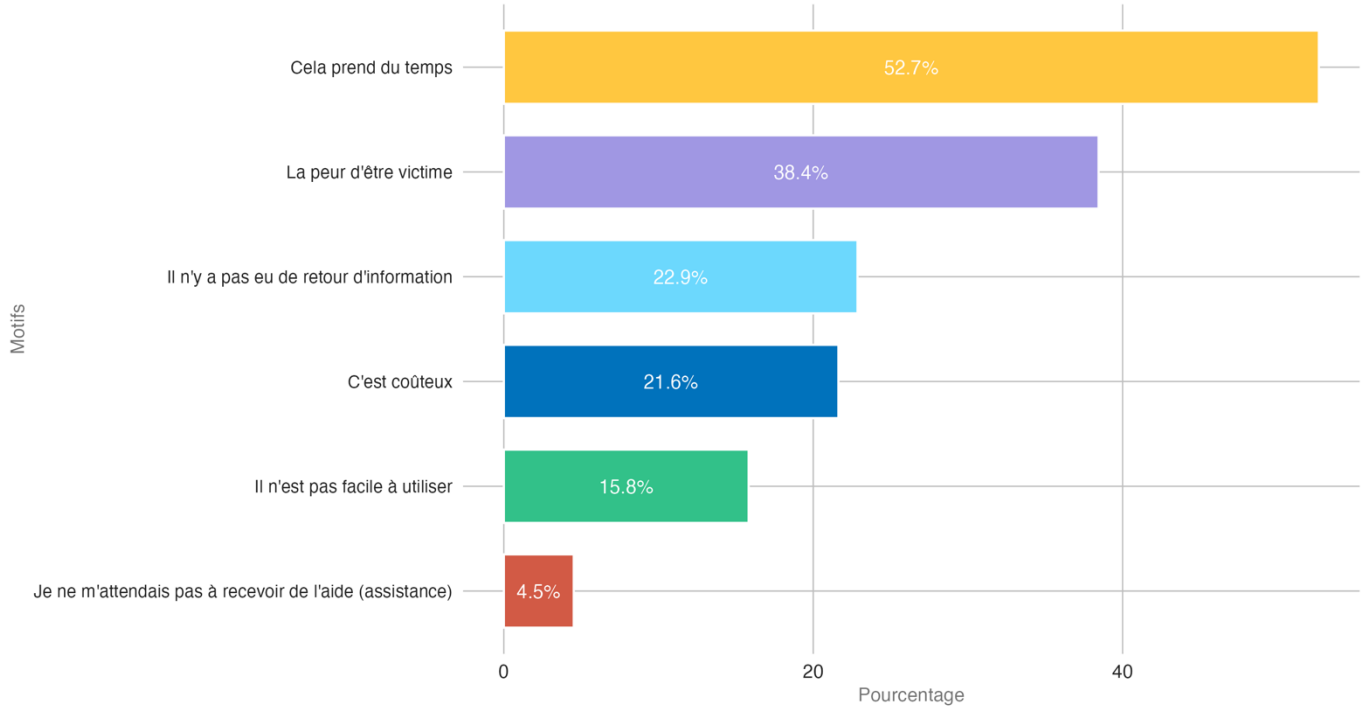
Graphique 12 : Proportion de personnes par difficultés rencontrées lors de l'utilisation des mécanismes de gestion de plaintes (MGP)



HCR - RMS Tchad 2025. Note : Chaque difficulté est mesurée indépendamment.

Le **Graphique 13** révèle que les longs délais de traitement constituent le principal motif de non-utilisation (52,7 %) des mécanismes de gestion de plainte, suivis par la crainte de représailles (38,4 %), l'absence de retour d'information (22,9 %) et le coût perçu du service (21,6 %). Ces données soulignent l'importance de renforcer la communication et la sensibilisation sur l'existence et le fonctionnement des MGP.

Graphique 13 : Proportion des personnes par motifs de non-utilisation de mécanismes de gestion de plaintes (MGP)



HCR - RMS Tchad 2025. Note : Chaque raison est mesuré indépendamment.

3.9. Intentions de retour et projets migratoire alternatifs

Les dynamiques migratoires et les aspirations au retour constituent des éléments clés pour comprendre les réalités vécues par les populations déplacées de force et orienter les stratégies de solutions durables.

Intentions de retour

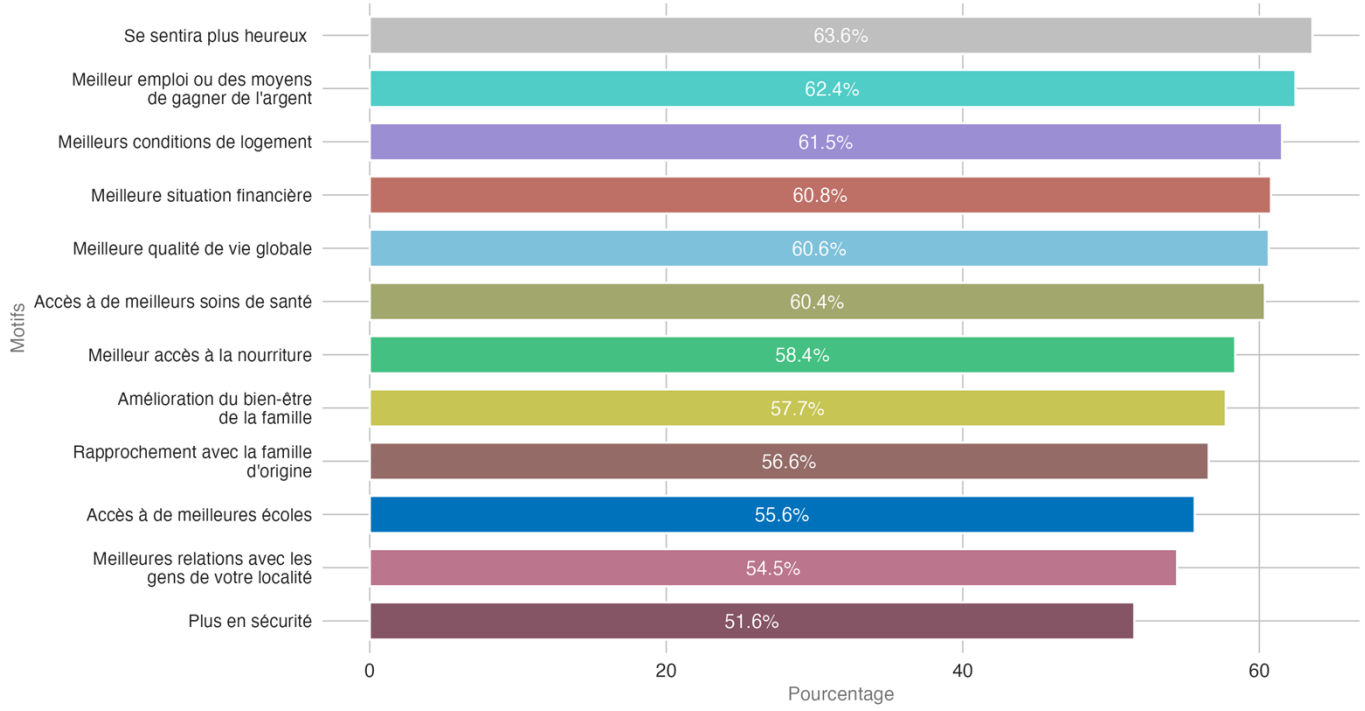
L'analyse des intentions de retour (Outcome utilisateur 1.1) révèle une augmentation significative de la proportion de personnes envisageant un retour dans leur pays/localité d'origine, passant de 17,5 % à 50,4 % au niveau global (**Tableau 31**). Cette augmentation s'observe également chez les personnes sans handicap (de 16,6 % à 49,6 %), les personnes avec handicap (de 23,5 % à 56,3 %), les hommes (de 21,2 % à 49,0 %), les femmes (de 16,2 % à 51,0 %), et chez les réfugiés (de 18,2 % à 51,0 %). Les PDI, avec 33,3 %, enregistrent également une progression par rapport à 2024 (13,8 %). La différence entre réfugiés et PDI est statistiquement significative (p-valeur < 0,001).

Tableau 31 : Proportion des personnes envisageant un retour dans leur pays/localité d'origine

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Indicateur utilisateur 1.1 Proportion des personnes envisageant un retour dans leur pays/localité d'origine								
Dénominateur non pondéré	3051	2755	296	887	2164	N/A	3021	30
Dénominateur pondéré	1599977	1406338	193639	457877	1142100	N/A	1374288	225689
Pourcentage	50,4	49,6	56,3	49,0	51,0	N/A	53,2	33,3
p-valeur	-	Référence	0,400	Référence	0,489	N/A	<0,001	Référence
Valeur en 2024	17,5	16,6	23,5	21,2	16,2	N/A	18,2	13,8

Le **Graphique 14** met en lumière les motivations complexes qui poussent les populations à envisager un retour. Les résultats montrent que la décision de retourner dans le lieu d'origine repose sur un ensemble d'attentes fortes, toutes supérieures à 60,0 % pour les six premiers motifs : la recherche de bonheur personnel (63,6 %), de meilleurs moyens de subsistance (62,4 %), de meilleures conditions de logement (61,5 %), d'une situation financière améliorée (60,8 %), d'une meilleure qualité de vie globale (60,6 %) et d'un meilleur accès aux soins de santé (60,4 %). L'accès à la nourriture (58,4 %), le bien-être familial (57,7 %), le rapprochement avec la famille (56,6 %) et l'éducation (55,6 %) constituent également des attentes significatives.

Graphique 14 : Raisons majeurs de retour dans le lieu d'origine



HCR - RMS Tchad 2025. Note : Chaque raison est mesurée indépendamment.

L'enseignement le plus stratégique pour le HCR réside dans le dernier résultat : la sécurité n'est citée que par 51,6 % des personnes, soit 12 points de moins que les premières motivations. Ce constat indique que si la sécurité est une condition nécessaire, elle ne suffit pas à elle seule pour déclencher un retour durable. Les populations attendent des améliorations tangibles de leurs conditions de vie matérielles, économiques et sociales, ce qui invite le HCR à adopter une approche multidimensionnelle associant moyens d'existence, services de base et cohésion sociale pour rendre les retours réellement attractifs et pérennes.

Projets migratoires alternatifs

La proportion de personnes envisageant de déménager dans un pays/localité autre que leur lieu d'origine (Outcome utilisateur 1.2) connaît une baisse significative, passant de 64,9 % à 32,5 % au niveau global (**Tableau 32**). Cette diminution s'observe dans toutes les catégories : personnes sans handicap (de 65,7 % à 33,7 %), personnes avec handicap (de 59,8 % à 23,7 %), hommes (de 55,7 % à 31,6 %), femmes (de 69,4 % à 32,8 %), réfugiés (de 66,8 % à 39,6 %), et PDI (de 60,0 % à 14,3 %). La différence entre personnes avec et sans handicap est statistiquement significative (p-valeur = 0,003), de même que celle entre réfugiés et PDI (<0,001).

Tableau 32 : Proportions des personnes envisageant de déménager dans un pays/localité autre que leur pays/localité d'origine

RMS Tchad, 2025								
	Total	Handicap		Sexe		Population		
		Sans Handicap	Avec Handicap	Homme	Femme	Hôte	Réfugié	PDI
Indicateur utilisateur 1.2 Proportions des personnes envisageant de déménager dans un pays/localité autre que leur pays/localité d'origine								
Dénominateur non pondéré	3051	2755	296	887	2164	N/A	3021	30
Dénominateur pondéré	1599977	1406338	193639	457877	1142100	N/A	1374288	225689
Pourcentage	32,5	33,7	23,7	31,6	32,8	N/A	39,6	14,3
p-valeur	-	Référence	0,003	Référence	0,880	N/A	<0,001	Référence
Valeur en 2024	64,9	65,7	59,8	55,7	69,4	N/A	66,8	60,0

En conclusion, les données sur les intentions de retour et les projets migratoires révèlent un changement majeur dans les aspirations des populations déplacées :

1. **Une forte augmentation des intentions de retour** (de 17,5 % à 50,4 %), particulièrement marquée chez les réfugiés (53,2 %), qui traduit une évolution significative des perceptions sur les conditions de retour.
2. **Une baisse corrélative des projets migratoires alternatifs** (de 64,9 % à 32,5 %), indiquant un recentrement des aspirations sur le lieu d'origine plutôt que sur de nouvelles destinations.
3. **Des disparités importantes** : les réfugiés sont plus enclins au retour (53,2 %) et aux projets alternatifs (39,6%) que les PDI (33,3 % et 14,3 % respectivement), reflétant des situations et des perspectives différentes.

3.10. Analyse synthétique des consultations communautaires

Au-delà des chiffres et des indicateurs statistiques présentés dans les sections précédentes, la compréhension fine des réalités vécues par les populations déplacées et leurs communautés hôtes nécessite d'écouter leurs voix et d'analyser leurs perceptions. Les données qualitatives recueillies à travers des discussions de groupe (focus groups) organisées dans différentes localités – Moïssala, Koursigué, Touloum et le camp de Milé – apportent un éclairage précieux sur les dynamiques sociales, économiques et humaines qui sous-tendent les tendances quantitatives. Ces échanges permettent de saisir le « pourquoi » des chiffres, de comprendre comment les populations vivent au quotidien les défis identifiés, et d'identifier les mécanismes locaux d'adaptation et de résilience qui se développent souvent en marge des interventions humanitaires formelles.

Deux thématiques principales émergent de ces consultations communautaires. La première concerne la cohabitation entre réfugiés et populations hôtes, une coexistence généralement pacifique mais mise à l'épreuve par la raréfaction des ressources naturelles telles que l'eau, les terres cultivables et le bois de chauffe. La deuxième thématique explore les perceptions de l'aide humanitaire et les stratégies communautaires de résilience, mettant en lumière à la fois l'appréciation des interventions existantes, les frustrations liées à leurs limites, et l'émergence de mécanismes locaux de solidarité comme les tontines et caisses d'épargne féminines. Ces enseignements qualitatifs, illustrés par les verbatims des participants, offrent une grille de lecture essentielle pour orienter des interventions humanitaires plus adaptées aux réalités terrain et plus à même de renforcer durablement la cohésion sociale.

3.10.1. Cohabitation intercommunautaire et pression sur les ressources naturelles

Les discussions de groupe menées dans les différentes localités révèlent une coexistence globalement pacifique entre réfugiés et communautés hôtes, mais celle-ci est mise à l'épreuve par la raréfaction croissante des ressources naturelles. Dans l'ensemble des sites enquêtés, les populations partagent les mêmes espaces économiques et sociaux – marchés, points d'eau, zones de pâturage – ce qui crée des opportunités d'échanges et de solidarité, mais aussi des sources de tensions récurrentes.

À Koursigué, dans la province du Wadi-Fira, les participants décrivent des relations historiquement marquées par la proximité ethnique et culturelle, mais qui se fragilisent face à la pression démographique : *« Nous vivons ensemble sans problème grave, mais quand l'eau manque, les disputes commencent. »* (FGD hommes, communauté hôte, Koursigué,

mars 2026). Ce constat est partagé par les femmes de la même localité, qui évoquent l'allongement des distances à parcourir pour la collecte du bois : *« Avant l'arrivée des réfugiés, nous trouvions facilement du bois autour du village. Maintenant il faut marcher plus loin parce que beaucoup de personnes utilisent les mêmes ressources. »* (FGD femmes, communauté hôte, Koursigué, mars 2026).

Dans le camp de Milé, la compétition pour les ressources forestières est également citée comme facteur de tensions. Une participante explique : *« Avant, nous trouvions le bois près du camp, mais maintenant il faut aller très loin et parfois les habitants ne veulent pas que nous coupions les arbres. »* (FGD femmes, camp de Milé, mars 2026). À Dilingala (Moïssala), des pratiques d'intimidation auraient même cours pour limiter l'accès des réfugiés au bois de chauffe, illustrant la dimension conflictuelle que peut prendre cette compétition.

Malgré ces difficultés, les mécanismes traditionnels de médiation jouent un rôle crucial dans la prévention et la résolution des conflits. Chefs de village, leaders communautaires et comités mixtes interviennent régulièrement pour apaiser les tensions, comme le souligne un participant de Touloum : *« Notre chef de village et les responsables du camp interviennent pour calmer la situation. »* (FGD hommes, communauté hôte, Touloum, mars 2026). Ces mécanismes, bien que fragiles, constituent un socle sur lequel pourraient s'appuyer des initiatives de renforcement de la cohésion sociale.

3.10.2. Perceptions de l'aide humanitaire et stratégies communautaires de résilience

L'assistance humanitaire, bien que reconnue comme essentielle, suscite des perceptions contrastées chez les bénéficiaires. Les transferts monétaires sont particulièrement appréciés pour la flexibilité qu'ils offrent, comme l'explique un homme de Dilingala : *« L'argent qu'on nous donne nous aide énormément, mais on préfère que la distribution se fasse dans les ménages pour éviter le risque d'être agressé. »* (FGD hommes réfugiés, Dilingala, mars 2026). Une femme du même village confirme : *« Nous avons reçu de l'argent de CARE et de PARCA pour nous aider à faire le commerce. »* (FGD femmes hôtes, Dilingala, mars 2026).

Cependant, des frustrations émergent concernant le montant jugé insuffisant des aides, leur irrégularité, et le sentiment d'exclusion chez certaines communautés hôtes. À Touloum, un participant exprime un ressentiment partagé : *« On a donné nos terres cultivables aux réfugiés mais aujourd'hui, nous sommes oubliés par les organisations. »* (FGD hommes, communauté hôte, Touloum, mars 2026). Dans le camp de Milé, des problèmes de vols lors des distributions sont signalés, touchant particulièrement les plus vulnérables : *« Parfois les vieux ne peuvent même pas garder leurs vivres. Après la distribution, certains viennent prendre leur sac ou une partie du contenu. »* (FGD hommes, camp de Milé, mars 2026). Le non-respect de certaines promesses d'assistance alimente également la méfiance, comme à Dilingala : *« Mais certaines promesses, comme les formations, la construction des abris, l'emploi, n'ont pas été tenues par Jesuit Refugee Service ou ACIDE, et cela nous déçoit. »* (FGD femmes réfugiées, Dilingala, mars 2026).

Face à ces défaillances, les communautés développent leurs propres mécanismes de résilience. Les tontines et caisses de solidarité féminines sont particulièrement actives. À Dilingala, les femmes réfugiées ont mis en place une caisse rotative : *« Le groupement a créé une caisse de solidarité uniquement pour nous les femmes réfugiées, où chacune donne 500 F chaque fin du mois et 100 F de côté pour les assistances. »* (FGD femmes réfugiées, Dilingala, mars 2026). À Milé, des cotisations similaires existent : *« 250 FCFA par semaine pour la solidarité et 500 FCFA pour la caisse mensuelle. »* (FGD femmes, camp de Milé, mars 2026).

Ces initiatives informelles permettent de faire face aux urgences (santé, éducation, funérailles) et de soutenir de petites activités génératrices de revenus. Elles témoignent d'une capacité d'organisation et d'entraide qui compense partiellement les limites de l'assistance formelle. À Dilingala, cette solidarité s'étend même aux relations intercommunautaires : *« Parfois, quand nous manquons d'argent, nous demandons un petit prêt aux réfugiés et nous leur remboursons dès que nous en avons la possibilité. »* (FGD femmes hôtes, Dilingala, mars 2026), illustrant le potentiel de ces mécanismes pour renforcer la cohésion sociale.

En conclusion, les enseignements tirés des consultations communautaires dessinent le portrait de communautés résilientes mais fragilisées, où la coexistence pacifique entre réfugiés et populations hôtes – bien que réelle et ancrée

dans des liens historiques et culturels – est soumise à des tensions croissantes liées à la raréfaction des ressources naturelles. L'eau, le bois et la terre, essentiels à la survie de tous, deviennent des sources de friction qui, si elles ne sont pas adéquatement adressées, pourraient compromettre durablement la cohésion sociale. Face à ces défis, l'aide humanitaire joue un rôle crucial mais suscite des attentes parfois déçues, alimentant un sentiment d'injustice chez certaines communautés hôtes qui s'estiment oubliées. Pourtant, une lueur d'espoir émerge de la capacité d'organisation locale, notamment à travers les tontines féminines et les mécanismes d'entraide communautaire qui, en marge des dispositifs formels, tissent des liens de solidarité et renforcent la résilience collective. Ces constats appellent à des interventions humanitaires plus inclusives, qui ne se contentent pas de répondre aux besoins immédiats mais qui renforcent les mécanismes locaux de dialogue et de gestion des ressources, tout en veillant à ce que les communautés d'accueil, qui partagent leurs terres et leurs ressources, ne soient pas laissées pour compte. C'est à cette condition que pourra se construire une coexistence véritablement durable et apaisée.

4. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

L'enquête RMS 2025 révèle un tableau complexe et nuancé de la situation des populations déplacées et des communautés hôtes au Tchad après une première année de mise en œuvre de la stratégie 2025–2028 du HCR. Plusieurs indicateurs clés montrent des progrès significatifs, notamment en matière d'inclusion financière, d'accès à l'eau, de droits fonciers et d'intentions de retour. Cependant, des régressions significatives sont également observées, particulièrement dans les secteurs de l'éducation, de l'accès à l'énergie et de la lutte contre les violences basées sur le genre.

Les données qualitatives recueillies auprès des communautés éclairent ces tendances chiffrées et mettent en évidence des défis systémiques, notamment l'insuffisance des revenus malgré une apparente amélioration, les barrières économiques à l'accès à l'éducation, et l'érosion des normes sociales protectrices vis-à-vis des femmes et des filles. La pression croissante sur les ressources naturelles, en particulier la terre, constitue également un risque majeur pour la stabilité sociale et la cohésion entre les communautés.

Pour les années à venir, les priorités doivent se concentrer sur l'inversion des tendances négatives dans les secteurs critiques, en particulier l'éducation et la protection contre les VBG, tout en consolidant les gains réalisés dans les domaines de l'inclusion économique et des droits fonciers. Une approche intégrée et participative, impliquant les communautés dans la conception et la mise en œuvre des interventions, sera essentielle pour assurer la durabilité et la pertinence des actions menées. Enfin, la planification du retour durable doit être intégrée dans toutes les stratégies sectorielles, compte tenu de l'augmentation spectaculaire des intentions de retour observée en 2026.

Tableau 33 : Recommandations, responsabilités et priorisation des actions

N°	Résultats	Recommandation	Priorité
1. ENREGISTREMENT CIVIL ET IDENTITÉ LÉGALE			
R1.1	Taux d'enregistrement des naissances en baisse pour les garçons (de 58,4 % à 54,0 %) et stable pour les filles (53 %), toujours loin de l'objectif de 100 %. **Difficultés** : déclarations tardives et enfants nés hors Tchad.	▸ Renforcer les campagnes d'enregistrement tardif et les mécanismes mobiles d'enregistrement, en ciblant particulièrement les zones à faible couverture. ▸ Mettre en place des campagnes mobiles ciblant les retards et les naissances à l'étranger.	**Élevée**
R1.2	Disparités entre groupes : population hôte (50,5 %) moins bien enregistrée que réfugiés (65,9 %) et PDI (64,7 %).	Étendre aux communautés hôtes les dispositifs d'enregistrement qui ont fait leurs preuves auprès des populations déplacées.	Moyenne
R1.3	Prédominance de l'acte de naissance (59,2 %) comme principal document d'identité, faible détention de cartes d'identité nationale.	Faciliter l'obtention de cartes d'identité nationale pour les personnes majeures, en particulier les femmes et les populations déplacées.	Moyenne
2. ACCÈS AUX SERVICES DE BASE			
R2.1	Taux nul d'accès aux combustibles propres pour les PDI (0,0 %), et faible pour tous les groupes (< 10,0 %). **Contexte** : distances croissantes, tensions intercommunautaires, pratiques d'intimidation.	Développer des programmes de distribution de foyers améliorés et de promotion des énergies propres, avec ciblage prioritaire des PDI. Combiner avec des programmes de reboisement et de dialogue intercommunautaire.	**Élevée**
R2.2	Progression de l'accès à l'eau potable (de 66,4 % à 77,1 %), mais disparités entre ménages dirigés par une femme et ceux dirigés par un homme persistantes (74,9 % contre 80,9 %). **Problèmes** : files d'attente longues, disputes récurrentes aux points d'eau.	Poursuivre les investissements dans les infrastructures hydrauliques tout en renforçant la participation des femmes à leur gestion. Ne pas seulement augmenter le nombre de points d'eau mais aussi renforcer les comités de gestion communautaire.	Moyenne
R2.3	Accès aux toilettes sûres extrêmement faible (2,9 %) et nul pour les PDI (0,0 %). **Constat** : insuffisance des latrines, normalisation possible de la défécation à l'air libre.	Lancer un programme de construction de latrines familiales améliorées, avec subventions ciblées pour les ménages PDI et personne vivant avec un handicap. Prioriser les programmes de latrinage avec participation communautaire et sensibilisation.	**Élevée**
R2.4	Accès au logement habitable en progression (9,0 %), mais nul pour les PDI (0,0 %).	Développer des programmes d'amélioration de l'habitat incluant des intrants (tôles, briques) et un appui technique. Impliquer les communautés	**Élevée**

N°	Résultats	Recommandation	Priorité
	Problèmes : qualité insuffisante des constructions, surpeuplement. Absence de documents formels pour les réfugiés.	dans la construction, adapter la taille des logements à celle des ménages. Délivrer des documents attestant du droit d'occupation, même temporaires.	
3. ACCÈS À LA SANTÉ ET ÉDUCATION			
R3.1	Baisse de l'accès aux services de santé (de 86,5 % à 82,3 %), particulièrement chez les personnes vivant avec un handicap (78,3 %). **Difficultés** : ruptures de médicaments, coûts élevés, difficultés d'accès saisonnières.	Renforcer les cliniques mobiles et les mécanismes de prise en charge des frais de santé pour les personnes vivant avec un handicap et vulnérables. Renforcer les stocks de médicaments et déployer des cliniques mobiles en saison des pluies.	**Élevée**
R3.2	Baisse des naissances assistées (de 74,4 % à 64,5 %), particulièrement au sein des ménages des PDI (33,3 %) et des ménages dirigés par une femme (60,1%).	Intensifier les programmes de sensibilisation sur l'accouchement assisté et renforcer les mécanismes de référencement pour les femmes et les PDI.	**Élevée**
R3.3	Exclusion des enfants vivant avec un handicap du secondaire (3,0 %) et baisse de la proportion des PDI au secondaire (3,8 %). **Causes** : absence d'infrastructures secondaires, discriminations perçues.	Mettre en place un programme de bourses et d'accompagnement pour la scolarisation secondaire des enfants vivant avec un handicap et PDI. Construire des lycées, former des enseignants, et sensibiliser contre les discriminations à l'école.	**Élevée**
R3.4	Baisse de la couverture protection sociale pour les PDI (de 59,3 % à 40,0 %) et faible couverture des personnes vivant avec un handicap (37,9 %).	Plaider pour l'inclusion systématique des PDI et personnes vivant avec un handicap dans les filets sociaux nationaux, et compléter par des programmes humanitaires.	Moyenne
R3.5	Stabilité de la vaccination rougeole (73,6 %), insuffisante pour l'immunité collective.	Renforcer les campagnes de vaccination de rattrapage et l'éducation à la santé dans les communautés à faible couverture.	Moyenne
4. INCLUSION ÉCONOMIQUE			
R4.1	Faible progression des revenus chez les PDI (6,7 % contre 14,7 % en 2024). **Constat** : assistance jugée insuffisante par rapport au coût de la vie.	Développer des programmes de moyens d'existence spécifiques pour les PDI (AGR, formation professionnelle, insertion dans les chaînes de valeur). Indexer les montants des transferts sur l'inflation et diversifier les sources de revenus.	**Élevée**
R4.2	Écart persistant d'inclusion financière entre hommes (36,1 %) et femmes (22,4 %).	Promouvoir des produits financiers adaptés aux femmes (comptes collectifs, formations, accompagnement) et	Moyenne

N°	Résultats	Recommandation	Priorité
	Problème : tensions intra-ménages sur le contrôle de l'argent.	renforcer leur éducation financière. Accompagner les transferts monétaires de dialogues familiaux sur la gestion des ressources.	
R4.3	Faible inclusion financière des réfugiés (17,2 %) et PDI (16,7 %) par rapport à la population hôte (30,5 %).	Faciliter l'accès des réfugiés et PDI aux services de mobile money par des partenariats avec les opérateurs et la simplification des procédures d'identification.	**Élevée**
R4.4	Taux de chômage en baisse (9,8 %) mais probable sous-estimation, particulièrement pour les personnes vivant avec un handicap (1,3 %).	Mener une étude approfondie sur l'emploi et l'employabilité des personnes vivant avec un handicap et adapter les programmes d'insertion professionnelle.	Moyenne
5. PROTECTION : VBG ET ENFANTS			
R5.1	Forte baisse du rejet des violences faites aux femmes (de 64,2 % en 2024 à 54,0 % en 2025), particulièrement chez les femmes (47,2 %).	Lancer une campagne massive de sensibilisation sur les VBG, impliquant les leaders communautaires, et renforcer les programmes de changement de normes sociales.	**Élevée**
R5.2	Baisse de la connaissance des services VBG (de 75,9 % à 67,6 %), particulièrement chez les hommes (65,5 %). Obstacles : peur de dénoncer, impunité perçue des auteurs autochtones.	Intensifier la communication sur les services VBG disponibles (numéros verts, localisation, types de services) via des canaux diversifiés. Rendre visibles les sanctions et renforcer la protection des témoins. Mettre en place des structures "d'alternative care arrangement" au titre des VBG.	**Élevée**
R5.3	Chute de la participation des enfants vivant avec un handicap aux programmes de protection (de 9,2 % en 2024 à 1,7 % en 2025).	Réviser les programmes de protection de l'enfance pour les rendre inclusifs du handicap (accessibilité, formation des animateurs).	**Élevée**
R5.4	Baisse de la participation des enfants PDI aux programmes de protection (de 7,6 % à 2,6 %). **Causes** : absence de mention dans les discours, priorité à l'éducation.	Renforcer le ciblage des enfants PDI dans les programmes communautaires et développer des approches de sensibilisation spécifiques. Intégrer la protection de l'enfance dans les programmes scolaires et former les enseignants.	**Élevée**

N°	Résultats	Recommandation	Priorité
R5.5	Disparité garçons/filles dans la vaccination (69,4 % contre 78,2 %).	Analyser les causes de cet écart et mener des actions correctives ciblées sur les garçons.	Faible
6. INTENTIONS DE RETOUR			
R6.1	Forte hausse des intentions de retour chez les réfugiés (de 18,2 % en 2024 à 53,2 % en 2025). **Condition** : retour lié à l'amélioration des conditions.	Préparer une stratégie de solutions durables incluant un appui au retour volontaire, avec évaluation des conditions de retour et accompagnement post-retour. Évaluer les conditions dans les zones d'origine.	**Élevée**
R6.2	Baisse des projets migratoires alternatifs chez les PDI (de 60,0 % à 14,3 %) et les réfugiés (de 66,8 % à 39,6 %).	Documenter les raisons de cette baisse et renforcer les options de solutions locales (intégration locale) pour ceux qui ne souhaitent ni retour ni migration.	Moyenne
R6.3	Motivations de retour principalement liées à la qualité de vie et au bien-être familial.	Intégrer ces dimensions dans les évaluations de faisabilité du retour et dans les programmes de réintégration.	**Élevée**
7. MÉCANISMES DE PLAINTES			
R7.1	Amélioration de l'utilisation des MGP (de 42,1 % à 61,6 %), mais accès à l'information reste le principal obstacle (41,4 %). **Problème** : méfiance, préférence pour mécanismes traditionnels.	Renforcer la communication sur l'existence et le fonctionnement des MGP, en utilisant des canaux diversifiés (radio, affiches, relais communautaires). Renforcer la réactivité et le suivi, et former les leaders traditionnels aux mécanismes formels.	Moyenne
R7.2	Délais de traitement (34,4 %) et manque de suivi (25,1 %) cités comme difficultés majeures.	Réviser les procédures de traitement des plaintes pour réduire les délais et améliorer le suivi (feedback systématique aux plaignants).	**Élevée**
R7.3	Crainte de représailles (38,4 %) et complexité des procédures (20,5 %) persistent comme obstacles.	Renforcer les mécanismes de confidentialité et de protection des plaignants, et simplifier les procédures de dépôt de plainte.	**Élevée**

5. REFERENCES

1. UNHCR Core indicator guidance version 2 (October 2021)
2. UNHCR Core indicator guidance version 3 (October 2023)
3. UNHCR Education Module
4. Rapport d'enquête sur le suivi des résultats RMS Tchad 2024

6. REFERENCES

6.1. Questionnaire final

Le fichier ci-joint fournit le questionnaire digitalisé et déployé pour la collecte sous format xlsform. Il sert également de dictionnaire de données.

Version xlsform

Annexe_6_1_2
Questionnaire finale_x

6.2. Suivi des performances de l'enquête pendant la collecte de données

Le fichier ci-après fournit un rapport détaillé de suivi des performances et d'évaluation de la qualité des données à chaque jour de la collecte de données. On y trouve également le listing des questionnaires rejetés et les motifs de leur rejet. D'autres indicateurs de suivi sont fournis comme l'indice de similarité, le taux de recours à la modalité « autre à préciser » qui donne lieu, le cas échéant, à des imputations, le nombre de questionnaires, etc.

Annexe_6_2 Suivi des
performances.xlsx

6.3. Apurement des données et coefficients de pondération

Le fichier Excel ci-joint fournit d'une part, la liste des imputations faites pour ajuster certaines modalités « autre à préciser » et d'autre part, les valeurs et le mode de calcul des coefficients de pondération.

Annexe_6_3
Apurement des donn

6.4. Scripts : Traitement et analyses de données

Les fichiers ci-après fournissent les scripts R de préparation des données et de calculs des indicateurs.

Annexe_6_4_1
Traitement des donné

Annexe_6_4_2 Calculs
des indicateurs.docx

Annexe_6_4_3
Graphiques suppléme

6.5. Estimation des indicateurs avec ajustement aux effectifs réels des réfugiés et des PDI

Le fichier ci-joint fournit l'ensemble des indicateurs désagrégés par groupe de population, âge et situation de handicap, avec ajustement aux effectifs « réels » des réfugiés/demandeurs d'asile et des PDI, sans prise en compte, dans le calcul des indicateurs, des effectifs de la population d'accueil.

Annexe_6_5_1
Indicateurs RMS.xlsx

Annexe_6_5_2 Tests
statistiques.xlsx

Annexe_6_6
Indicateurs RMS_raw