

UNHCR
The UN Refugee Agency

Rapport Projet AMANA WA SALAMA

Bureau Coordination de l'Est du Tchad, Abéché

Période du 15 mai au 30 septembre 2025

1. Contexte :

Depuis avril 2023, le conflit armé opposant les Forces de Soutien Rapide (FSR) aux forces armées régulières soudanaises a provoqué une dégradation accélérée de la situation humanitaire dans plusieurs régions du Soudan, en particulier au Darfour. Les populations civiles — notamment les femmes, les enfants et les personnes âgées — se trouvent exposés à des niveaux extrêmes de violence, de vulnérabilité et de déplacement forcé.

Les témoignages recueillis dans les zones frontalières du Tchad font état de violations graves et répétées du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme, parmi lesquelles figurent des atteintes à l'intégrité physique et morale, des violences sexuelles, des détentions arbitraires, des actes de torture, des enlèvements, des séparations familiales, ainsi que des séquestrations assorties de demandes de rançon.

Les récits documentés dans le cadre du projet Amana Wa Salama, couvrant la période du 15 mai au 30 septembre 2025, mettent en lumière la dynamique des violences touchant de manière disproportionnée les femmes et les filles. Celles-ci subissent en particulier des violences sexuelles, des détentions arbitraires, des séparations familiales, des déplacements forcés, ainsi que des atteintes graves à leur intégrité physique et psychologique. Ces violations interviennent dans un contexte de destruction systématique des infrastructures civiles et d'effondrement progressif des mécanismes communautaires de protection.

2. Statistiques des cas documentes et le profil des victimes

Entre mai et septembre 2025, 64 cas de violations graves des droits humains ont été documentés. Parmi les victimes, 92,19 % sont de sexe féminin et 7,81 % de sexe masculin, soit 58 femmes adultes âgées de 18 à 65 ans, 2 mineures de 13 et 17 ans, et 5 hommes âgés de 25 à 70 ans. Ces cas révèlent des atteintes multiples aux droits fondamentaux, notamment le droit à la vie, à la sécurité, à la dignité, à la santé, à l'éducation, ainsi que le droit à la protection contre la torture et les traitements inhumains.

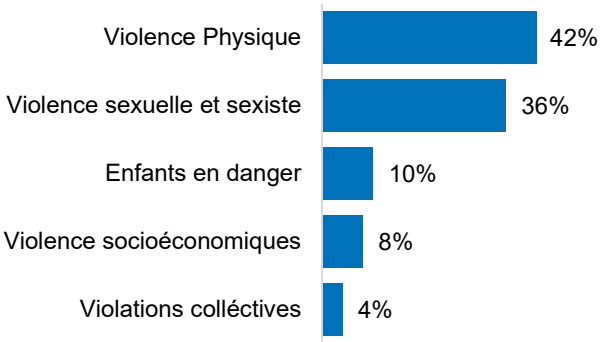
Les conséquences humanitaires sont considérables. Dans les sites aménagés d'Iridimi, Goudrane et Oure-Cassoni, la majorité des personnes interrogées font face à un accès très limité à l'eau potable, aux latrines, à l'éducation et aux services de santé publique, en raison de l'insuffisance des infrastructures et des ressources disponibles.

Le profil des victimes met en évidence une forte vulnérabilité : plusieurs ont sous leur responsabilité des enfants non accompagnés ou de proches dépendants, et 73 personnes ont été blessées par balle. D'autres souffrent de douleurs physiques persistantes, de troubles post-traumatiques, ont des grossesses non désirées, ou ont récemment abandonné des nourrissons, ce qui accentue la charge parentale, notamment au sein des familles monoparentales dirigées majoritairement par des femmes.

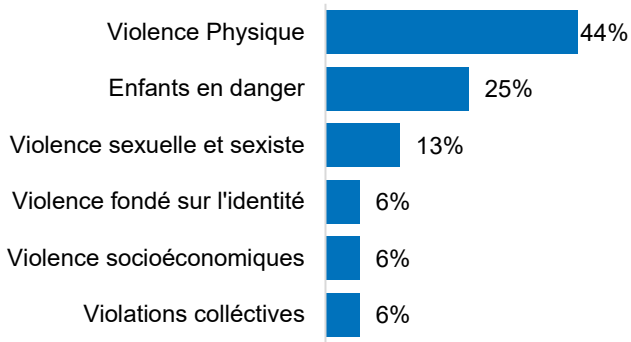
Par ailleurs, l'accès aux services essentiels tels que l'eau potable, les latrines, l'éducation et les soins de santé reste très limité dans les sites d'Iridimi, Goudrane et Oure-Cassoni, aggravant les risques de protection. Cette situation appelle à un renforcement urgent des mécanismes de protection communautaire, à une responsabilisation des auteurs de violations et à une réponse multisectorielle coordonnée pour garantir la dignité et la sécurité des populations affectées.

Les auteurs présumés identifiés de manière récurrente par les refugies qui rapportent les faits, sont principalement les Forces de Soutien Rapide (FSR). La majorité des incidents relèvent de violences basées sur le genre (VBG), touchant de façon disproportionnée les femmes et les filles (99 %). Parmi ces violations, on note : viol (15 %), agression physique (11 %), agression sexuelle (4 %), et violence psychologique et émotionnelle (70 %). Ainsi, 99 % des victimes sont de sexe féminin, contre 1 % de sexe masculin.

Catégories de violences dans le site de Iridimi



Catégories de violences dans le site de Oure Cassoni



3. Illustrations de sous-catégories de violations documentées

Agressions physiques, enlèvements et séquestrations : plusieurs personnes interrogées — parmi lesquelles des hommes, ainsi que quelques femmes et filles — ont rapporté avoir été enlevées, séquestrées et soumises à des actes de torture perpétrés par les Forces de Soutien Rapide (FSR), dans des conditions particulièrement inhumaines.

Viols, y compris viols collectifs : La majorité des femmes et des filles âgées de 18 à 65 ans ont rapporté avoir été victimes de violences sexuelles commises dans les zones situées entre Zamzam, Chagara et Tawila. La plupart de ces agressions relèvent de viols collectifs, impliquant un nombre présumé d'auteurs variant de deux (2) à dix (10) individus. Selon les témoignages concordants des survivantes, tous les auteurs identifiés appartiendraient aux Forces de Soutien Rapide (FSR).

Agressions sexuelles : plusieurs cas d'agressions sexuelles ont été signalés par des femmes et des filles âgées de 18 à 32 ans. Ces actes ont été commis en groupe par des membres des Forces de Soutien Rapide (FSR), le nombre d'agresseurs variant fréquemment entre deux et dix personnes, et parfois davantage.

Le témoignage de Madame M.A.D. illustre avec force la gravité de ces faits :

« Je fuyais le conflit armé dans le nord du Soudan lorsque j'ai été interceptée, avec deux autres jeunes filles, par des éléments janjawids entre Zamzam et Tawila. J'ai été détenue de force pendant trois jours. Durant cette détention, j'ai subi des viols répétés commis par deux de ces hommes, chaque jour. »

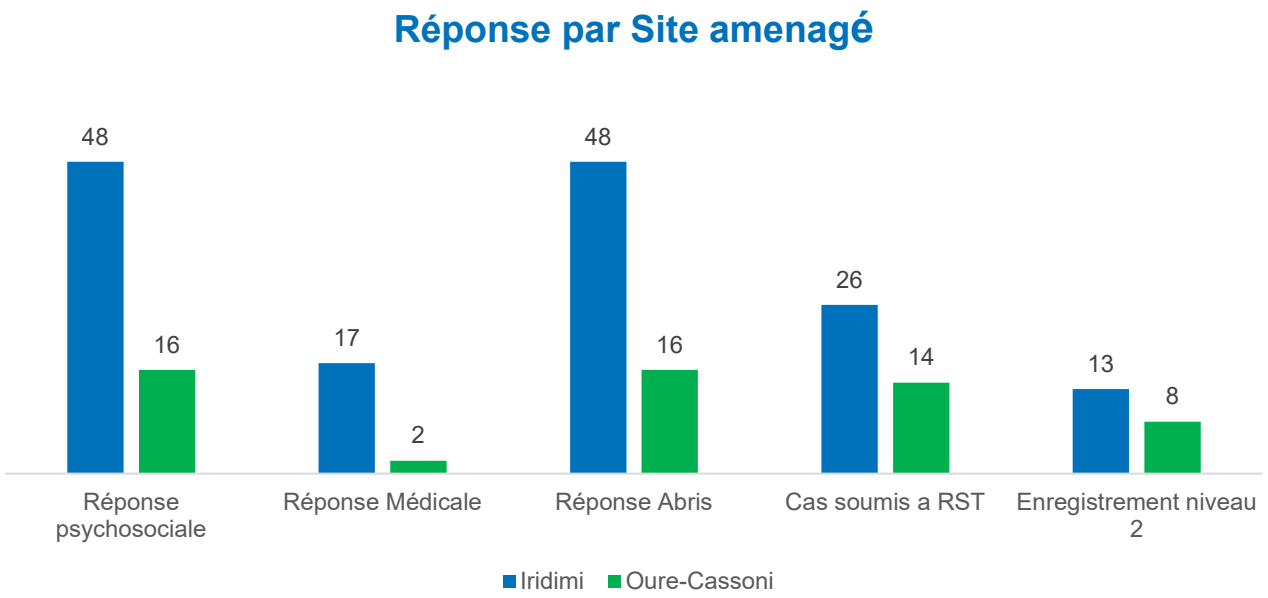
Aujourd'hui, Mme M.A.D. présente un traumatisme sévère, souffre de stress aigu et vit dans un état de peur permanente.

Violences psychologiques et émotionnelles : la majorité des personnes interrogées ont rapporté avoir subi des violences psychologiques de la part des Forces de Soutien Rapide (FSR), soit pendant le conflit au Soudan, soit au cours de leur fuite. Plusieurs témoignages indiquent que des adultes — hommes et femmes — ainsi que des enfants ont été contraints d'assister à des tueries, des massacres, des viols et des passages à tabac, générant des traumatismes psychologiques sévères.

Ces expériences ont entraîné des conséquences dévastatrices sur la santé mentale, se traduisant notamment par le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), la dépression, l'anxiété, ainsi que des difficultés d'adaptation. La perte de confiance en soi, les troubles relationnels et les perturbations du sommeil sont également fréquents.

Ainsi, certains réfugiés arrivant à Tiné, Oure-Cassoni, Iridimi et Goudrane présentent des chocs émotionnels profonds, nécessitant quotidiennement la prise de médicaments calmants, et sont parfois contraints par leurs proches à des mesures restrictives pour gérer leur agressivité, faute de soutien approprié.

4. Réponse intégrée aux besoins des victimes dans les sites d'Iridimi, Goudrane et Oure-cassoni



Appui psychosocial : 100 % des survivant(e)s de VBG ont bénéficié d'un accompagnement psychosocial.

Appui médical : 29,68 % des survivantes, principalement celles ayant subi viol et agressions physiques, ont eu accès à une prise en charge médicale dès leur arrivée à Tiné ou sur le site aménagé d'Iridimi. Toutefois, ces soins sont intervenus au-delà de 72 heures, limitant leur efficacité.

Assistance en abris d'urgence au site d'Iridimi : 100 % des cas documentés et relocalisés sur les sites d'Iridimi, Goudrane et Oure-Cassoni ont bénéficié d'un abri d'urgence.

Cas soumis à la Réinstallation : 40 cas de survivants de violences dont 25 cas issus d'Iridimi/Goudrane et 9 d'Oure-Cassoni ont été référés au panel des solutions durables, dont 16 cas déjà soumis en réinstallation. Cette démarche vise à examiner la possibilité de leur réinstallation dans des pays tiers et/ou trouver des solutions adaptées aux réalités locales

Distribution alimentaire : 100 % de ménages identifiés dans le cadre de ce projet ont bénéficié de la distribution alimentaire du PAM.

Distribution du charbon écologique : 25 % des ménages, soit les 16 du site de site de Oure-cassoni ont bénéficié de la distribution du charbon écologique.

Eau : les ménages identifiés bénéficient comme tous les autres de 10,07 litres d'eau par personne/jour sur les sites d'Iridimi et Goudrane, tandis que ceux de Oure-Cassoni n'en bénéficient que 06 litres par personnes/jour.

Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS) : grâce à l'engagement des Agences du Système des Nations Unies, notamment OMS, UNICEF, OIM et UNFPA, 14 psychologues ont été déployés dans les zones de Wadi Fira et de l'Ennedi Est, sous la coordination du HCR, pour une période d'environ deux mois. Leur intervention a permis de faire un travail remarquable d'accompagnement psychosocial, touchant plus de 22 000 personnes entre juin et juillet 2025 par le biais de premiers secours psychologiques, ainsi que le suivi structuré de 900 individus, et l'identification de troubles mentaux et émotionnels significatifs.

5. Evaluation rapide des besoins des femmes refugiées pour renforcer les opportunités socio-économiques



Une évaluation rapide conduite du 18 au 23 septembre 2025 sur les sites d'Iridimi et Goudrane (Wadi Fira) a permis d'identifier les besoins spécifiques des femmes et filles réfugiées en matière de protection et d'autonomisation. Menée conjointement par le HCR et ses partenaires (NIRVANA, CRT) cette évaluation s'inscrit dans le cadre du projet Amana Wa Salama, visant à offrir une réponse intégrée aux survivants de violences : soutien psychosocial, assistance matérielle et relocalisation vers des zones sûres et solutions durables.

Les échanges menés dans le cadre de cette évaluation mettent en évidence des besoins urgents en matière de protection, d'accès aux services et aux opportunités socio-économiques pour les femmes réfugiées, en particulier les survivantes de violences basées sur le genre (VBG).

Les discussions ont révélé que le capital de départ nécessaire varie en fonction du type d'activité. En croisant ces données avec d'autres bonnes pratiques observées dans l'opération et dans la région, les suggestions suivantes sont formulées :

- AGR simples et individuelles : 100 000 à 150 000 FCFA (≈160–250 USD)
- AGR collectives en groupe solidaire (petits commerces groupés, maraîchage collectif, tontines solidaires) : 250 000 à 500 000 FCFA (≈500–1000 USD)
- Petit commerce (revente de denrées, vêtements, condiments) : 100 000 à 150 000 FCFA (≈160–250 USD)
- Artisanat léger (couture, coiffure, tissage, petits ateliers de réparation) : 100 000 à 150 000 FCFA (≈160–250 USD)
- Transformation alimentaire (beignets, arachides, farine, jus locaux, séchage de légumes) : 80 000 à 120 000 FCFA (≈130–200 USD)
- Micro-élevage (volailles, chèvres, moutons) : 150 000 à 250 000 FCFA (≈250–400 USD), selon l'espèce et le nombre de têtes.

6. Renforcement de l'équipe Amana Wa Salama

Au cours de la période sous revue, le HCR, en collaboration avec la Croix-Rouge Tchadienne (CRT), a procédé au recrutement de 19 agents, dont 16 assistants de protection et 3 assistants psychosociaux. Ces nouveaux membres du personnel ont bénéficié d'une formation approfondie sur les thématiques clés de la protection, incluant les techniques d'entretien, la prévention de la fraude ainsi que la lutte contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA).

Dans le cadre de cette formation, plusieurs outils ont été élaborés, notamment le formulaire d'évaluation de protection du projet Amana Wa Salama, un script d'entretien, un formulaire Kobo, ainsi que des procédures opérationnelles normalisées (SOPs). La formation a été complétée par des exercices pratiques sous forme de jeux de rôle, afin de garantir l'opérationnalisation immédiate du personnel sur le terrain.

Chaque agent a été doté d'un ordinateur portable et d'un forfait internet à la suite de la signature de son contrat. Ce renforcement des capacités humaines vise à appuyer l'équipe dédiée au projet Amana Wa Salama dans la documentation des cas de violations graves des droits humains subies par de nombreux réfugiés durant la crise au Soudan et/ou lors de leur fuite vers le Tchad. Ce besoin reste particulièrement pressant compte tenu de l'ampleur de la situation sur le terrain.

Ces agents ont été effectivement déployés depuis le début du mois d'octobre et repartie comme suit :

Provinces	Bureaux du HCR/Point Frontalier	Sites	#d'assitants de Protection	# d'assistants Psycho sociaux	TOTAL
Wadi Fira	Iriba	Iridimi/Goudrane	05	01	06
	Guereda	Marassabre	03	00	03
	Tine	Tine	03	01	04
Ennedi-Est	Amdjarass	Oure Cassoni	05	01	06
TOTAL			**16**	**03**	**19**

Le personnel récemment déployé sur le terrain a entamé ses activités et s'approprie progressivement ses fonctions. Un mécanisme de suivi conjoint a été mis en place par le HCR et la CRT afin d'accompagner cette phase de démarrage.

Dans cette dynamique, une réunion de coordination hebdomadaire a été instaurée pour assurer l'effectivité de l'opérationnalisation du personnel dédié au projet et pour permettre l'identification et la correction progressive des lacunes observées. La fréquence de ces réunions sera réévaluée ultérieurement en fonction des besoins et de l'évolution des activités.

7. Défis majeurs en matière de protection et d'accès aux services

Thématiques	Défis identifiés
Insécurité persistante	Les femmes réfugiées, notamment les survivantes de VBG, vivent dans un climat de peur constant, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des sites. Les déplacements pour la collecte de bois, l'eau ou la recherche d'activités génératrices de revenus les exposent à des risques d'abus et d'exploitation. L'absence d'infrastructures adéquates (abris, latrines, éclairage public) accroît leur vulnérabilité, en particulier pour les femmes vivant seules.

Sécurité et sûreté	Présence limitée du DPHR (2 agents à Iridimi), insuffisante pour couvrir les besoins sécuritaires du site.
Gestion des cas de protection	Absence d'enregistrement systématique au niveau 2 dans ProGres, limitant le suivi efficace des cas individuels.
Accès limité aux services de base	Les services médicaux, l'assistance alimentaire, l'eau potable, les latrines, l'éducation et les abris sont insuffisants. Les femmes à mobilité réduite ou nouvellement arrivées rencontrent des obstacles supplémentaires (files d'attente, non-enregistrement etc). Manque de points d'eau et de bois de chauffe dans les sites de Goudrane, Iridimi et Oure-Cassoni, augmentant les risques de violences. Accès limité aux services médicaux, à l'eau potable, à l'assistance alimentaire, aux latrines, à l'éducation et aux abris, notamment pour les femmes à mobilité réduite ou nouvellement arrivées. Le ratio d'eau disponible par personne reste en deçà des normes humanitaires (10,07 l/p/j à Iridimi et 6 l/p/j à Goudrane contre les 15 l/p/j requis). Insuffisance de latrines fonctionnelles entraînant une défécation à l'air libre et des risques sanitaires accrus.
Barrières à la dénonciation des violences	Malgré la présence de mécanismes d'aide, la crainte de la stigmatisation, du rejet social et des représailles freine la déclaration des abus. Les survivantes de viols font face à l'humiliation et à l'exclusion, notamment de la part de leurs conjoints et de leur entourage
Réponse aux violences basées sur le genre (VBG)	Prise en charge holistique des survivantes de VBG insuffisante, notamment pour les violences subies dans le pays d'origine ou durant la fuite. Absence de kits PEP dans les 72 heures suivant les viols, entraînant des conséquences graves : grossesses non désirées, infections sexuellement transmissibles, hémorragies persistantes.
Protection des enfants	Manque de salles de classe favorisant la déscolarisation, le travail des enfants et les mariages précoces, notamment chez les filles issues de familles vulnérables.
Assistance légale	L'assistance légale reste méconnue et sous-utilisée, en particulier par les survivantes de VBG. Faible réactivité face aux urgences, décourageant les réfugiés à partager leur vécu.
Santé mentale et soutien psychosocial	Les espaces d'écoute offrent un appui initial, mais l'accompagnement structuré (groupes de parole, suivi individuel, orientation vers des soins spécialisés) reste limité. Le manque de services adaptés et la peur de la stigmatisation poussent certaines femmes à éviter les soins ou à recourir à des pratiques dangereuses. Les structures existantes sont non seulement débordées, mais également éloignées de certaines nouvelles zones d'implantation.

	Le personnel soignant est largement insuffisant face au nombre de patients, et le stock de médicaments est limité, rendant l'accès aux soins particulièrement difficile, surtout pour les nouveaux arrivants. Stigmatisation persistante autour de la santé mentale ; Absence de structures formelles de prise en charge pour les cas de traumatisme complexes, alors que de nombreuses familles, en particulier femmes et enfants, ont été témoins ou victimes de tueries, viols, tortures, traitements dégradants et inhumains, nécessitant une attention spécialisée.
Autonomisation économique	Les femmes font face à un manque d'accès aux activités génératrices de revenus (AGR), aux formations professionnelles et à la reconnaissance de leurs compétences. L'absence de capital de départ, de formations adaptées et de documents certifiant les qualifications, la barrière linguistique constituent un frein à l'insertion économique. Opportunités économiques limitées, aggravées par la fin des activités agricoles saisonnières et les contraintes climatiques.
Vulnérabilité accrue des nouveaux arrivants	Ménages composés majoritairement de femmes et d'enfants exposés aux intempéries, aux abus et aux risques sécuritaires. Risque aggravé avec l'arrivée de la saison hivernale, menaçant la sécurité et la santé des familles vulnérables.

RECOMMANDATIONS

- Renforcer la réponse d'urgence sur les sites aménagés d'Iridimi et d'Oure-Cassoni, en particulier en matière d'abris, d'eau, assainissement et hygiène (WASH), et de personnel de protection (gestionnaires de cas), afin de prévenir une exposition supplémentaire des réfugiés ayant déjà subi de graves violations des droits de l'homme.
- Organiser l'enregistrement biométrique de niveau 2 pour les nouveaux réfugiés, afin de faciliter le référencement des cas documentés et garantir la traçabilité de la réponse à ces cas individuels ainsi que leur suivi.
- Renforcer la résilience des survivantes à travers la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus (AGR) adaptées à leurs besoins et au contexte local.
- Renforcer la réponse formelle et durable en matière de SMSPS,
- Garantir un accès confidentiel pour répondre aux besoins complexes, persistants et sensibles des populations traumatisées.
- Préparer les listes des réfugiés identifiés dans le cadre du projet Amana Wa Salama et d'autres femmes à risque pour l'assistance monétaire.

Annexes :

Tableau 1 : Violations documentées par catégorie

Catégorie	Sous-catégorie / Exemple	Iridimi	Oure-cassoni	Total
Violence physique	Meurtres, tortures, usage excessif de la force, disparitions	20	07	27
Violence sexuelle et sexiste	Viol comme arme de guerre, esclavage sexuel, exploitation, mariage forcé	17	02	19
Enfants en danger	Recrutement forcé, séparation familiale, détention, travail forcé	05	04	09
Violation du droit à l'asile	Refoulement, absence de procédure équitable, détention arbitraire	00	00	00
Violations socio-économiques	Privation d'accès à l'alimentation, à l'eau, au logement, soins de santé	04	01	05
Violations fondées sur l'identité	Discrimination, xénophobie, apatridie, persécution religieuse ou politique	00	01	01
Violations collectives	Transferts forcés, attaques contre des civils ou camps, pillages	02	01	03
Total		**48**	**16**	64

Tableau 2 : Nombre de victimes ou survivantes ayant reçu une réponse en fonction de leur situation

	Réponse psychosociale	Médicale	Abris	Cas soumis à la RST	Enregistrement niveau 2
Iridimi	48	17	48	26	13
Oure-Cassoni	16	02	16	14	08
Total	64	19	64	40	21

UNHCR
The UN Refugee Agency

CONTACTS

Dossou Patrice Ahouansou, Principal Coordinateur Est , Tchad
ahouanso@unhcr.org

Sophie Lin Omadjang, Senior Protection Officer, Tchad
omadjang@unhcr.org

Papa Madiagne Diouf, Associate Information Management Officer, Tchad
diantisb@unhcr.org

LIENS

www.unhcr.org | UNHCR Data Portal - Chad | UNHCR Chad
Twitter | Facebook