



# Analyse de Protection Tchad, 2019

## Table de matière

I- Analyse du contexte.....	1
Crise de mouvement de populations .....	1
Crise sécurité alimentaire/nutrition.....	2
Crise sanitaire .....	2
II- Cadre juridique relatif à la protection de personnes déplacées internes .....	3
Cadre légal sur la protection de l'enfant, le genre et le handicap .....	4
III- Problèmes et risques de protection .....	5
Enrôlement et documentation .....	5
Incidents de protection .....	6
Protection de l'enfant.....	7
Violences sexuelles et basées et sur le genre .....	9
Risques liés aux restes d'explosifs de guerre .....	10
Risques d'incendies.....	11
L'accès aux services sociaux de base .....	11
Accès à la justice formelle et coutumière.....	12
Conflits intercommunautaires.....	13

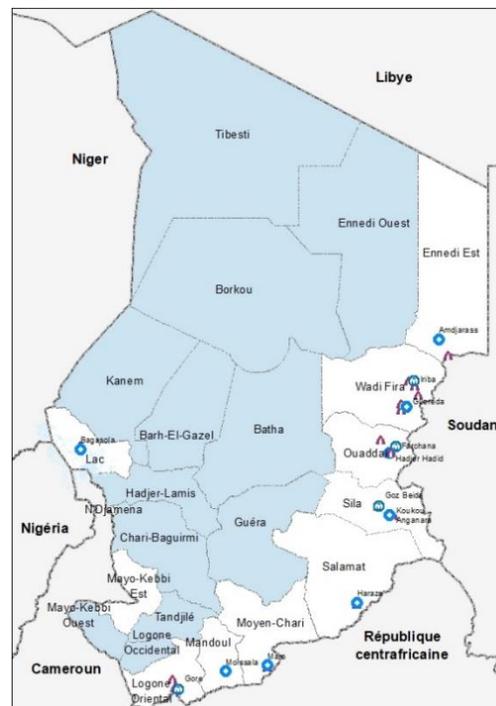
## I- Analyse du contexte

Le Tchad est confronté à de nombreux défis de développement et à des crises humanitaires chroniques. Pays sahélien dont plus de 60 % de sa superficie est désertique, le Tchad est marqué par la rareté des ressources naturelles (eau, bois de chauffe et terres arables) notamment au Nord et à l'Est. L'économie nationale est dominée depuis son indépendance (1960) par l'agriculture et l'élevage. Même si près de 80% de la population tchadienne exerce dans le secteur agropastoral, l'exploitation du pétrole amorcée en 2003 a permis au Tchad de connaître un essor économique remarquable. Toutefois, le Tchad reste aujourd'hui tributaire de l'aide et des capitaux internationaux pour la plupart de ses investissements publics et privés. Le faible taux de développement affecte les capacités de résilience des populations.

### Crise de mouvement de populations



Les conflits et l'insécurité dans les pays voisins tels que le Nigeria, le Soudan (Darfour) et la RCA constituent les principales causes des déplacements de populations vers le Tchad notamment dans les provinces du Lac, à l'Est et au Sud du pays. Ainsi, en fin 2018 le pays compte 452,966 réfugiés et demandeurs d'asile et 162,755 personnes déplacées internes et retournées tchadiens. D'où un total de 656,301 personnes ayant un besoin de protection. Par ailleurs, quelque 45,710 retournés tchadiens ayant fui les violences en RCA depuis 2013 vivent dans les sites dans le Sud du Tchad. Il est estimé qu'environ 16 718 parmi ces personnes sont à risque d'apatridie.



En outre, les attaques des rebelles continuent sur les forces tchadiennes au nord du Tchad où les flux migratoires s'intensifient avec une estimation de près de 11, 561 migrants au Nord, à N'Djamena et au Lac. Le risque majeur reste les dommages collatéraux sur les migrants, voire les réfugiés en mouvements vers la Libye.

La province du Lac Tchad est affectée par deux dynamiques différentes entre cuvette nord et cuvette sud du Lac. Dans la cuvette nord, où les attaques de prédation sur les petits villages par les groupes armés et les opérations militaires continuent depuis le début de la crise nigériane en 2015, les conditions d'un retour sûr et digne de personnes déplacées ne sont pas encore réunies. Hors depuis 2017, un mouvement de retour d'environ 51,000 déplacés internes a eu lieu vers les îles de la cuvette sud du Lac. A ces mouvements de retour, se sont ajoutés ceux des personnes en situation de reddition, qui avaient été déplacées par les autorités dans leurs villages d'origine depuis fin 2016.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> REACH : Evaluation des dynamiques de déplacement et des besoins essentiels des populations revenues dans la cuvette Sud du Lac (2018)

Par ailleurs, l'attaque de groupes armés dans la zone de Baga-Kawa au Nigeria fin décembre 2018, et les opérations militaires en cours en réponse auraient engendré le déplacement d'environ 20 000 personnes à l'intérieur du Nigeria et un afflux de plus de 6 357 de réfugiés (jusqu'au 11 janvier 2019) vers le Tchad. Une instabilité continue au Nigeria pendant la période électorale pourrait générer davantage de mouvements de populations transfrontaliers y compris des mouvements spontanés de populations se sentant en insécurité vers des localités jugées plus sûres.



### Crise sécurité alimentaire/nutrition

Le Tchad est confronté à de nombreux défis de développement et à des crises humanitaires chroniques. Pays sahélien dont plus de 60 % de sa superficie est désertique, le Tchad est marqué par la rareté des ressources naturelles (eau, bois de chauffe et terres arables) notamment au Nord et à l'Est. L'économie nationale est dominée depuis son indépendance (1960) par l'agriculture et l'élevage. Même si près de 80% de la population tchadienne exerce dans le secteur agropastoral, l'exploitation du pétrole amorcée en 2003 a permis au Tchad de connaître un essor économique remarquable. Toutefois, le Tchad reste aujourd'hui tributaire de l'aide et des capitaux internationaux pour la plupart de ses investissements publics et privés. Le faible taux de développement affecte les capacités de résilience des populations. L'insuffisance de services sociaux de base, la rareté des ressources (terres arables, eau, énergie domestique), la faiblesse du système judiciaire et des institutions locales sont autant d'éléments qui accentuent la vulnérabilité des personnes déplacées et des populations hôtes.



### Crise sanitaire

La situation sanitaire est caractérisée par la prévalence de maladies à potentiel épidémique, telles que l'hépatite E, le choléra, la rougeole et la méningite. Le paludisme reste la cause principale de mortalité des enfants de moins de cinq ans et affecte la majorité des régions (provinces) du Tchad. La prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA dont le taux de prévalence qui était de 3,3% en 2005 (EDST1) est passé à 2,5% fin 2013 (estimation ONUSIDA) pour atteindre 1,6% en 2014-2015, reste une préoccupation majeure.

La faiblesse des structures sanitaires constituent des obstacles à l'accès aux services de santé. Les systèmes sanitaires disposent de 1652 zones de responsabilité dont 1334 sont fonctionnelles pour une population de 14,7 millions d'habitants. Le système de référencement reste en général faible dans l'ensemble du pays et prive des millions de malades de soins secondaires. La faible couverture vaccinale à l'échelle du pays reste un défi et l'accès aux soins de santé reste difficile pour une grande partie de la population du fait de l'insuffisance des structures sanitaires et du personnel soignant (1 médecin pour 77 856 habitants). Par ailleurs, le faible accès à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement est l'un des facteurs qui favorise la survenance des maladies diarrhéiques et affecte l'état nutritionnel des enfants. La persistance des inégalités de sexe et les pratiques, croyances et perceptions socio-culturelles favorisent certaines pratiques néfastes avec des risques sanitaires, notamment chez les femmes et les enfants.

Les violations des droits humains sont à la fois parmi les causes profondes et les conséquences des crises de mouvements de population, crise de sécurité/ malnutrition et crise sanitaire et affectent le développement d'un pays. Les personnes déplacées au Tchad sont pour la plupart victimes des conflits armés, durant lesquels elles ont subi des violences, des abus et des

privations ainsi que le manque d'accès aux moyens de subsistance. Il est à noter que ces crises affectent de façon disproportionnée les filles, les garçons, les femmes et les hommes.

En effet, les individus ne sont pas égaux face à la protection, certains sont plus vulnérables que d'autres : les femmes, les enfants et les personnes handicapées. Les enfants les plus vulnérables sont les enfants non-accompagnés (ENA) et séparés de leurs familles, les ménages ayant à leur tête un enfant, les familles monoparentales sont nombreuses, les familles avec des jeunes enfants pris en charge par des personnes âgées, les enfants portant un handicap<sup>2</sup> et les enfants associés à des forces ou des groupes armés. Au Tchad, environ 3,5% de la population des ménages présentent un handicap<sup>3</sup>, les femmes sont plus touchées (100 hommes pour 115 femmes) et les déficiences sont variables<sup>4</sup>. Les personnes handicapées sont rendues d'autant plus vulnérables que les structures de réadaptation/de santé et d'éducation inclusive sont rares, voire inexistantes dans plusieurs régions, leurs droits sont bafoués et leur représentation civile est très faible.

Pour faire face à ces problématiques, on constate le recours par les populations affectées, aux stratégies de survie néfastes, dont le recours au sexe de survie et les mariages forcés qui sont récurrents au Tchad. C'est pour cette raison que la protection s'inscrit au cœur de l'action humanitaire telle que définie dans la déclaration de 2013 ainsi que la politique sur la protection dans le cadre de l'action humanitaires de 2016 des hauts responsables du Comité permanent inter institutions (IASC). Dans ce sens, le gouvernement et tous les acteurs humanitaires doivent s'assurer que les réponses aux trois crises humanitaires affectant le Tchad visent à prévenir et à promouvoir le respect des droits humains. Ceci demande un engagement réel auprès des populations affectées durant toutes les phases de l'intervention humanitaire en identifiant et en prenant en compte les dimensions d'âge, de sexe, de handicap et de diversité. Cela implique également un engagement avec les acteurs de développement afin de s'assurer que leurs efforts répondent aux besoins de protection et de solutions durables des populations affectées.

## II- Cadre juridique relatif à la protection de personnes déplacées internes

Le Tchad est signataire d'un ensemble de conventions internationales et plusieurs de ces engagements internationaux<sup>5</sup> sont reflétés dans la Constitution de la quatrième République et la législation tchadienne. Cependant, la persistance de normes et de pratiques culturelles néfastes liées notamment à une société patriarcale et à l'inégalité de genre, la méconnaissance du

<sup>2</sup> Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaires

<sup>3</sup> Rapport 2014-2015 «enquête démographique et de santé et à Indicateurs multiples au Tchad ». Ce pourcentage n'est pas représentatif de la réalité. Il est en effet difficile d'obtenir des données précises sur cette thématique. Selon le rapport de l'UNAPH, effectué en 2014 suite au forum national sur le handicap, il est estimé à 1 691 116 personnes handicapées au Tchad, soit 14% de la population tchadienne.

<sup>4</sup> Visuelle : 20,7% (53,4% de femmes) ; Auditive : 11% (45,7% de femmes) ; Intellectuelle et psychique : 8,9% (46,1% de femmes) ; Physique : 21% (47% de femmes).

<sup>5</sup> Déclaration universelle des droits de l'Homme; Pacte international relatif aux droits civils et politiques; Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels Convention de Genève relative au statut des réfugiés; Convention de l'OUA de 1969 régissant les aspects spécifiques des problèmes des réfugiés en Afrique; Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes; Convention relative aux droits de l'enfant Convention contre la torture Charte africaine de l'homme et des peuples; Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant; Convention de 1954 relative aux apatrides. Statut des personnes; Convention de 1961 sur la réduction des cas d'apatridie ; Convention de Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée; Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes en particulier les femmes et les enfants. (Protocole de Palerme); Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente, la prostitution et la pornographie mettant en scène des enfants; Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication des enfants dans les conflits armés; la Convention sur la Protection et l'assistance aux personnes déplacées en Afrique dite Convention de Kampala; Charte africaine relative à la démocratie, les élections et la bonne gouvernance; Protocole additionnel des Nations Unies sur la traite des personnes; Convention de la Haye en matière de coopération et de protection sur l'adoption internationale en cours de ratification à l'Assemblée Nationale; Convention de l'Union Africaine sur la prévention et la lutte contre la corruption.

handicap, la faiblesse du système judiciaire et des institutions locales, constituent un obstacle à la consolidation d'un environnement favorable à la protection des droits individuels en général et la protection des personnes déplacées internes en particulier.

Un défi qui reste à relever pour promouvoir le respect des droits des personnes déplacées internes est la domestication de la Convention de l'Union Africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées interne de 2009 (Dite Convention de Kampala). Le Tchad a ratifié la Convention de Kampala en 2011 et à mis en place un Comité pour assurer la transposition de la Convention en loi nationale sur la base du modèle de loi développé par l'Union Africain. L'adoption d'une telle loi permettra de renforcer le cadre juridique de protection de ces personnes et de mieux orienter les activités menées par toutes les parties prenantes.

## **Cadre légal sur la protection de l'enfant, le genre et le handicap**

Le Tchad a ratifié la plupart des instruments juridiques internationaux relatifs à la protection des enfants et au genre, y compris la Convention sur l'élimination de la discrimination à l'égard de la femme en 1995 et la Convention relative aux droits de l'enfant en 1990.<sup>6</sup> Malgré les efforts du Tchad dans le domaine du handicap et de l'inclusion, la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRDPH) a été signée en 2012, mais jamais ratifiée.

Ces instruments ont été transposés dans la législation tchadienne. Cette législation évolue positivement dans le sens de la promotion du genre comme facteur de réalisation de l'égalité entre les hommes et les femmes. Ils se transcrivent dans:

- La Constitution de la quatrième république;
- La loi N° 001/PR/2017 du 8 mai 2017 portant code pénal avec d'importantes dispositions pénales liées à la protection des libertés fondamentales et qui sanctionnent les violences basées sur le genre ;
- La politique nationale du genre adoptée en septembre 2017;
- L'ordonnance n°012/PR/2018 du 22 mai 2018 instituant la parité dans les fonctions nominatives et électives en république du Tchad ;
- La loi N°28/PR/2018 du 22 novembre 2018 portant attribution, organisation et fonctionnement de la commission nationale des droits de l'homme dont l'une des missions est de formuler des avis sur la condition de la femme et de lutter contre les viols, les mariages forcés et les VBG conformément aux normes internationales par la sensibilisation sur des mesures préventives ou des recommandations de sanctions appropriées contre les auteurs, co-auteurs et complices.

Malgré la mise en place de ces instruments juridiques, on note la persistance de normes et pratiques culturelles néfastes, notamment les mutilations génitales féminines (38%), les mariages d'enfants (69%), des violences sexuelles (12%), le sororat (remariage d'un veuf avec la sœur de son épouse) et le lévirat 'transmission des veuves en héritage', pratique consistant pour un homme à épouser la veuve de son frère décédé<sup>7</sup>.

La prise en compte des personnes handicapées a émergé mais reste encore insatisfaisante :

<sup>6</sup> Instruments juridiques ratifiés par le Tchad: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/TreatyBodyExternal/countries.aspx?CountryCode=TCD&Lang=EN](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/TreatyBodyExternal/countries.aspx?CountryCode=TCD&Lang=EN)

<sup>7</sup> Résumé établi par le Haut-Commissariat aux droits de l'Homme, conformément au paragraphe 15 b.) De l'annexe à la résolution 5/1 du Conseil des Droits de l'homme et au paragraphe 5 de l'annexe à la résolution 16/21 du Conseil : A/HRC/WG.6/17/TCD/2

- La loi N°007/PR/07 portant sur la protection des personnes handicapées, en attente du décret d'application;
- L'organisation du premier forum national sur le handicap au Tchad en 2014 ;
- La rédaction du Plan National de Réadaptation Fonctionnelle du Tchad (PNRFT) en 2015, pas encore validé par les autorités nationales;
- La mise en place du Plan National de Développement (PND) 2017 – 2021, comprenant un axe sur l'amélioration de la qualité de vie de la population (femmes, hommes, y compris les jeunes et les personnes handicapées), dont l'accès à un emploi productif, décent et durable;
- Le PANA (Plan d'Action National d'Assistance aux Victimes) au Tchad validé en 2018.

Ces textes ne s'appliquent pas ou peu, dans la pratique, laissant les personnes handicapées en marge de la société, aussi bien au niveau local que national.

Au-delà de la justice formelle, la justice coutumière (l'ensemble des règles coutumières propres à une ethnie ou communauté) demeure toujours d'actualité au Tchad. Ces justices coutumières ne favorisent pas la protection des femmes, des enfants et des personnes handicapées.

### III- Problèmes et risques de protection



#### Enrôlement et documentation

Le manque de données biographiques et biométriques sur les personnes déplacées internes et retournées dans la province du Lac ainsi que les retournés du sud, constitue un défi majeur de protection, d'accès à l'assistance humanitaire et de recherche de solutions durables pour ces personnes. Ce défi s'étend aussi au domaine du handicap, comme indiqué plus haut. Le Tchad recense 3,5% de la population des ménages présentant un handicap, tandis que la moyenne de l'OMS est de 15% et que l'UNAPHT (Union Nationale des Associations des Personnes Handicapées au Tchad) recense 1 691 116 personnes handicapées, soit 14% de la population tchadienne en 2014.

L'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) et le Programme Alimentaire Mondial (PAM) font l'enregistrement des personnes déplacées internes et retournés Tchadiens dans la province du Lac. Aussi, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) et plusieurs acteurs humanitaires ont enregistré des données biométriques des retournés tchadiens du site de Dar el Kheir en 2017. Toutefois les outils actuellement utilisés par ces agences ont des limites du fait qu'ils ne permettent pas d'une part d'avoir des données biométriques (empreintes digitales et / ou balayage de l'iris) pour une meilleure vérification de l'identité de la personne, ou ne facilitent pas la prévention de la fraude en temps réel sur le terrain, et sont non-accessible aux autres acteurs d'autre part. Il est à noter également l'absence de données désagrégées par âge, genre et diversité permettant de comprendre et de répondre aux besoins spécifiques des différents groupes de personnes affectées. En outre, le risque d'infiltration des personnes non-affectées et le double enregistrement remettant en cause la fiabilité des données et informations collectées.

Sur les 162,755 personnes déplacées internes enregistrées dans la province du Lac, la majorité ne dispose pas de documents d'état civil, à l'instar des populations hôtes. Toutefois, il n'y a pas de données exactes sur le nombre de personnes déplacées qui ont des besoins de document

tant d'identité que d'état civil ainsi que leur répartition dans les différentes zones. Dans le cadre du projet d'Appui à la citoyenneté et prévention de l'apatridie mis en œuvre par la Direction des Affaires Politiques et de l'Etat Civil (DAPEC)<sup>8</sup>, plus de 2,500 personnes déplacées internes dans la zone de Bagasola ont obtenu un acte de naissance en 2018. Malheureusement, pour beaucoup de personnes handicapées, ce droit aux documents d'état civil est difficilement mis en application par manque d'accessibilité (géographique, financière, physique).

Moins de 12% des enfants âgés de moins de 5 ans sont enregistrés à l'état civil et seulement 9% d'entre eux ont un acte de naissance<sup>8</sup>, ce qui constitue un risque d'apatridie. Cette situation affecte également les 45,710 retournés tchadiens de retour de la RCA dans le sud du pays revenus sans documents d'identité/état civil. Afin de répondre à leurs besoins, le Gouvernement a adopté un plan de réponse globale (2015-2019) pour leur enregistrement et réinsertion mais jusqu'à ce jour, ce plan n'a pas été réalisé par manque de financement. Depuis 2016, au total 6,321 personnes âgées de 15 ans, y compris des retournés tchadiens, ont reçu des récépissés de cartes d'identités<sup>9</sup>.

De manière générale, les difficultés d'obtention de la carte d'identités et de l'acte de naissance empêchent les personnes affectées de jouir de leurs droits et d'avoir accès aux solutions durables. L'absence d'acte de naissance et de carte d'identité expose les personnes affectées d'être sujettes aux abus de la police ou d'être considérées comme des membres de groupes armés ou des clandestins. Ces personnes peuvent également ne pas avoir d'accès aux services sociaux de base. Plus précisément, le manque de documentation légale entrave significativement la circulation des personnes et limite l'accès aux moyens de subsistance. Des craintes de se rendre aux marchés et de vendre des biens de la même manière qu'avant la crise du bassin du Lac Tchad ont également été rapportées<sup>10</sup>. On note également le risque de marginalisation de ses personnes dans les communautés entraînant des possibles tensions et conflits communautaires.

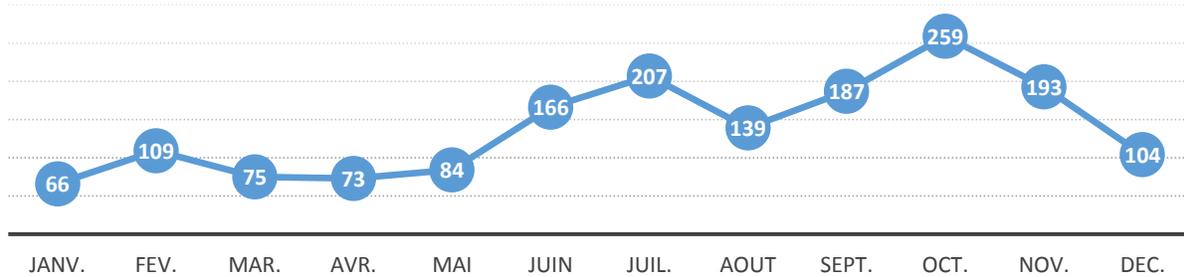
## Incidents de protection

Les attaques des groupes armés se poursuivent depuis le début de la crise du bassin du Lac Tchad en 2015. Elles sont souvent suivies d'enlèvement ainsi que de pillages de bétails et de biens. Au total, 1.622 incidents de protection ont été enregistrés sur 202 lieux de déplacements au Lac entre janvier et décembre 2018. Ces incidents incluent les violations du droit à la propriété (pillages de bétails, carburants, bateaux et vol d'autres biens personnes), violation des libertés individuelles (enlèvements, arrestations arbitraires, travaux forcés) et violation du droit à la vie et l'intégrité physique (homicides et agressions physiques). La plupart de ces incidents ont eu lieu dans la cuvette nord du bassin du Lac Tchad dans la zone frontalière avec le Nigeria notamment dans les sous-préfectures de Ngouboua, Kaïga Kindjiria, Konguia et Tchoukoutalia.

<sup>8</sup> EDS-MICS2014-2015

<sup>9</sup> Pour le moment il n'y a pas de données désagrégées par nationalité, ce qui sera corrigé en 2019.

<sup>10</sup> REACH, Évaluation des dynamiques de déplacement et des besoins essentiels des populations revenues dans la cuvette Sud du Lac (2018)



**Incidents de protection rapportés dans la province du Lac en 2018**

Au total, les hommes représentent 61% des survivants des abus des droits humains et les femmes 23%. Par ailleurs, sur l'ensemble de la population, 16% des survivants sont des enfants. Les membres des forces de l'ordre constituent 17% des présumés auteurs des incidents de protection.

L'augmentation du nombre de ces incidents affecte la stabilité des zones d'accueil et de retour et ne facilite pas la reprise des activités agricoles, de pêche ou d'élevage.

Le manque d'un cadre de référencement ainsi que la faible qualité et disponibilité des services multisectoriels pour une prise en charge adéquate des survivants, des personnes vulnérables et des personnes handicapées reste un des défis majeurs et urgents à relever par le cluster protection en 2019.

Très peu d'informations sont actuellement disponibles sur la situation en termes de protection des retournés tchadiens dans le Sud du pays. En début 2019, une évaluation participative sera menée pour identifier à quels défis de protection ces personnes sont confrontées. Les résultats de cette évaluation serviront à mener un plaidoyer auprès des autorités et autres acteurs humanitaires/développement pour leurs interventions en vue de mettre en œuvre des solutions durables pour cette population.

Depuis la fin de 2018, la situation sécuritaire s'est dégradée dans le nord du pays vers le Tibesti, où l'armée tchadienne mène des opérations pour stopper les orpailleurs illégaux et prévenir des incursions de rebelles tchadiens venus de la Libye. Tandis que le suivi de la situation de protection dans la zone de Tibesti vient d'être renforcé, selon les sources de sécurité des nations unies, des affrontements intertribaux et entre groupes d'orpailleurs ont causé plusieurs morts ces derniers temps.



### Protection de l'enfant

Les déplacements forcés des populations pendant les crises représentent un risque de séparation des enfants. La Délégation Régional de l'Action Sociale (DRAS) du gouvernement Tchadien, avec l'appui de l'UNICEF, assure l'identification et la prise en charge des enfants considérés enfants non accompagnés (ENA) et enfants séparés (ES), dans les provinces du Lac et du sud. Cependant, l'absence de capacité des populations locales qui les accueillent, elles-mêmes affectées par la pauvreté, ne garantit pas la prise en charge de ces enfants. Les enfants séparés surtout les adolescents, sont exposés aux recrutements dans les groupes armés. En 2018, cinq

enfants ENA et 140 ES ont été identifiés dans la province du Lac, ainsi que vingt-trois enfants associés aux groupes armés, dont deux filles<sup>11</sup>.

L'insuffisance des structures scolaires au plan local et le surpeuplement des classes auxquels s'ajoutent les enfants en déplacement et à l'âge scolaire rendent difficile l'accès à l'éducation de ces derniers. En outre, certains enfants, du fait des déplacements forcés, interrompent leur cursus scolaire. Par ailleurs, la préférence donnée à l'éducation des garçons, les mariages forcés, la lourde charge des travaux domestiques et le risque de violence sexuelle constituent un frein à l'éducation des filles. Près de 19% des filles sont scolarisées au niveau moyen contre 41% des garçons. De cet effectif, le taux d'achèvement scolaire des filles au niveau moyen est de 9% tandis que celui des garçons est de 25%. Les enfants handicapés n'ont pas accès à l'enseignement pour différentes raisons : les infrastructures, installations et matériel scolaires inaccessibles ; le manque de données sur le nombre de filles et garçons handicapés scolarisés et non scolarisés ; la prédominance d'une attitude discriminatoire chez les parents, enseignants, autres élèves ainsi que dans les écoles et communautés et le manque de moyens de transport adaptés. Bien souvent, les parents ne voient pas l'intérêt d'envoyer leurs enfants handicapés à l'école et n'entrevoient pas la possibilité pour eux de s'insérer dans la vie professionnelle. De plus, le personnel encadrant n'est pas formé à recevoir des enfants handicapés à l'école, que ce soit au niveau pédagogique (qui doit être adapté en fonction de l'enfant) ou pour l'utilisation d'équipements spécialisés. Les enfants handicapés se retrouvent ainsi en grande majorité exclus du système éducatif tchadien.

Les normes socio-culturelles accentuent les inégalités et affectent négativement le bien-être des enfants. Les filles sont exposées aux risques de mariages forcés, grossesses précoces, exploitation sexuelle et violences basées sur le genre tandis que les garçons sont plus enclins à être associés aux groupes armés, de s'impliquer dans la criminalité et de s'intéresser à la drogue. Aussi, lorsque les moyens de subsistance disparaissent en même temps que les soutiens familiaux et que les familles sont séparées et déplacées, les enfants risquent particulièrement d'être impliqués dans les pires formes de travail et de subir de graves incidents de protection au vu de leur vulnérabilité.

En 2018, des accidents d'enfants impliquant les restes d'explosifs de guerre ont été rapportés dans la province du Lac. Compte tenu de la militarisation de la zone, ce risque est plus élevé surtout lorsque les enfants sont à la recherche de bois de chauffe ou encore lorsqu'ils vont jouer dans des camps militaires abandonnés. Il en va de même pour les femmes allant chercher de l'eau au puits.

La situation alimentaire et nutritionnelle affecte les enfants, les filles et les femmes enceintes et allaitantes dans les 12 provinces où la prévalence de la malnutrition aigüe dépasse le seuil critique de 15%. La malnutrition infantile et infanto-juvénile est associée avec des taux élevés de traumatisme psychologique qui impactent les capacités sensorielle et de motricité, cognitives et socio-émotionnelles de l'enfant. Le manque de stimulation sociale / affective parent-enfant, le détachement émotionnel et la négligence aggravent davantage les effets des déficits chroniques nutritionnels. Ils réduisent la prise d'aliments et diminuent de façon significative le taux de survie globale des enfants. La combinaison de la malnutrition et du manque de stimulation psychosocial

---

<sup>11</sup> UNICEF

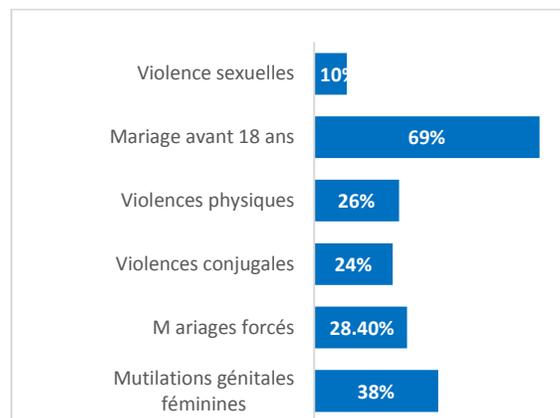
sont particulièrement nocifs à l'enfant. Il est nécessaire d'avoir une stimulation psychosociale en faveur des enfants malnutris en période de récupération à travers les unités thérapeutiques.

L'ensemble de tous ces maux et risques de protection de l'enfant entraînent des conséquences néfastes sur la santé physique et mentale de l'enfant, la famille, la communauté et à une échelle plus large, sur le pays.



## Violences sexuelles et basées et sur le genre

Le Tchad est classé parmi les pays ayant le plus faible indice d'inégalité de genre. Celle-ci est due à des pratiques discriminatoires et à des normes socioculturelles néfastes ancrées dans les usages et traditions en cours dans le pays. Elles ont pour résultat le taux élevé de mutilations génitales féminines (38%), de mariages forcés (28,4% des femmes sont mariées avant l'âge de 15 ans et 69% des femmes le sont avant l'âge de 18 ans), de violences conjugales (24% des femmes de 15-49 ont subi de la part de leur maris/partenaires des violences émotionnelles, 26% de violences physiques et 10% de violence sexuelles), de violence physique (29% des femmes âgées de 15-49 ans ont subi des violences physiques à un moment quelconque depuis l'âge de 15 ans,) et de violences sexuelles (12% ont subi des violences sexuelles à un moment quelconque) .



Source : EDS-MICS2014-2015

Des rapports de force inégaux limitent encore les femmes dans leur choix et leur autonomie, dans l'accessibilité et le contrôle des ressources et des revenus, dans les décisions, même celles les plus cruciales concernant leur vie et leur participation aux instances de prise de décision, ainsi que dans leur contrôle sur la sexualité et l'exercice de leur droit de décider librement du nombre d'enfants souhaité, de la survenue des grossesses et de l'espacement des naissances.

Les disparités de genre s'observent également dans les secteurs de:

- i) **Éducation** : 78% des femmes contre 46% des hommes restent analphabètes, l'indice de parité fille et garçons dans l'enseignement primaire est de 0,89%, dans le secondaire on ne trouve que 26,9% des filles contre 57,5% des garçons ce qui représente un écart de 30,6 point, dans le supérieur 13,9% des filles contre 37,5 % de garçons soit 23,6 point d'écart ;

- ii) **Santé** : le taux de mortalité maternelle reste élevé à 860 pour 100 000 naissances vivantes, la prévalence de VIH/Sida parmi les adultes de 15-49 est de 1,8 chez les femmes et 1,3 chez les hommes ; le taux élevé de fécondité (6,4 en 2015) est lié en grande partie à une faible offre et utilisation de la contraception moderne (5% des femmes en union, et 2% des filles de moins de 20 ans) et à une importante demande non satisfaite en planification familiale (22,9% en 2015),
- iii) **Domaine économique et politique** : Les femmes ont un accès très limité à la propriété, au crédit, au pouvoir et à la participation aux instances de prise de décision.

Selon le sous cluster VBG, 3 596 incidents ont été rapportés dans les provinces du Lac, du Moyen Chari et Logone oriental entre janvier et décembre 2018. Parmi les cas déclarés, 9% sont de violences sexuelles, 24% sont de dénis de ressources, d'opportunités et de services, 7% sont des cas de mariages forcés, 26% sont des cas de violences psychologiques, les agressions physiques représentent 32%. Les VSBG sont répandues dans toutes les couches sociales. Elles affectent plus les adolescentes, les femmes adultes et les femmes handicapées.

Plusieurs femmes se trouvent souvent en position de chef de famille, du fait de la séparation ou de la perte des membres masculins du foyer ou encore de l'incapacité de leurs conjoints à subvenir aux besoins de la famille. Le manque d'activités génératrices de revenus (AGR) ou l'impossibilité de poursuivre certaines activités traditionnelles, comme la pêche, pour les hommes, empêche ces derniers de remplir leur rôle traditionnel de pourvoyeurs de ressources pour la famille. La paupérisation, le prolongement sans issue du déplacement et l'inactivité restreignent de plus en plus la capacité des hommes à assurer l'autonomie économique de la famille, un rôle qui revient progressivement à la femme. Cela crée un contexte dans lequel les femmes travaillent beaucoup plus, et sont exposées aux violences et à l'exploitation et abus sexuels. Étant donné que les hommes ont un contrôle supérieur sur les revenus, les terres et l'argent des familles et du fait de l'évolution de la dynamique des pouvoirs dans les rôles due aux crises, les femmes subissent des réactions violentes de la part des hommes. Car ceux-ci se sentent humiliés, frustrés et réagissent violemment. Certaines femmes et filles adoptent des méthodes néfastes de survie appelée communément "sexe pour survie".

En ce qui concerne la violence sexuelle, des problèmes liés à l'éloignement des services de base (les centres de santé) et à l'absence ou au manque d'éclairage des installations sanitaires exposent les femmes à des risques sur le chemin et au niveau des infrastructures.

Ces violences prennent des formes multiples (mariages forcés, viols, agressions sexuelles, agressions physiques etc.). Dans un tel contexte de faible accès aux services essentiels de base, la majorité des survivantes de VSBG n'ont pas accès à l'assistance holistique. Le paquet de services essentiels n'existe que dans quelques sites. Les défis d'accès humanitaire limitent l'offre de service dans la plupart de sites ou le référencement vers les centres de prise en charge. Les pesanteurs socio-culturelles restent un défi. Les survivantes ont toujours du mal à dénoncer les exactions. Très peu d'actions de poursuites judiciaires sont initiées. Le recours à la justice demeure un défi majeur.



### Risques liés aux restes d'explosifs de guerre

La présence de restes d'explosifs de guerre (REG) constitue un risque à la vie et à la sécurité des civils dans neuf provinces du Tchad. Ceci est dû au fait que le Tchad a été confronté à des

conflits internes depuis son indépendance en 1960, ainsi que l'invasion par la Libye en 1973. La lutte contre les groupes armés par les opérations militaires dans la province du Lac depuis 2015 a également augmenté les risques de trouver des REG dans la région (issus des combats ou laissés dans les déplacements). Les engins explosifs empêchent la circulation, l'accès à des points d'eau et la collecte du bois de chauffe et freinent considérablement le développement économique des régions touchées<sup>12</sup>. En 2018, des explosions de REG ont tué au moins trois personnes et grièvement blessé deux autres dans la province du Lac<sup>13</sup>. Le déminage et l'éducation, sous la houlette du Haut-commissariat National de Déminage (HCND), est capitale pour la protection des civils.

Au Tchad, 100 millions de mètres carrés sont contaminés par les mines et les restes explosifs de guerre, ce qui correspond à la superficie de Paris. Prévenir et réduire les accidents et de la violence aux armes est primordial dans ce contexte. En effet, grâce à l'éducation aux risques, les communautés devraient être conscientes et capables de gérer les menaces liées à la présence de RDG, mines, EEI ou armes légères et retrouver une cohésion sociale. Aussi, la dépollution et la remise à disposition des terres doivent rendre les zones dangereuses prioritaires identifiées de façon participative avec la communauté et/ou avec de nouvelles technologies et outils sécurisés, accessibles et exploitables.



### Risques d'incendies

Les incendies involontaires sont récurrents surtout dans la période de fraîcheurs entre novembre et janvier. Les incendies sont généralement causés par les braises, les bougies et les lampes à gaz et dans des cas rares par une surcharge électrique qui fait se consumer les fils électriques. Les conséquences enregistrées incluent les pertes d'abris, de biens et de bétails.



### L'accès aux services sociaux de base

L'accès aux services sociaux de base reste précaire dans la province du Lac et le Sud du pays et constitue un impératif pour renforcer le Nexus Humanitaire-Développement au Tchad.

Selon une évaluation menée dans la cuvette Sud du Lac Tchad où 51,000 personnes déplacées internes sont retournées depuis 2017, 17 infrastructures sociocommunautaires ont été classifiées comme fonctionnelles (dont deux latrines, six écoles ou espaces réservés à l'enseignement, deux centres de santé, trois marchés, et quatre points d'eau). On estime que la majorité des îles dans la cuvette Sud du Lac n'ont pas d'infrastructures. Selon les enquêtes menées auprès des populations retournées, leurs besoins prioritaires sont l'amélioration des conditions d'accès à l'éducation, aux services de santé et à l'eau potable, hygiène et l'assainissement (EHA)<sup>14</sup>. La majorité des populations vivant dans la province du Lac utilise l'eau de surface (du lac) comme source de boisson principale et pratique la défécation à l'aire libre, ce qui génère des problèmes de santé. Cette pratique était également courante avant la crise<sup>15</sup>. L'accès aux soins est également problématique en raison de l'absence de centres de santé, manque de médicaments et/ou de personnel.

<sup>12</sup> Handicap International – Humanité & Inclusion, Fiche pays Tchad, 2017

<sup>13</sup> Messages de sensibilisations sur les risques liés à la contamination par Restes d'explosifs de Guerre y compris des Engins Explosifs Improvisés (EEI) dans la région du Lac Tchad, cluster protection, juillet 2018

<sup>14</sup> REACH, Évaluation des dynamiques de déplacement et des besoins essentiels des populations revenues dans la cuvette Sud du Lac (2018)

<sup>15</sup> Idem

L'accès aux services sociaux de base existant dans la cuvette nord du bassin du Lac Tchad est encore plus restreint à cause des récurrentes attaques par les groupes armés et les opérations militaires qui empêchent la circulation, le développement de la zone et limitent l'accès aux services sociaux de base ainsi qu'à l'assistance humanitaire.

L'accès aux services sociaux de base pour les retournés tchadiens dans le Sud du pays est compromis par le fait qu'ils n'ont pas de documents d'identité et d'état civil et donc ne peuvent jouir de leurs droits fondamentaux. Ceci dans un contexte marqué par une surcharge sur les faibles infrastructures existantes où la population locale déjà vulnérable a accueilli plus de 100,000 personnes ayant fui le conflit en RCA. Toutefois, les retournés tchadiens continuent de vivre dans des sites de retournés et en milieu villageois/urbain et bénéficient ponctuellement d'assistances humanitaires (vivres mensuels et autres interventions via fonds CERF compte tenu du contexte actuel).

En outre, les services offrent rarement des réponses adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des enfants. Les services de santé existants ne sont pas adaptés aux besoins spécifiques des personnes handicapées : les services de réadaptation sont quasi inexistantes (s'ils le sont, la production d'aides techniques est également souvent inadaptée à l'environnement de la personne handicapée s'étant fait référencée par un service de santé). Concernant le handicap intellectuel, aucune structure de santé ne permet d'accueillir ces pathologies. Les personnes en situation de handicap sont exposées à des risques élevés d'exclusion des possibilités en matière d'éducation et d'accès aux moyens de subsistance, d'accès aux soins de santé. Elles sont aussi exposées aux exploitations et abus, aux violences y compris les violences sexuelles et de genre. L'amélioration de l'identification des personnes en situation de handicap lors des collectes de données démographiques<sup>16</sup> ainsi que la formation des fournisseurs de services, des acteurs humanitaires et de développement sur les principes de l'inclusion est un défi qui reste à relever. L'objectif est de veiller à ce que les obstacles à l'accès à la protection, à l'assistance et aux solutions auxquelles les personnes en situation de handicap font face soient identifiés et levés. Seulement 34 Organisations des Personnes Handicapées (OPH) existent dans les provinces et 27 à N'Djamena. A Bol, une seule OPH est répertoriée par exemple, alors que la situation de la région du Lac Tchad est critique.

Le manque d'accès aux informations sur l'aide humanitaire est une problématique identifiée à travers l'enquête de perception de Ground Truth Solutions (GTS) et Core Humanitarian Standards (CHS) en 2018. Pour assurer une communication efficace et durable avec les communautés affectées de sorte à faciliter leur accès aux services et l'assistance, les canaux de communication plus appropriés notamment les langues locales et les structures communautaires doivent être utilisées. Dans la région du Lac les personnes affectées ont indiqué qu'elles aimeraient recevoir des informations à travers leurs leaders communautaires comme les chefs de bloc, de village ou de quartier<sup>17</sup>.

## **Accès à la justice formelle et coutumière**

En relation à l'accès à la justice, le faible accès aux voies de recours, l'ignorance des lois, l'absence et/ou l'éloignement des structures judiciaires, de multiples grèves, le fait que les avocats sont peu nombreux et presque tous basés dans la capitale N'Djamena et la défavorisation des femmes par les pesanteurs socio-culturelles et religieuses, restent des défis

<sup>16</sup> Conforme aux questions du 'Washington Group on Disability Statistics'. Ces questions sont reconnues par l'OMS comme l'outil recommandé pour l'identification des personnes en situation de handicap. Les questions aident à identifier les handicaps invisibles, ils contiennent une terminologie neutre, non-stigmatisant qui encourage les personnes interrogées à divulguer leurs handicaps.

<sup>17</sup> Enquête auprès des personnes affectées, Renforcer la recevabilité au Tchad, GTS/CHS (2018)

majeurs. Ceci favorise le développement des systèmes parallèles, coutumiers, religieux ou informels de résolution des conflits de plus de 294 groupes ethniques au Tchad. Les croyances traditionnelles sont souvent particulièrement dangereuses pour les personnes en situation de handicap (ex : le cas des enfants serpents, où le handicap est vu comme une malédiction).

En principe la constitution de la quatrième république, stipule dans son article 37 que: «Jusqu'à leur codification, les règles coutumières et traditionnelles ne s'appliquent que dans les communautés ou elles sont reconnues. Toutefois, les coutumes contraires à l'ordre public ou celles qui prônent l'inégalité entre les citoyens sont interdites».



## Conflits intercommunautaires

Le déplacement prolongé accroît la vulnérabilité des personnes affectées ainsi que le risque de tensions intercommunautaires. Les conflits et les tensions intercommunautaires enregistrés en 2018 sont liés à la forte pression sur les ressources disponibles (terres, eau, pâturage) et l'augmentation des prix de certains articles. Les conflits entre agriculteurs et éleveurs et entre populations déplacées et communautés d'accueil rapportés dans la province du Lac et les provinces du Sud ont occasionné des pertes en vies humaines et poussé plusieurs centaines de personnes à se déplacer pour trouver refuge dans d'autres localités<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> HNO 2019