

4493

COMITÉ PERMANENT INTER-ÉTATS
DE LUTTE CONTRE LA SÉCHERESSE
DANS LE SAHEL

PERMANENT INTERSTATE COMMITTEE
FOR DROUGHT CONTROL
IN THE SAHEL



INSTITUT DU SAHEL

Programme majeur population / développement
(CERPOD)

RAPPORT DE RECHERCHE

Profil démographique et socio-économique du Tchad

1960-2000

Appui à la collecte et à l'analyse des données	:	Mouhamadou GUEYE Issaka Maga Hamidou
- Relecture et correction	:	Baba Traoré Sadio Traoré Ahmadou Sankaré
- Rédacteur scientifique	:	Mahamadane DJITEYE
- Saisie et mise en Page	:	Raby TRAORE
- Cartographie	:	Centre Agrhymet/Niamey
- Spatialisation des indicateurs	:	Théodore Nséka VITA

ISBN 2-912693-30-6



Profil démographique et socio-économique du Tchad

1960-2000

Bandoumal Ouagadjio
Ningam Ngakoutou
Riradjim Madnodji

Ce document a été réalisé grâce à l'appui financier de l'USAID

Sommaire

Avant propos	10
Profil démographique et socio-économique du Tchad	11
Résumé	11
Chapitre I	15
Contexte et méthodologie	15
1.1 Contexte	15
1.2.2 Sources, qualité et limites des données	16
Conclusion	23
Chapitre II	24
Etat de la population	24
2.1 Effectif global de la population	24
2.2 Structure par sexe et par âge	26
2.3 Les indicateurs de mesure de dépendance	29
2.5 Urbanisation	33
Conclusion	36
Chapitre III	37
Dynamique de la population	37
3.1 Fécondité	37
3.1.1 Stérilité	40
3.1.2 Taux brut et taux net de reproduction	41
3.1.3 Intervalle inter génésique	41
3.2 Déterminants de la fécondité	41
3.2.1 Nuptialité	43
3.2.2 Polygamie	45
3.2.3 Contraception	46
3.2.4 Allaitement	47
3.2.5 Abstinence	48
3.2.6 Aménorrhée post-partum	48
3.3 Mortalité	50
3.3.1 Taux brut de mortalité et espérance de vie à la naissance	50
3.3.2 La mortalité des enfants	50
3.3.3 Mortalité maternelle	53
3.4 Migration	54
3.5 Taux d'accroissement de la population	55
3.6 Perspectives de la population	57
Conclusion	58
Chapitre IV	59
Situation sanitaire	59
4.1 Soins prénatals et accouchements	59
4.1.1 Soins prénatals	59
4.1.2 Accouchement	60
4.2 Vaccination	60
4.3 Infections respiratoires et fièvre	61
4.4 Diarrhée	61
4.5 Indicateurs de malnutrition	62
4.6 Situation épidémiologique	63
4.6.1 Situation générale	63
4.6.2 MST/VIH/Sida	63

Conclusion	66
Chapitre V	67
5.1 Caractéristiques économiques	67
5.1.1 Situation économique générale	67
5.1.2 Agriculture, élevage et environnement	68
5.1.3 Emploi et chômage	72
5.2 Conditions de vie des ménages et pauvreté	74
5.3 Accès aux services sociaux de base	75
5.3.1 Santé	75
5.3.2 Education	80
Conclusion	83
Bibliographie	84
Lexiques.....	86

Liste des tableaux

Tableau 2.1 : Evolution de la population résidente et de la densité selon la préfecture	24
Tableau 2.2 : Structure de la population du Tchad en 1964 et en 1993.....	26
Tableau 2.3 : Répartition de la population par grands groupes d'âge (%).....	28
Tableau 2.4 : Evolution des indicateurs de dépendance.....	29
Tableau 2.5 : Taux de dépendance par préfecture en 1993.....	29
Tableau 2.6 : Evolution de la taille moyenne des ménages selon la préfecture.....	30
Tableau 2.7 : Répartition des ménages selon le nombre de personnes.....	30
Tableau 2.8 : Répartition des ménages par sexe du chef de ménage selon le milieu de résidence.....	32
Tableau 2.9 : Répartition (%) des chefs de ménage par sexe selon la localité en 1993.....	32
Tableau 2.10 : Evolution des indicateurs de l'urbanisation.....	33
Tableau 2.11 : Evolution de la population des villes ayant au moins 10.000 habitants en 1993.....	35
Tableau 3.1 : L'évolution des indicateurs de fécondité.....	37
Tableau 3.2 : Evolution du taux brut de natalité selon les préfectures.....	39
Tableau 3.3 : Evolution de l'indice synthétique de fécondité selon les préfectures.....	40
Tableau 3.4 : Proportions de femmes n'ayant jamais eu de naissance vivante (%).....	41
Tableau 3.5 : Evolution des taux brut et net de reproduction.....	41
Tableau 3.6 : Répartition des naissances des cinq années précédant l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, selon le groupe d'âge et le milieu de résidence.....	41
Tableau 3.7: Evolution de la proportion des célibataires selon l'âge.....	43
Tableau 3.8: L'âge moyen au premier mariage en 1993.....	44
Tableau 3.9 : L'âge médian au premier mariage (années) à l'EDST de 1997.....	44
Tableau 3.10 : L'âge médian au premier rapport sexuel (années) à l'EDST de 1997.....	44
Tableau 3.11 : Indicateurs de la polygamie.....	45
Tableau 3.12 : Indicateurs de polygamie par milieu de résidence en 1997.....	45
Tableau 3.13: Pourcentage de femmes et d'hommes ayant déjà utilisé une méthode contraceptive, EDST 1997.....	46
Tableau 3.14: Pourcentage des femmes et d'hommes qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, EDST 1997.....	47
Tableau 3.15 : Répartition des femmes et des hommes actuellement en union n'utilisant pas actuellement une méthode contraceptive, par intention d'utiliser une méthode dans l'avenir.....	47
Tableau 3.16 : Pourcentage d'enfants nés au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour de la naissance, selon les caractéristiques.	48

Tableau 3.17 : Répartition (%) des femmes par activité sexuelle les quatre semaines précédant l'enquête selon certaines caractéristiques.....	49
Tableau 3.18 : Pourcentage des naissances dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, par nombre de mois écoulés depuis la naissance, durées médiane et moyenne en 1997.....	49
Tableau 3.19 : Evolution du taux brut de mortalité et de l'espérance de vie à la naissance.....	50
Tableau 3.20 : Evolution du taux brut de mortalité selon la préfecture.....	51
Tableau 3.21 : Evolution du quotient de mortalité de la petite enfance.....	53
Tableau 3.22 : Evolution du quotient de mortalité infantile selon les préfecture.....	53
Tableau 3.23 : Statut migratoire des résidents selon les sources.....	54
Tableau 3.24 : Taux d'accroissement de la population en 1964 et 1993.....	54
Tableau 3.25 : Taux d'accroissement de la population et temps nécessaire au doublement de celle-ci.....	55
Tableau 3.26 : Evolution de la population du Tchad pour les prochaines années selon le taux d'accroissement naturel	
Tableau 3.27 : Evolution de la population du Tchad pour les prochaines années selon le taux d'accroissement global.....	58
Tableau 4.1 : Répartition des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de visites prénatales durant la grossesse.....	59
Tableau 4.2 : Répartition des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, par nombre d'injections antitétaniques reçues par la mère pendant la grossesse selon le milieu de résidence.....	59
Tableau 4.3 : Répartition des naissances survenues au cours des cinq dernières années précédant l'enquête par lieu d'accouchement selon le milieu de résidence.....	60
Tableau 4.4 : Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccination spécifique selon la carte de vaccination ou la déclaration de la mère) et pourcentage de ceux pour lesquels une carte de vaccination a été présentée à l'enquêtrice, selon le sexe et le milieu de résidence.....	60
Tableau 4.5 : Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre et pourcentage de ceux qui ont souffert de toux et de respiration courte et rapide au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, selon le sexe et l'âge de l'enfant.....	61
Tableau 4.6 : Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée et pourcentage de ceux ayant eu la diarrhée avec présence de sang dans les selles durant les deux semaines ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques.....	62
Tableau 4.7 : Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition par caractéristiques.....	62
Tableau 4.8 : Incidence des principales maladies.....	63
Tableau 4.9 : Pourcentage des femmes et d'hommes qui connaissent le condom selon le milieu de résidence.....	64
Tableau 4.10 : Typologie des femmes face au SIDA.....	65
Tableau 4.11 : Parmi les femmes qui connaissent le SIDA et qui ont eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois, pourcentage de celles qui ont utilisé le condom par raison d'utilisation.....	65
Tableau 4.12 : Résultats des enquêtes/études de séroprévalence réalisée en 1997.....	65
Tableau 5.1 : Evolution de la structure du PIB.....	67
Tableau 5.2 : Evolution du taux de croissance annuelle du PIB et du Taux d'accroissement annuel de la population.....	67
Tableau 5.3 : Evolution des taux d'investissement.....	68
Tableau 5.4 : Evolution de la production céréalière.....	69
Tableau 5.5 : Evolution d'espèces animales du Tchad (en milliers).....	71
Tableau 5.6 : Evolution d'espèces animales du Tchad (base 100 en 1986).....	71
Tableau 5.7 : Evolution du taux d'activité.....	73
Tableau 5.8 : Taux d'activité de la population de 10 ans ou plus par préfecture en 1993.....	74

Tableau 5.9 : Evolution du nombre d'habitant par médecin.....	76
Tableau 5.10: Evolution du nombre d'habitant par infirmier diplômé d'Etat.....	77
Tableau 5.11 : Evolution du nombre de femmes de 15-49 ans par sage femme Diplômée d'Etat.....	78
Tableau 5.12: Evolution du nombre de lits/places pour 100.000 habitants.....	78
Tableau 5.13: Evolution du budget de l'Etat et de la santé.....	79
Tableau 5.14: Evolution des indicateurs de scolarisation au niveau primaire.....	80
Tableau 5.15 : Evolution des indicateurs de promotion et de déperdition.....	81
Tableau 5.16: Evolution des indicateurs de pression scolaire.....	82
Tableau 5.17: Evolution du budget de l'Etat et de l'éducation.....	82

Liste des graphiques

Graphique 2.1 :	Pyramide des âges de la population du Tchad en 1964	27
Graphique 2.2 :	Pyramide des âges de la population du Tchad en 1993	27
Graphique 2.3 :	Pyramide des âges de la population du Tchad en 1997	27
Graphique 2.4 :	Rapport de masculinité en 1964.....	28
Graphique 2.5 :	Répartition de la population par grands groupes d'âge en 1964.....	28
Graphique 2.6 :	Répartition de la population par grands groupes d'âge en 1993.....	32
Graphique 2.7 :	Répartition de la population par grands groupes d'âge en 1997.....	32
Graphique 2.8 :	Taux d'urbanisation par préfecture en 1963.....	35
Graphique 3.1 :	Courbes des taux de fécondité en 1964, 1993 et 1997.....	39
Graphique 3.2 :	Taux de natalité selon le milieu de résidence et la préfecture en 1964.....	39
Graphique 3.3 :	Taux de natalité selon le milieu de résidence et la préfecture en 1993.....	40
Graphique 4 :	Evolution de taux des couvertures des besoins céréaliers.....	69
Graphique 5.2 :	Courbes des taux d'activité selon le groupe d'âge en 1964.....	73
Graphique 5.3 :	Courbes des taux d'activité selon le groupe d'âge en 1993.....	73

Liste des Cartes

Carte (Evolution de la densité selon la préfecture)	25
Carte (Evolution de la taille moyenne des ménages selon la préfecture).....	31
Carte (Evolution du taux d'urbanisation par préfecture)	34
Carte (Evolution de l'indice synthétique de fécondité selon la préfecture)	38
Carte (Evolution du taux brut de natalité selon les préfectures %)	42
Carte (Evolution du taux brut de mortalité selon les préfectures en pour mille)	51
Carte (Evolution du quotient de mortalité infantile selon la préfecture %)	52
Carte (Evolution du taux d'accroissement naturel de la population selon la préfecture)	56
Carte (Caractéristiques économiques, conditions de vie des ménages et pauvreté)	67

Liste des abréviations

BCG	:	Bacille Calmette et Guérin (Vaccin anti-tuberculeux)
BCR	:	Bureau central du recensement
BET	:	Borkou Ennedi Tibesti
CAP	:	Certificat d'aptitude professionnelle
CEPE	:	Certificat d'études primaire et élémentaire
CERPOD	:	Centre d'étude et de recherches sur la population et le développement
CILSS	:	Comité permanent inter états de lutte contre la sécheresse dans le Sahel
CNPS	:	Caisse nationale de prévoyance sociale
CONEFE	:	Comité national pour l'éducation et la formation en liaison avec l'emploi
CP1	:	Cours préparatoire 1 ^{ère} année
DAPRO/MEN	:	Direction de l'analyse et de la prospective/ministère de l'Education nationale
DP	:	Division de population
DSEED	:	Direction de la statistique, des études économiques et démographiques
DSIS	:	Division du système d'information sanitaire
DTCOQ ou DTC	:	Diphtérie-Tétanos-Coqueluche (vaccins)
ED	:	Enquête démographique
ECOSIT	:	Enquête sur la consommation et le secteur informel au Tchad
EDST	:	Enquête démographique et de santé au Tchad
EIMT	:	Enquête à indicateurs multiples au Tchad (ou enquête par grappes à indicateurs multiples)
EMT	:	Enquête migration au Tchad
ET	:	Ecart-type
FAO	:	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FCFA	:	Franc de la communauté financière africaine
FNUAP	:	Fonds des Nations Unies en matière de population
FONAP	:	Fonds national d'appui à la formation professionnelle
GAO	:	Groupe opérationnel d'appui
IDH	:	Indice de développement humain
INSEED	:	Institut national de la statistique, des études économique et démographique
IRA	:	Infections respiratoires aiguës
ISF	:	Indice synthétique de fécondité
MEN	:	Ministère de l'Education nationale
MPED	:	Ministère de la Promotion économique et du Développement
MSP	:	Ministère de la Santé publique
MST	:	Maladies sexuellement transmissibles
NCHS	:	National Center for Health Statistics (Centre national des statistiques sanitaires des Etats-Unis)
ND	:	Non déclaré
NSP	:	Ne sait pas
OBSEFE	:	Observatoire de l'éducation, de la formation et de l'emploi
OMS	:	Organisation mondiale de la santé
ONAPE	:	Office national pour la promotion de l'emploi
ONDR	:	Office national du développement rural
ONG	:	Organisation non gouvernementale
PEV	:	Programme élargi de vaccination
PAS	:	Programme d'ajustement structurel
PIB	:	Produit intérieur brut

PNLS	:	Programme national de lutte contre le sida
PNUD	:	Programme des Nations Unies pour le développement
PPLS	:	Projet population et lutte contre le sida
RGPH	:	Recensement général de la population et de l'habitat
SE	:	Secrétariat exécutif
SIDA	:	Syndrome immunodéficitaire acquis
TGFG	:	Taux global de fécondité générale
TMM	:	Taux de mortalité maternelle
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VIH	:	Virus de l'immunodéficience humaine

Avant propos

L'élaboration des profils est une première. En réalisant ce travail, le programme majeur population/développement (CERPOD) entend mettre à la disposition des utilisateurs un outil de travail pour la planification et la prise de décisions nécessitant des données qui jusqu'alors, étaient dispersées ou dans un état où leur exploitation n'était pas aisée.

Conscient des problèmes de méthodologie, de collecte et de traitement des données, donc des difficultés de comparaison de celles-ci, nous n'avons nullement la prétention d'avoir réalisé un travail parfait et complet.

Cependant, les profils démographiques et socio-économiques ainsi élaborés ont le mérite d'avoir rassemblé une masse de données et d'indicateurs démographiques et socio-économiques des pays sahéliens particulièrement pour les planificateurs.

Profil démographique et socio-économique du Tchad

(1960-2000)

Bandoumal Ouagadjio, Ningam Ngakoutou et Riradjim Madnodji*

Résumé

La réalisation du profil démographique et socio-économique du Tchad s'inscrit dans le cadre général de l'élaboration du profil des pays sahéliens entrepris par le Centre d'études et de recherche sur la Population pour le développement (CERPOD) en partenariat avec les Directions nationales chargées de la statistique.

L'élaboration du profil démographique et socio-économique du Tchad s'est heurtée à l'insuffisance des séries chronologiques des données statistiques. Les seules opérations de collecte statistique de portée nationale se limitent à l'enquête démographique de 1964, au recensement général de la population et de l'habitat de 1993, à l'enquête démographique et de santé au Tchad de 1997, à l'enquête migration de 1998 et à l'enquête à indicateurs multiples de 2000.

En dehors de ces opérations de collecte d'envergure nationale, les autres données statistiques disponibles proviennent des Ministères de l'Éducation Nationale, de la Santé Publique et de l'Agriculture. Certains départements ministériels et des ONG produisent de façon ponctuelle des données statistiques, mais qui ne correspondent pas souvent aux indicateurs recherchés. Qu'il s'agisse des données d'enquêtes statistiques ou administratives, les indicateurs fournis sont le plus souvent agrégés au niveau national. Ils sont rarement désagrégés au niveau préfectoral et moins encore au niveau sous-préfectoral. Ce qui a été une entrave dans le respect du canevas proposé par le CERPOD. Par ailleurs, pour certains phénomènes démographiques, socio-économiques ou sanitaires, les indicateurs disponibles ne permettent pas de dégager des tendances pour suivre leur évolution. C'est souvent le cas dans le chapitre relatif à la situation sanitaire du Tchad.

L'insuffisance et dans certains cas, le manque de données statistiques montrent que très peu d'institutions nationales de collecte et d'analyse des données statistiques existent dans le pays. Dans la plupart des départements ministériels, théoriquement il existe des services chargés de collecte et d'analyse des données statistiques. Mais dans la pratique, ces services ne sont pas opérationnels. Ils n'ont ni les ressources humaines, ni les ressources matérielles, ni les ressources financières nécessaires pour accomplir leurs missions. Les recherches menées auprès de ces services ont révélé qu'ils ne disposent pas des informations statistiques nécessaires. Dans certains cas, ces services font appel à d'autres pour avoir des informations qui les concernent.

Malgré l'insuffisance de séries chronologiques, l'élaboration des profils a permis d'obtenir une certaine masse de données et d'indicateurs démographiques, socio-économiques et sanitaires dont les principaux sont présentés dans cette synthèse.

* Direction de la statistique, des études économiques et démographiques
N'Djaména, Février 2002

La population du Tchad a connu une augmentation continue passant de 3.254.000 habitants en 1964 à 6.280.000 en 1993. Les projections la font passer à 7.592.365 en l'an 2000, à 10.393.338 en l'an 2010 pour atteindre 12.173.111 en l'an 2015. Cette population est très mal répartie à travers le territoire national puisque la densité variait de 0,1 hbt/km² au BET à 52 hbt/km² au Logone occidental en 1993 pour respectivement 46,8% et 0,7% de la superficie nationale. Par ailleurs, cette population se caractérise par une supériorité numérique des femmes et des jeunes.

De même que la population, la taille moyenne des ménages a connu également une augmentation passant de 4,2 à 5,3 personnes entre 1964 et 1997. Plus remarquable est la modification de la composition du ménage allant dans le sens de la formation de ménages de grandes tailles. En effet, la proportion des ménages ayant au moins six personnes est passée de 24% en 1964 à 39,4% en 1997. Cette modification de la composition du ménage au fil du temps serait en partie liée à un relèvement du niveau de la fécondité.

La population tchadienne vit dans sa grande majorité en milieu rural même si la proportion de la population résidant en ville est passée de 8% de l'ensemble en 1964 à 21% en 1993. Mais 57,4% de cette population urbaine se trouvent à N'Djaména (40,1%), Moundou, Sarh et à Abéché.

La jeunesse de la population énoncée plus haut porte en elle même un potentiel de fécondité. L'indicateur conjoncturel de fécondité est passé de 5,1 enfants en 1964 à 5,6 en 1993 pour atteindre 6,6 enfants en 1997. En 1993, cet indicateur variait de 3,8 dans la préfecture du Kanem à 6,3 au Logone Occidental et au Mayo Kebbi. Avec un tel niveau de fécondité, le remplacement des générations est plus qu'assuré puisqu'une mère était remplacée par 1,4 fille dans les conditions de mortalité de 1964 et par 2 filles dans les conditions de mortalité de 1993. Malgré ce niveau élevé de fécondité, une proportion non négligeable des femmes tchadiennes n'a jamais connu la joie de la maternité (12% des femmes âgées de 50 ans et plus n'ont jamais mis un enfant au monde en 1993).

Le niveau de la mortalité, bien qu'en baisse continue, reste encore élevé. Le taux brut de mortalité a chuté de 31 pour mille en 1964 à 16,3 pour mille en 1993 tandis que la mortalité infantile a baissé de 160 pour mille en 1964 à 102,6 pour mille en 1997, puis a augmenté à 105 pour mille en 2000. La mortalité maternelle reste l'une des plus élevées du continent (827 décès maternels pour 100.000 naissances). L'espérance de vie à la naissance a augmenté de 31 ans en 1964 à 50,3 ans en 1993, les femmes vivant plus longtemps que les hommes.

Globalement, les mouvements migratoires ne sont pas très intenses. Sur 100 résidents, seulement 20 ont changé de sous-préfecture de naissance en 1993. Mais certaines préfectures comme le Batha, le BET et le Guéra se caractérisent par une mobilité importante de leur population¹.

Les projections montrent que le Tchad connaîtra dans les prochaines années une croissance soutenue de sa population qui aura des répercussions sur les plans sanitaire, alimentaire, éducationnel et en général sur le bien-être de la population.

Déjà en 1997, l'EDST a révélé que la couverture sanitaire de la population n'est pas assurée. Qu'il s'agisse des soins prénatals, des accouchements ou des vaccinations, la couverture est trop faible. Environ 64% des naissances des cinq années précédant l'enquête de 1997 n'ont fait l'objet d'aucune visite prénatale (48,8% de celles survenues au cours de la dernière année précédant l'EIMT de 2000) et presque 9 de ces naissances sur 10 ont eu lieu à la maison. Seulement 11 enfants de 12 à 23 mois sur 100 ont reçu tous les vaccins du programme élargi de vaccination (BCG, DTCOQ, polio, rougeole et fièvre

¹ Sur 100 personnes nées dans les préfectures du Batha, du BET et du Guéra, respectivement 33, 29 et 26 ont changé de préfecture de naissance.

jaune) en 1997. Cette proportion a atteint 15,2% à l'EIMT. A peine un quart de ces naissances (24%) ont été protégées par au moins deux doses de vaccin antitétanique reçues par la mère en 1997. A l'EIMT de 2000, les mères ayant eu une naissance dans les douze derniers mois et qui ont reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique au cours des 3 dernières années représentent 36,7%.

Les principales maladies qui sévissent dans le pays sont le paludisme, la diarrhée, les infections respiratoires aiguës, les conjonctivites, les dysenteries et les toux. Les maladies sexuellement transmissibles (MST) et le VIH/SIDA font également des victimes dans le pays. Le taux de prévalence du VIH/SIDA estimé par le programme national de lutte contre le SIDA au niveau national était de 8% en 2000.

L'économie tchadienne est dominée par les activités agro-sylvo-pastorales qui occupent 82% de la population active pour une contribution au PIB variant de 60% en 1963 à 38% en 1998. Pendant la même période, la contribution du secteur secondaire était de 14% à 16% et celle du tertiaire de 26% à 46%.

L'économie tchadienne se caractérise par une faible productivité, surtout dans l'agriculture liée aux moyens de production traditionnelle. Face à une population en forte augmentation, la production agricole ne suit pas. L'autosuffisance alimentaire prônée par les autorités tchadiennes devient un idéal difficile à atteindre. La couverture alimentaire qui était de 220% en 1963 a connu une très forte détérioration dans les années 1980 et 1990 où de déficits chroniques sont observés et particulièrement en 1983 et 1984 où le pays a dû importer respectivement 45% et 56% de sa production agricole pour satisfaire les besoins de sa population. La faiblesse de la production agricole ne permet pas de dégager le surplus nécessaire à la commercialisation pouvant susciter l'épargne et l'investissement pour le développement.

La population du Tchad vit dans des conditions difficiles. L'accès à l'électricité et à l'eau courante est un luxe puisqu'en 1997, seulement 2,3% des ménages avaient accès à l'électricité et 27% à l'eau courante (31,3% en 2000). La détention de biens de consommation durable est un autre élément d'appréciation du dénuement dans lequel vit la population. La radio n'est possédée que par 23% des ménages, le téléphone par 2% et le réfrigérateur/congélateur par 1%. Concernant les moyens de transport, 12% des ménages possèdent la bicyclette, 3% la mobylette et 1% la voiture.

L'accès aux services sociaux de base n'est pas satisfaisant à cause de l'insuffisance quantitative et qualitative du personnel et des moyens financiers. Alors que les normes de l'O.M.S recommandent 10.000 habitants par médecin, 3.000 habitants par infirmier d'Etat et 3.000 femmes en âge de procréer par sage femme pour les pays en voie de développement, les ratios au Tchad sont très au-dessus de ces normes. En 1997, il y avait 32.300 habitants par médecin, 26.456 habitants par infirmier d'Etat et 19.018 femmes en âge de procréer par sage femme d'Etat. De même, dans les hôpitaux et maternités, il y avait 58 lits/places pour 100.000 habitants. Ces faibles ratios s'expliquent probablement par l'insuffisance des ressources financières nécessaires à la formation du personnel.

Dans le domaine de l'éducation, la situation n'est pas non plus meilleure. En 1998/1999, sur 100 enfants de 6 à 11 ans, un peu plus de deux tiers (67%) étaient effectivement inscrits à l'école primaire et sur 100 enfants de 6 ans, trois quarts (77%) étaient inscrits en première année du primaire. Ces taux de scolarisation et d'admission au CP1 montrent qu'il reste beaucoup à faire pour arriver à la scolarisation universelle au Tchad. Malgré ces indicateurs qui ne sont pas satisfaisants, le taux d'encadrement et la dimension moyenne des classes sont élevés. En moyenne, il y avait 70 élèves par classe et 68 élèves par maître en 1998/1999. Ces taux sont très élevés et ne permettent pas un bon encadrement. Comme dans le secteur de la santé, les moyens financiers sont insuffisants même si ces deux dernières années, le budget de l'éducation équivalait à plus de 18% du budget de l'Etat.

Introduction

L'étude relative aux « profils démographiques et socio-économiques » des pays du Sahel est le fruit de la coopération entre le CERPOD et les instituts nationaux de statistiques. Face à la rareté des données complètes sur l'évolution des indicateurs démographiques et socio-économiques, cette étude vise à amener les différents acteurs à s'approprier, à maîtriser et à garantir la pérennisation de la production et de l'analyse des indicateurs.

L'étude sur le Tchad s'appuie essentiellement sur les données des recensements et des enquêtes réalisés dans le pays depuis 1960. Elle se réfère peu aux données de sources administratives en raison de leurs caractères très particuliers liés aux effets de sélection et à la couverture géographique limitée. Les sujets traités portent sur l'état de la population, sa dynamique, la situation sanitaire, les caractéristiques économiques du pays et les conditions de vie des populations.

C'est donc dans ce cadre que la direction de la Statistique, des études économiques et démographiques a entrepris l'élaboration du profil démographique et socio-économique du Tchad bâti autour de cinq chapitres. Le premier chapitre présente la méthodologie utilisée en faisant le point sur les différentes opérations de collecte réalisées depuis 1960, leur qualité et leurs limites, les institutions productrices de ces données et les difficultés rencontrées lors de la collecte et de l'analyse.

Le deuxième chapitre porte sur l'état de la population. Dans ce chapitre, est analysée l'évolution de la population du Tchad et de ses principales caractéristiques à la lumière de différentes opérations de collecte analysées.

Le troisième chapitre traite de la dynamique et du mouvement de la population. Ce chapitre analyse l'évolution des indicateurs de la fécondité et de ses principaux déterminants, de la mortalité générale, infantile, juvénile, infanto-juvénile et maternelle. Il aborde également les mouvements migratoires, surtout sous l'angle de changement de résidence à l'intérieur du pays. Enfin, il finit par l'établissement des perspectives de la population au niveau national et par préfecture de l'an 2000 à l'an 2015.

Le quatrième chapitre analyse la situation sanitaire du pays. Contrairement aux chapitres précédents dans lesquels l'analyse est faite sous forme évolutive à partir de différentes sources d'informations, celui-ci manque de repère et n'utilise que les données de l'EDST faute d'autres sources traitant les mêmes aspects. On y présente les principales maladies qui sévissent dans le pays, les informations sur les soins prénatals et l'accouchement, sur la vaccination et la malnutrition des enfants.

Enfin, le cinquième chapitre présente les caractéristiques économiques du pays, les conditions de vie des ménages et la pauvreté.

¹ Sur 100 personnes nées dans les préfectures du Batha, du BET et du Guéra, respectivement 33, 29 et 26 ont changé de préfecture de naissance.

Chapitre I

Contexte et méthodologie

1.1 Contexte

Le Tchad est un Etat d'Afrique centrale situé entre les 7° et 24° degrés de latitude nord et entre les 13° et 24° degrés de longitude est. Avec une superficie de 1 284 000 km², c'est le 5° Etat plus vaste de l'Afrique le après le Soudan, l'Algérie, le Zaïre et la Libye.

Pays enclavé, le Tchad est très éloigné de toute façade maritime. Le port le plus proche est Port Harcourt au Nigeria à 1 700 km de N'Djaména, la capitale. Le pays partage les frontières communes avec six Etats : la république centrafricaine au sud, le Soudan à l'est, la Libye au nord et le Cameroun, le Nigeria et le Niger à l'ouest. Du point de vue climatique, il comprend trois principales zones :

- la zone saharienne qui comprend la préfecture du BET, le nord du Kanem et du Batha, s'étend sur environ 780.000 km². Elle est marquée par une pluviosité très faible (moins de 300 mm par an), une végétation de type steppique ou de type pseudo steppe. Les sols nus caractérisés par les dunes et ergs du désert saharien occupent les confins septentrionaux de la zone ;

- la zone sahélienne qui couvre une partie du Batha et du Kanem, les préfectures du Chari Baguirmi, du Guéra, du Biltine, du lac, du Ouaddaï et du Salamat. Elle s'étend sur 374.000 km² entre la zone saharienne au nord et la zone soudanienne au sud. Les pluies ne sont abondantes que dans sa partie sud (400 à 700 mm par an) et s'étalent sur deux à trois mois. La formation végétale est celle de la savane arbustive du sahélo-soudanien ;

- la zone soudanienne qui comprend les préfectures du Mayo Kebbi, du Moyen Chari, du Logone occidental, du Logone oriental, de la Tandjilé. Elle s'étend sur une superficie d'environ 130.000 km² et est constituée par les deux bassins des principaux fleuves (Chari et Logone). La pluviosité dépasse 700 mm par an et atteint 1 200 à 1 300 mm au Sud (Moundou, Goré et Baïbokoum). La forêt soudano-guinéenne, la forêt clairsemée, la savane boisée et arborée constituent les principaux types de végétation de la zone.

Le Tchad est une ancienne colonie française qui a accédé à l'indépendance en août 1960. Dès 1963, le pays a connu une succession de crises politico-militaires qui ont affecté le processus de son déve-

loppement. La gestion du pays s'est caractérisée par le gaspillage des ressources publiques, par sa forme fortement centralisée et par l'absence de liberté d'expression.

Dès le début de la décennie 1990, un tournant important est pris avec l'amorce du processus démocratique caractérisé par l'éclosion de la société civile. On compte ainsi près de 70 partis politiques, une douzaine de journaux privés, ainsi que des associations de défense des droits de l'homme et des associations de développement. Ce processus démocratique a conduit à la conférence nationale souveraine, à l'adoption d'une nouvelle constitution et aux élections présidentielles et législatives. Mais ce processus démocratique souffre encore de beaucoup d'insuffisances comme l'existence d'une opposition politico-militaire. Le gouvernement en est conscient et a réussi par une politique appuyée de réconciliation nationale, à réduire considérablement le poids de cette opposition politico-militaire.

Sur le plan administratif, le pays est divisé en préfectures, sous/préfectures et postes administratifs. Depuis trois ans, le Tchad s'est engagé dans un processus de décentralisation (département, sous-préfecture, poste administratif) pour permettre aux collectivités locales d'assurer leur développement. Ce processus aboutira au découpage du pays en régions.

Le Tchad est l'un des pays les plus pauvres du continent. Son indice de développement humain (IDH) le classe au 162° rang sur 174 pays en 1999 (PNUD, 1999). Le produit intérieur brut par habitant est passé de 92 300 FCFA en 1983 à 110 900 FCFA en 1997, soit une hausse de 20,1%. De 1988 à 1997, période d'application des politiques économiques inspirées des programmes d'ajustement structurel (PAS), le PIB réel par tête est pratiquement resté au même niveau passant de 110 000 à 111 900 FCFA. Ce qui traduit une quasi stagnation des conditions de vie, c'est-à-dire une absence d'amélioration du bien-être des populations. Cependant, le pays dispose d'un important potentiel pour son développement socio-économique, notamment dans les domaines agricole, artisanal, minier et humain.

La mise en valeur de ce potentiel a été entravée par les différentes guerres civiles que le pays a vécues pendant près de trente ans. A cela, il faut ajouter l'enclavement extérieur et intérieur du pays, l'absence d'infrastructures adéquates, l'inadaptation de l'éducation et de la formation aux réalités socio-économiques.

1.2 Méthodologie

1.2.1 Etapes d'élaboration du profil

Pour la réalisation des profils démographiques et socio-économiques du Sahel, le CERPOD a mis à la disposition du projet deux démographes pour coordonner l'étude. Chacune des institutions nationales a mis à la disposition du projet deux experts.

Le profil démographique et socio-économique du Tchad a été réalisé en deux phases. La première phase a consisté en l'inventaire de toutes les sources d'informations démographiques, socio-économiques et sanitaires disponibles depuis 1960. Une fois ces sources d'informations inventoriées, un travail de compilation des données et des indicateurs issus de ces différentes sources a été entrepris.

Dans la deuxième phase, les données et indicateurs collectés ont été mis sous forme de tableaux et commentés. C'est au cours de cette phase que le rapport préliminaire a été produit. Ce rapport a fait l'objet d'un séminaire national de validation. Les observations des séminaristes ont été intégrées dans le rapport préliminaire pour obtenir la version de l'atelier national de validation. Cette partie décrit les sources des données collectées et tente de présenter leurs qualités et leurs limites.

Les équipes nationales ont été mises en place à partir du mois d'avril 1999. De juin à août 1999, elles ont procédé à la collecte et à l'analyse préliminaire des données. Un atelier de lancement a été organisé par le CERPOD en novembre 1999. C'était l'occasion pour les experts de chaque pays de faire le point sur l'état d'avancement des travaux et de présenter les difficultés rencontrées au cours de la collecte et de l'analyse préliminaire. C'est au cours de cet atelier qu'ont été amendés les indicateurs proposés par le CERPOD et que le calendrier définitif des activités a été arrêté.

A l'issue de l'atelier de lancement, les équipes nationales ont complété les données et procédé à la rédaction du premier draft du profil de leur pays qui a fait l'objet d'un atelier de validation en décembre

2000 à N'Djaména, afin de recueillir les observations et commentaires des participants. Après l'atelier, une seconde version du profil a été rédigée.

Cette version du Profil Tchad a été finalisée au cours de l'atelier organisé à BANJUL (Gambie) du 12 au 17 novembre 2001. Cet atelier a permis aussi d'élaborer le data sheet (tableau des données à afficher), d'apprécier les similitudes et les différences entre pays sahéliens et de travailler sur le profil de synthèse. Chaque profil pays sera publié conjointement par le CERPOD et l'institution nationale. Il fera l'objet d'une large dissémination dans le pays et le reste du Sahel.

Le CERPOD a développé un programme informatique pour la gestion des données à rassembler. Ce programme permettra aux utilisateurs d'interroger la banque afin d'obtenir un indicateur pour un pays ou une région sur une période donnée. Chacune des institutions nationales disposera de l'ensemble des données. Dans le moyen terme, ces informations seront digitalisées.

1.2.2 Sources, qualité et limites des données

La population du Tchad a fait très peu l'objet d'observations statistiques à couverture nationale. En dehors de l'enquête démographique de 1964 et du recensement administratif amélioré de 1968 dont les données collectées n'ont pu être exploitées, il a fallu attendre 1993 pour réaliser le premier recensement général de la population et de l'habitat ; puis en 1996/1997 l'enquête démographique et de santé au Tchad, en 1997/1998 l'enquête migration au Tchad et en 2000 l'enquête à indicateurs multiples au Tchad.

a) Enquête démographique de 1964

L'enquête démographique de 1964 est la première opération statistique d'envergure nationale menée par le Tchad. L'objectif de cette enquête était d'estimer l'effectif de la population du pays, sa structure par âge, par groupe ethnique, par activité économique ainsi que les principales données de mouvement (fécondité, mortalité et migration).

L'enquête a couvert totalement la population des sept préfectures (Moyen Chari, Logone oriental, Logone occidentale, Mayo Kebbi, Tandjilé, Salamata, Guéra et Chari Baguirmi sans la ville de Fort-Lamy recensée en 1962) et partiellement la population des préfectures du Batha, de Biltine et du Ouaddaï. Les

préfectures du Lac, du Kanem et du BET étaient exclues du domaine de l'enquête. Par ailleurs, cette enquête était limitée aux populations africaines et aux sédentaires.

Les résultats définitifs de cette enquête ont fait l'objet d'un rapport d'analyse publié en deux tomes (tome 1, analyse des résultats et tome 2, tableaux statistiques détaillés). Trois types des données ont été présentés dans ce rapport : données collectives, données individuelles et données de mouvement.

Les données collectives portent sur l'estimation de la population totale du domaine de l'enquête et l'évaluation approximative de la population totale du Tchad en recourant aux sources administratives pour les zones non couvertes par l'enquête, sur la taille des villages, les caractéristiques des concessions et des ménages.

Les données individuelles sont relatives à la structure de la population par sexe et par âge, par groupe ethnique, par état matrimonial, par niveau d'instruction et par religion. Elles concernent également l'activité économique.

Les données de mouvement ont permis d'obtenir des indicateurs des niveaux de fécondité et de natalité, de la mortalité générale et infantile. S'agissant des mouvements migratoires, l'enquête a permis de connaître la proportion des personnes nées en dehors du village de résidence. Elle a fourni en outre les informations sur les résidents absents et sur les visiteurs.

Enfin, les résultats de cette enquête ont permis de faire une projection de la population du Tchad jusqu'en 1985. Elles sont demeurés pendant pratiquement trente ans les seuls outils de planification du développement socio-économique.

Le principal inconvénient de cette enquête est sa non représentativité au niveau national. En effet, trois préfectures (BET, Lac, Kanem) et la ville de N'Djaména n'étaient pas touchées par l'enquête et quatre autres préfectures (Batha, Biltine, Chari Baguirmi et Ouaddaï) n'étaient que partiellement couvertes. Par ailleurs, l'enquête ne concernait que la population sédentaire. La population nomade en était exclue ; il n'était donc pas possible de connaître sa structure démographique. Si la population des préfectures non ou partiellement couvertes a été estimée en recourant aux résultats des recensements

administratifs, cela n'a pas été le cas pour les indicateurs démographiques qui n'ont pas été connus pour ces préfectures. D'ailleurs, la plupart des indicateurs sont donnés au niveau national et non par préfecture même pour celles qui sont couvertes. Ce qui ne permet pas de comparer ces indicateurs à ceux issus des opérations ultérieures.

b) Recensement général de la population et de l'habitat de 1993

Le recensement général de la population et de l'habitat a été réalisé par le bureau central du recensement (BCR) de la direction de la statistique, des Etudes économiques et démographiques (DSEED) en avril 1993. C'est la première grande opération de collecte à couverture nationale que le pays a réalisé depuis l'indépendance. Le recensement avait pour objectifs de faire connaître les principales caractéristiques de la population, d'établir une base de sondage complète et à jour par l'élaboration du fichier national de villages pour les enquêtes futures, de fournir les premiers éléments pour une meilleure définition d'une politique de population, de mettre à la disposition du gouvernement, surtout des planificateurs, des données les plus récentes, fiables et à couverture nationale, etc.

Les données obtenues par le recensement sont d'une grande richesse. Outre les renseignements sur les ménages, les unités d'habitations et leur commodité, le recensement a fourni des informations sur la population par unité administrative, sa structure par sexe et âge, par ethnie ou nationalité et diverses caractéristiques socio-économiques. Il a fourni en outre les informations sur les mouvements naturel et migratoire de la population. Les résultats de ce recensement ont fait l'objet d'analyses assez détaillées. En plus des résultats provisoires et du rapport de synthèse, six rapports thématiques au niveau nationaux ont été publiés (état de la population, fécondité, migration-urbanisation, alphabétisation-scolarisation-instruction, population active, ménages et habitations). Quatre rapports réalisés par le BCR existent sous forme de draft (mortalité, situation de la femme, rapport méthodologique du recensement et rapport sur la qualité des données collectées). Les résultats du RGPH ont permis à la division de la Population de réaliser des monographies des quatorze préfectures que compte le pays et la ville de N'Djaména. Enfin, le recensement a permis de mettre en place le fichier national des localités (BCR, 1996) qui constitue

la principale base de sondage utilisée pour la réalisation des enquêtes notamment EDST, EMT et EIMT. Ce fichier national des localités est très recherché par les ONG pour leurs interventions au niveau géographique le plus fin et par les hommes politiques pour mieux connaître leur électorat.

Le recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) de 1993 a été suivi par une enquête de couverture menée quinze jours après la fin du dénombrement pour s'assurer de sa réussite.

L'objectif de cette enquête de couverture est de vérifier l'exhaustivité du dénombrement, de contrôler la cohérence et la vraisemblance des informations recueillies.

c) Enquête sur la consommation et le secteur informel au Tchad de 1995-1996

L'enquête sur la consommation et le secteur informel au Tchad de 1995/1996 avait pour objectifs de permettre l'élaboration des comptes du secteur informel, des ménages à travers leurs consommations, leurs revenus et leurs productions. Elle avait aussi pour objectifs de permettre la refonte de l'indice de prix à la consommation des ménages, la détermination d'un seuil de pauvreté et la définition des indicateurs de pauvreté. Elle a été réalisée par la DSEED.

L'ECOSIT a couvert quatre principales villes du pays (N'Djaména, Moundou, Sarh et Abéché) et le milieu rural des préfectures où sont logées ces villes, à savoir le Chari Baguirmi, le Logone occidental, le Moyen Chari et le Ouaddaï. Cette enquête a fourni des informations sur les caractéristiques socio-démographiques des ménages, les revenus et dépenses de ces ménages, le secteur informel, la consommation alimentaire, les indicateurs de la pauvreté.

Cette enquête a apporté des informations qu'aucune enquête classique sur le budget consommation n'a pu apporter. Son inconvénient majeur est que les résultats ne sont représentatifs qu'au niveau urbain et rural des quatre préfectures couvertes (Chari Baguirmi, Ouaddaï, Logone occidental, Moyen Chari). L'extension des résultats à l'ensemble du pays pose problème.

d) Enquête démographique et de santé au Tchad (EDST) de 1996/1997

Les résultats de l'EDST réalisée par le bureau central du recensement avec l'appui technique de Macro International et financier de la Banque Mondiale, du FNUAP et de l'UNICEF ont mis à nu un certain nombre de phénomènes démographiques tels que la sous fécondité et le niveau très élevé de la mortalité, surtout la mortalité infantile dans certaines préfectures. A l'atelier de finalisation des rapports d'analyse des données du RGPH, il a été recommandé de réaliser une enquête à couverture nationale qui devrait préciser les niveaux et les tendances des paramètres démographiques. Ces indicateurs faciliteraient la mise en oeuvre de la politique de population élaborée sur la base des estimations tirées notamment de l'EDS de 1964. Les résultats de cette enquête devraient permettre de disposer des données de base nécessaires à l'évaluation des besoins et à la gestion des programmes de santé de la reproduction.

Lancée en décembre 1996, cette enquête a collecté une masse d'informations touchant les caractéristiques des ménages, des hommes et des femmes enquêtés, la fécondité, la planification familiale, la nuptialité et l'exposition au risque de grossesse, les préférences en matière de fécondité, la santé de la mère et de l'enfant, l'allaitement et l'état nutritionnel des enfants et des femmes, la mortalité des enfants, les causes de décès des enfants, la mortalité maternelle, les maladies sexuellement transmissibles (MST) et le VIH/SIDA et la disponibilité des services communautaires.

Le rapport descriptif national de cette enquête a été publié en mai 1998. En plus du rapport descriptif national, sur la base des données collectées, la division de la population de la direction de la planification du développement a réalisé des rapports descriptifs au niveau régional par un regroupement des préfectures et des rapports d'analyse thématique approfondie : «Structure des ménages», «La nuptialité», «La nuptialité et la fécondité des adolescentes», «Les facteurs explicatifs de la dimension idéale de la famille», «Les principaux déterminants de la mortalité des enfants de moins de cinq ans», «Le SIDA au Tchad : connaissances et perceptions par les femmes». Cinq rapports d'analyse approfondie sont déjà publiés (DP, 2000) et les rapports d'analyse régionale sont à paraître.

L'EDST a une couverture nationale. Malheureusement, l'échantillon n'est représentatif qu'au niveau national et par milieu de résidence (N'Djaména, autres villes, ensemble urbain et milieu rural). Contrairement à l'enquête démographique de 1964, les résultats de l'EDST ne sont pas représentatifs au niveau préfectoral. Elle ne permet donc pas d'obtenir des indicateurs démographiques, socio-économiques et sanitaires pour chacune des 14 préfectures.

La qualité de cette enquête peut être appréciée à travers les taux de couverture de l'échantillon. En effet, le taux de réponse pour l'enquête ménage est de 98,7%. Ce taux est de 96,7% pour l'enquête individuelle femme et de 94,0% pour l'enquête individuelle homme. Globalement, ces taux de réponse sont très satisfaisants. De même, l'évaluation de la qualité des données collectées a révélé une bonne complétude de l'enregistrement de ces données.

e) Enquête migration et urbanisation au Tchad (EMUT)

Comme l'enquête démographique et de santé au Tchad, les résultats du recensement ont mis en évidence une variation régionale très importante dans la mobilité de la population du Tchad. Les préfectures de départ des migrants sont particulièrement celles situées dans la partie septentrionale du pays et celles d'accueil sont dans la partie méridionale et la ville de N'Djaména. Les participants à l'atelier de finalisation des rapports du recensement ont recommandé de réaliser une enquête pour une meilleure connaissance des migrations et de l'urbanisation au Tchad afin de faciliter la planification économique et d'améliorer les conditions de vie des populations. C'est ainsi que cette enquête a été réalisée en 1997 par le bureau central du recensement. Ses résultats permettront d'estimer les flux migratoires internes et internationaux. Ils permettront également d'expliquer ces flux migratoires et de comprendre les motivations des migrants, de mettre en place les nouvelles orientations en matière de politiques migratoires.

C'est une enquête à couverture nationale dont les travaux cartographiques ont commencé en février 1998 et dont la collecte des données s'est étalée de novembre 1998 à juillet 1999. Depuis décembre 1999, la saisie des données est terminée. En mars 2000, les tableaux d'analyse ont été produits et les thèmes distribués aux différents analystes.

Les données collectées par cette enquête devraient permettre de saisir les caractéristiques socio-démographiques des ménages, de déterminer la nature et l'ampleur du phénomène migratoire et de l'ur-

banisation, de mesurer les flux, les taux et les indices de migration, de saisir l'origine/destination des émigrés et leurs principales caractéristiques et d'avoir les caractéristiques socio-démographiques des migrants et des non migrants.

Le draft du rapport d'analyse de l'enquête migration au Tchad a fait l'objet d'un séminaire national de validation. Les travaux d'édition vont commencer bientôt et aboutiront à la publication du rapport final. Au lieu du «Rapport migration-urbanisation» comme prévu initialement, en raison de l'insuffisance des données collectées sur l'urbanisation, les séminaristes ont décidé d'adapter le titre au contenu. C'est ainsi que le rapport final s'intitule «Rapport sur la migration au Tchad».

Il n'y a pas encore de rapport d'évaluation de la qualité des données. Cette enquête étant réalisée par une structure spécialisée dans ce genre d'opération, on peut présumer de la bonne qualité des données en attendant le rapport d'évaluation.

f) Enquête à indicateurs multiples au Tchad (EIMT) ou enquête par grappes à indicateurs multiples

La déclaration mondiale en faveur des enfants adoptée le 30 septembre 1990 lors du Sommet mondial a lancé un appel pressant et universel en faveur d'un avenir meilleur pour tous les enfants. Ainsi, un plan d'action en vue de promouvoir le bien-être des enfants a été lancé. Il lance un appel en faveur de la mise en place de mécanismes de suivi des progrès en vue de la réalisation des buts et objectifs fixés pour l'an 2000. L'EIM réalisée en l'an 2000 au Tchad a été mise en œuvre en vue de recueillir des informations à la fin de la décennie sur de nombreux indicateurs dont ceux concernant des aspects spécifiques de la situation des enfants.

Les résultats de cette enquête permettront de mettre à jour des informations pour l'évaluation de la situation des enfants et des femmes au Tchad à la fin de la décennie et pour la prochaine décennie, de fournir des données nécessaires pour le suivi des progrès et enfin de contribuer à l'amélioration des données et des systèmes de suivi.

L'EIMT a touché 178 grappes choisies parmi les 250 couvertes par l'EDST. Cette enquête a fourni des informations sur la mortalité juvénile, l'anatoxine tétanique, la santé maternelle et du nouveau-né, l'utilisation des contraceptifs, le VIH/SIDA, la vitamine A, le paludisme, etc. Le rapport d'analyse a été publié en janvier 2001.

Son inconvénient majeur est que les résultats ne sont représentatifs qu'au niveau national, de la ville de N'Djaména, des autres villes et du milieu rural. Ce qui n'a pas permis d'avoir des indicateurs au niveau préfectoral.

g) Statistiques scolaires

Le ministère de l'éducation nationale publie chaque année un annuaire donnant des informations détaillées sur les secteurs de l'enseignement de base et du secondaire. Ces dernières années, l'annuaire fournit également des renseignements sur l'enseignement supérieur.

A chaque rentrée scolaire, les questionnaires sont envoyés aux directeurs des établissements scolaires primaires, secondaires et supérieurs du pays. Ils sont chargés de les remplir et de les retourner à la division des statistiques scolaires de la direction de la planification et des perspectives au début de l'année civile, c'est-à-dire en janvier ou février pour leur exploitation, leur traitement et publication.

Théoriquement, le recensement scolaire touche l'ensemble des écoles formelles reconnues par le ministère de l'Éducation nationale. Mais dans la pratique, toutes les écoles ne retournent pas le questionnaire. En 1994-1995, le taux de couverture global était de 86%, c'est-à-dire que 86% des écoles ont retourné les questionnaires dûment remplis. Ce taux de couverture était de 91,2% dans l'enseignement public, 91,6% dans le privé de 71% dans les écoles spontanées ou communautaires. Dans le secondaire, le taux de couverture est meilleur et atteint 98%. L'enseignement supérieur n'a pas retourné les questionnaires. En 1995-1996 et en 1996-1997, les taux de couverture dans l'enseignement élémentaire étaient respectivement de 96,7% et de 98,8%, taux nettement supérieurs à celui de l'année scolaire 1994-1995.

Les renseignements donnés dans les différents annuaires concernent l'effectif des écoles, des salles de classes et des élèves répartis par secteur d'enseignement et par niveau, par préfecture, les taux brut et net au niveau national et par préfecture, les indicateurs de promotion et de déperdition (promotions, redoublements, abandons), le personnel enseignant et administratif (informations quelquefois données au niveau préfectoral, mais plus souvent au ni-

veau national), le budget de fonctionnement et d'investissement du ministère de l'Éducation nationale, les résultats des examens (CEPE, entrée en sixième, résultats du BEPC, du CAP et du baccalauréat). Depuis l'année scolaire 1994-1995, l'annuaire est généralement accompagné d'un annexe présentant des données brutes et détaillées sur les différents aspects de l'éducation. L'annuaire est publié généralement avec beaucoup de retard. Par exemple, l'annuaire de l'année scolaire 1997-1998 n'a été publié qu'en juillet 1999.

Les données publiées dans l'annuaire des statistiques scolaires ont une couverture nationale. Cependant, le premier inconvénient est que toutes les écoles ne retournent pas les questionnaires dûment remplis à la division des statistiques scolaires pour leur exploitation. La période du déroulement de l'enquête constitue un second inconvénient. En effet, beaucoup d'élèves enquêtés au début de l'année scolaire abandonnent l'école au cours de l'année. Les données présentées dans l'annuaire ne donnent donc pas une vision réelle de la situation.

h) Statistiques sanitaires

Il existe au ministère de la santé publique une division du système d'informations sanitaires (DSIS) qui s'occupe de la collecte, du traitement et de la diffusion des données sanitaires sous forme d'un annuaire. Cet annuaire est publié chaque année en deux tomes. Le tome A donne les informations au niveau national tandis que le tome B contient les données au niveau préfectoral. Contrairement au tome A, les données du tome B ne sont pas commentées. La DSIS dispose également dans les districts de messages hebdomadaires de surveillance épidémiologique.

Comme à l'éducation nationale, la DSIS envoie des questionnaires à toutes les structures sanitaires aussi bien publiques que privées qui se chargent de les remplir mensuellement et de les retourner. Les informations collectées portent sur une année civile, c'est-à-dire la période allant de janvier à décembre de l'année concernée. Les informations généralement publiées par l'annuaire sont relatives à la démographie du pays, aux problèmes de santé, aux ressources sanitaires et aux activités des services de santé. Le taux de retour des rapports mensuels d'activités (questionnaires) varie d'une année à l'autre et oscille entre 85% et 96%.

Tous les deux ans, la DSIS procède à l'inventaire des ressources humaines et techniques disponibles dans les hôpitaux et les centres de santé du pays.

Les données fournies par l'annuaire de statistiques sanitaires de la direction des ressources humaines du ministère de la Santé publique (MSP) sont celles des centres de santé, des hôpitaux et des maternités. Elles ne prennent en compte que les événements qui parviennent dans les formations sanitaires. Qu'il s'agisse des naissances, des malades ou des décès, les cas qui interviennent dans les centres de santé et dans les hôpitaux ne représentent qu'une infime partie de ceux survenus au niveau national. Les indicateurs calculés à partir de ces données ne sont pas représentatifs de l'ensemble de la situation du pays.

i) Statistiques agricoles

Le ministère de l'Agriculture publie chaque année, à travers la division de la statistique agricole un annuaire donnant des informations sur les productions agricole et animale. Ces informations proviennent des enquêtes réalisées sur le terrain.

Outre les éléments naturels dont dépend la production agricole et animale (pluviométrie, température, évaporation, humidité relative, insolation), l'annuaire des statistiques agricoles fournit des informations sur les caractéristiques de la population et sur les facteurs de production (parc de matériels agricoles, les animaux de labour et les intrants). Les données sur les facteurs de production proviennent de l'Office national du développement rural (ONDR) et ne concernent que les cinq préfectures de la zone méridionale sur les quatorze que compte le pays.

Les données de l'enquête sont relatives aux superficies cultivées et aux productions. Ces enquêtes sont celles réalisées par l'ONDR en zone sahélienne et par la division de la statistique agricole en zone soudanienne. La méthodologie utilisée pour l'estimation des superficies mises en culture et les productions agricoles est celle généralement utilisée dans les enquêtes agricoles pour l'estimation des superficies et des productions. La formule utilisée est la suivante : la production est obtenue en multipliant la superficie cultivée par le rendement estimé.

Les superficies sont mesurées à l'aide d'une boussole et d'un ruban métrique et les rendements à l'aide de pesées d'échantillons de récoltes prélevées sur des surfaces déterminées. Or, on sait que les superficies portant des cultures associées représentent

généralement une grande proportion des superficies totales mises en culture au Tchad. Il se pose donc le problème d'estimation de la superficie et de la production de chacune de ces cultures.

j) Autres opérations de collecte

Comme déjà signalé, depuis l'indépendance le Tchad n'a réalisé qu'un seul recensement général de la population et de l'habitat et trois enquêtes dont les deux dernières ont couvert entièrement le pays. A ces opérations de grande envergure, il faut ajouter quelques enquêtes à couverture géographique limitée. C'est le cas du recensement de la ville de Fort-Lamy (actuellement N'Djaména) en 1962 et des enquêtes légères sur les conditions de vie des ménages de N'Djaména en 1988 et 1991.

1.2.3 Les institutions de collecte et d'analyse des données statistiques

a) La direction de la statistique, des études économiques et démographiques (DSEED)

Conformément au décret n° 248/PR/MPAT/98 du 07 août 1998 portant organisation et attribution du ministère du Plan et de l'aménagement du territoire, la direction de la statistique, des études économiques et démographiques a pour mission de recueillir, d'analyser et de diffuser l'information statistique, de promouvoir la recherche, le développement des études à caractère statistique, économique et démographique. A ce titre, elle est chargée de :

- collecter, analyser et diffuser l'information économique, démographique et sociale suivant des principes uniformes, conformément aux directives nationales et aux normes régionales et internationales approuvées par le Tchad ;
- coordonner l'action statistique de l'administration publique, des services parapublics et des organismes privés d'intérêt général ;
- étudier sur demande de l'Etat, des institutions privées ou d'autres organismes des questions d'ordre économique, démographique et social relevant du domaine de la statistique ;
- promouvoir la recherche et le développement des études économiques et démographiques ;
- participer à la préparation de tout règlement et disposition administrative dans les domaines statistiques, économiques et démographiques ;

- centraliser, gérer et conserver les fichiers des localités et des entreprises ;
- centraliser et gérer une banque de données ;
- publier régulièrement des bulletins et des annuaires statistiques ;
- coordonner sur le plan technique les actions des services régionaux.

b) Le bureau central du recensement (BCR)

Le BCR est une institution faisant partie intégrante de la Direction de la statistique, des études économiques et démographiques créée pour la réalisation du premier RGPH de 1993. Mais après la réalisation de ce recensement, le BCR a eu à conduire d'autres opérations de collecte et d'analyse des données statistiques, notamment l'EDST en 1996/97, l'EMT en 1997/98 et l'EIM en 2000.

c) La division de la population

La Division de la population de la direction de la planification du développement est l'organe de coordination de la mise en œuvre de la Déclaration de la Politique de Population. Ses attributions sont entre autres, d'assister les départements ministériels pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et des programmes, développer une documentation appropriée dans le domaine de la population et la mettre à la disposition des utilisateurs, créer une banque de données en matière de population.

d) La division de la statistique scolaire du ministère de l'Éducation nationale

L'une des missions de cette institution est d'une part de mettre à la disposition d'un large public, un ensemble complet d'informations statistiques sur le système éducatif, d'autre part de diffuser les données statistiques officielles du Ministère de l'éducation nationale de manière à rendre compte de l'état du système et à apporter les bases quantitatives aux débats sur l'école. Elle publie annuellement des informations relatives à la scolarisation sous forme de tableaux et/ou de graphiques accompagnés de commentaires.

e) La division de la statistique agricole

Créée par arrêté ministériel en 1967, la division de la statistique agricole est chargée de la gestion de l'information sur la sécurité alimentaire en organisant

des enquêtes agricoles, des recensements en milieu rural et en exploitant les sous-produits de l'administration. Elle publie annuellement un annuaire de statistiques agricoles.

f) La division du système d'information sanitaire du ministère de la Santé publique (DSIS)

La DSIS a pour mandat l'établissement :

- d'un rapport mensuel d'activités pour les structures sanitaires de premier échelon du district sanitaire qui fournissent le paquet Minimum d'activités défini par la Politique de santé Nationale;
- d'un rapport mensuel d'activités pour les structures hospitalières de deuxième échelon du district qui fournissent le paquet complémentaire d'activités défini par la politique de santé nationale, et pour les structures hospitalières du niveau intermédiaire et du niveau central ;
- d'un inventaire annuel des structures sanitaires de premier échelon et des structures hospitalières, ainsi qu'un inventaire de synthèse dans les districts sanitaires ;
- d'un message hebdomadaire de surveillance épidémiologique qui sera rempli dans les districts sanitaires.

g) L'observatoire de l'éducation, de la formation et de l'emploi (OBSEFE)

L'OBSEFE, créé par décret du 31 décembre 1993, est l'un des organes techniques du dispositif de pilotage de la stratégie éducation-formation-emploi (EFE). Ce dispositif comprend le secrétariat exécutif du comité national pour l'éducation et la formation en liaison avec l'emploi (SE-CONFE), l'observatoire de l'éducation, de la formation et de l'emploi (OBSEFE) et le fonds national d'appui à la formation professionnelle (FONAP). L'OBSEFE assure l'interface entre le marché de l'emploi et les dispositifs d'éducation et de formation et a pour mission de maintenir à jour un état comparatif :

- des produits diplômés ou non des dispositifs d'éducation et de formation ;
- des emplois disponibles ou des emplois à créer.

L'OBSEFE dispose d'un groupe opérationnel d'appui (GOA) chargé de rassembler les données et de produire des paramètres plus élaborés. Il doit par ailleurs diffuser un répertoire des organismes d'éducation et un répertoire des emplois et des qualifications recherchés. Il réalise aussi des études et des enquêtes.

h) L'office national pour la promotion de l'emploi (ONAPE) du ministère du Travail

L'office national pour la promotion de l'emploi est chargé entre autres de :

- promouvoir l'emploi et de lutter contre le chômage et le sous-emploi ;
- procéder à l'ajustement des demandes et des offres d'emploi ;
- mettre à jour une banque des données statistiques sur le marché du travail, les caractéristiques des entreprises, les carrières et les professions, les organismes de formation ;
- effectuer des études et enquêtes conjoncturelles et structurelles sur le marché du travail ou sur la situation de certains groupes de demandeurs d'emploi.

Depuis sa création, l'ONAPE publie annuellement un bulletin des statistiques sur le marché du travail. Les données ne sont disponibles qu'à partir des années 1986 à cause des bouleversements politique et socio-économique que le pays a connus.

i) La division de la protection de l'environnement du ministère de l'Environnement et de l'eau

La division de la protection de l'environnement est chargée de :

- l'établissement d'un système de collecte, d'analyse et d'échanges d'informations scientifiques, socio-économiques et juridiques sur la protection de l'environnement ;
- l'élaboration des programmes de recherche en matière de forêts ;
- la mise en œuvre et le suivi des stratégies de protection de l'environnement ;
- l'application et le suivi des réglementations en vigueur sur la protection de l'environnement.

Conclusion

L'élaboration du profil démographique et socio-économique du Tchad s'est heurtée à l'insuffisance de données statistiques disponibles. Plusieurs services de statistique existent dans différents départements ministériels. Mais pour la plupart, ces services ne sont pas opérationnels.

Chapitre II

Etat de la population

2.1 Effectif global de la population

Comme il a été indiqué, la population du Tchad a fait très peu l'objet d'opération de collecte démographique pour connaître les tendances d'évolution. A l'enquête démographique de 1964, sa population a été évaluée à 3.254.000 habitants et le RGPH de 1993 l'a estimée à 6.279.931 habitants. Pendant la même période, la densité est passée de 2,6 à 4,9 habitants au km². Cette population est très mal répartie à travers le territoire national comme le montre l'évolution du poids démographique et de la densité (tableau 2.1).

Les préfectures du Chari Baguirmi (y compris la ville de N'Djaména) du Lac, du Logone occidental, du Moyen Chari, du Salamat et de la Tandjilé ont connu une augmentation de leur poids démographique entre les deux dates (tableau 2.1). Par contre, à l'exception du Guéra, toutes les autres préfectures

ont accusé une perte de leur poids démographique. En général (exception faite du Mayo Kebbi), ce sont des préfectures d'émigration comme on le verra plus loin.

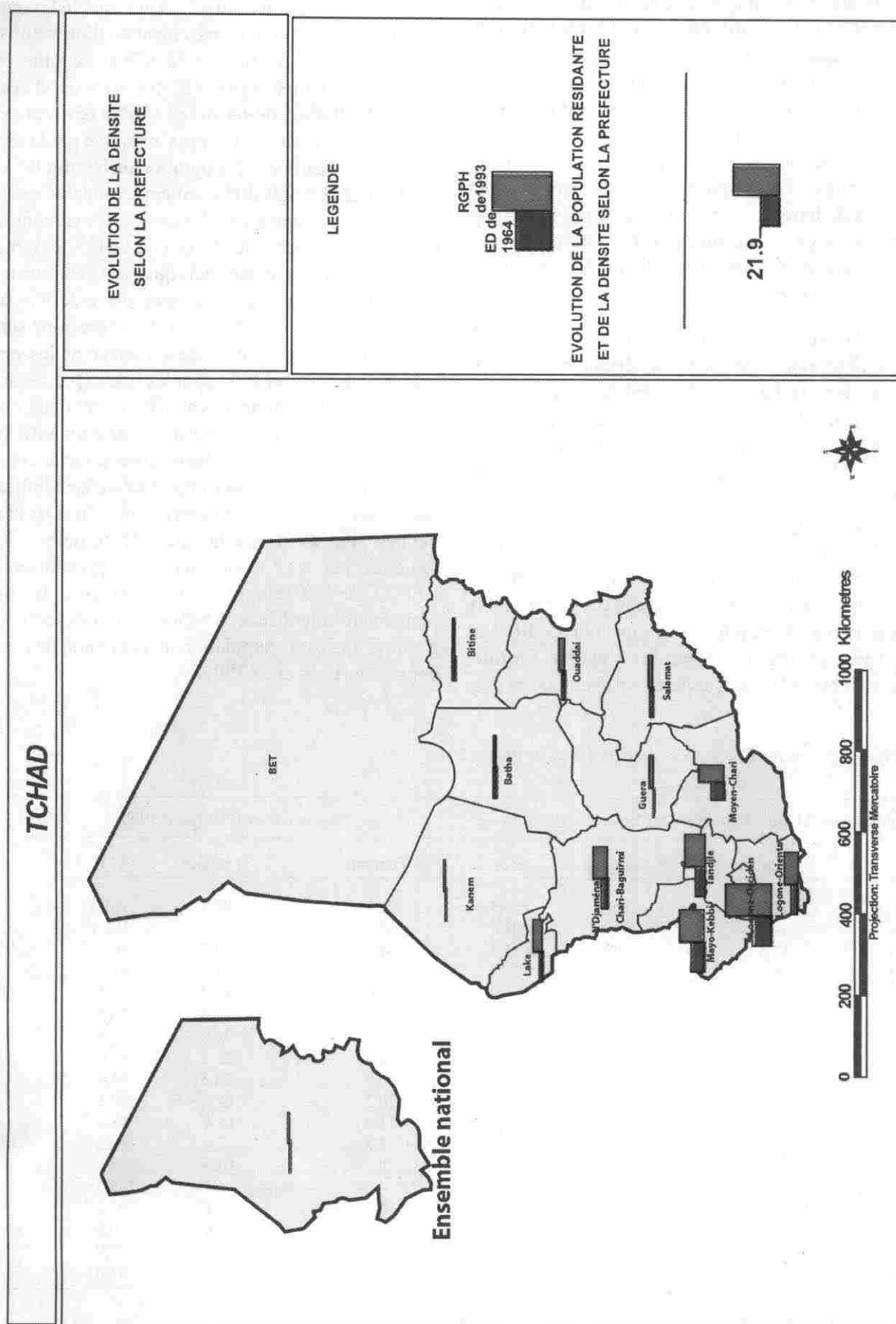
Les densités moyennes observées en 1964 et en 1993 cachent de profondes variations. Les préfectures situées dans la partie sud du pays sont celles qui connaissent la plus forte pression démographique sur les terres. C'est le cas du Logone occidental dont la densité est passée de 21,9 hbts/km² en 1964 à 52,4 hbts/km² en 1993 et du Mayo Kebbi avec 16,2 km² et 27,4 hbts/km² respectivement en 1964 et en 1993. Avec 10% de la superficie nationale, les cinq préfectures du Sud concentrent 48% de la population totale. Les densités sont très faibles dans les préfectures du Nord et particulièrement dans le BET qui détient pratiquement la moitié de la superficie nationale pour 1,2% de la population du pays en 1993.

Tableau 2.1 : Evolution de la population résidente et de la densité selon la préfecture

Préfecture	ED de 1964			RGPH de 1993		
	Effectif	Poids (%) démographique	Densité(hab/km ²)	Effectif	Poids démographique (%)	Densité (hab/km ²)
Ensemble national	3.254.000	100	2,9	6.279.931	100	4,9
Urbain	263.600	8,1		1.328.407	21,2	
Rural	2.990.400	91,9		4.598.035	73,2	
N'Djaména	100.000	3,1		530.965	8,5	
Batha	296.000	9,1	3,1	288.458	4,6	3,2
BET	75.000	2,3	0,1	73.185	1,2	0,1
Biltine	129.000	4,0	4,1	184.807	2,9	3,9
Chari Baguirmi	302.000	9,2	5,0	720.941	11,5	15,1
Guéra	159.000	4,9	2,7	306.253	4,9	5,2
Kanem	170.000	5,2	1,5	279.927	4,5	2,4
Lac	115.000	3,5	5,1	252.932	4,0	11,3
Logone occidental	190.000	5,8	21,9	455.489	7,3	52,4
Logone Oriental	236.000	7,2	8,4	441.064	7,0	15,7
Mayo Kebbi	486.000	14,9	16,2	825.158	13,1	27,4
Moyen Chari	374.000	11,5	8,3	736.595	11,8	16,2
Ouaddaï	310.000	9,5	4,2	543.900	8,7	7,1
Salamat	84.000	2,6	1,3	184.403	2,9	2,9
Tandjilé	226.000	7,0	12,6	453.854	7,2	25,2

Source : Service de la Statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1993

Carte (Evolution de la densité selon la préfecture)



2.2 Structure par sexe et par âge

L'étude de la structure par sexe et par âge est fondamentale dans l'analyse des phénomènes démographiques. C'est un outil indispensable à la définition des politiques économiques et sociales. Non seulement, la connaissance de la répartition de la population par sexe et par âge sert à faire des projections, mais du fait des variations des besoins de la population en fonction du sexe et de l'âge, elle est utile à toute estimation des besoins futurs dans les secteurs sociaux de base. La connaissance de ces besoins et de leur exigence permet une meilleure prise en compte des problèmes de population dans les stratégies de développement.

Le tableau 2.2 montre quelle que soit l'année considérée, une supériorité numérique des femmes par rapport aux hommes. En 1964, les femmes constituaient 52,5% de la population du Tchad et en 1993, leur poids a légèrement diminué pour se retrouver à 51,5%. Mais cette supériorité numérique féminine n'est pas observée à tous les âges. Qu'il s'agisse de 1964 ou de 1993 (graphiques 2.1 et 2.2), de 0 à 14 ans, les garçons sont plus nombreux que les filles. Ceci est normal et conforme à ce qui est généralement observé dans toutes les sociétés humaines. A la naissance, il y a plus de garçons que de filles et c'est vers 15 ans que l'équilibre s'établit. Ensuite, tout au long de la vie, il apparaît un avantage au pro-

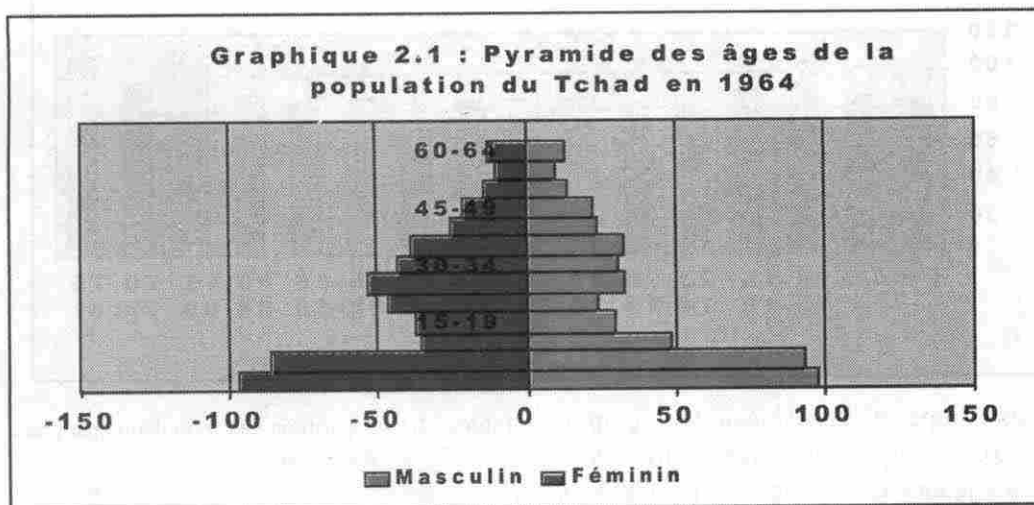
fit des femmes. Les courbes des rapports de masculinité (graphiques 2.3 et 2.4) sont au dessus de 100 entre 0 et 14 ans en 1964 et en 1993. Les rapports de masculinité élevés entre 5-14 ans en 1964, pourraient résulter d'un rajeunissement ou d'un vieillissement des filles à l'ED. De 15 à 75 ans et plus, on constate une nette supériorité féminine à tous les âges sauf à 45-49 ans, à 60-64 ans en 1964 à 65-69 ans et à 75 ans et plus en 1993. Cela s'explique par la surmortalité masculine et la migration différentielle selon le sexe. Un fait difficilement explicable est le déficit observé entre 15-24 ans chez les garçons et entre 10-24 ans chez les filles en 1964. S'agirait-il d'un événement particulier que ces générations auraient subi et qui serait la cause de ce déficit ou d'une déficience statistique ? Ces générations sont nées entre 1940 et 1949 en ce qui concerne les garçons et entre 1940 et 1954 pour les filles. Que s'était-il passé au Tchad durant ces années qui serait à l'origine de leur déficit ? Il est difficile de connaître les raisons de ce déficit. La déportation pour la construction du chemin de fer Congo/Océan, la mobilisation pendant la deuxième guerre mondiale et les épidémies pourraient être la cause de ce déficit. La structure par sexe et par âge de la population à l'EDST de 1997 aurait pu nous permettre de voir réellement la tendance. Malheureusement, celle-ci ne porte que sur la population de fait et non de droit comme en 1964 et en 1993.

Tableau 2.2 : Structure de la population du Tchad en 1964 et 1993

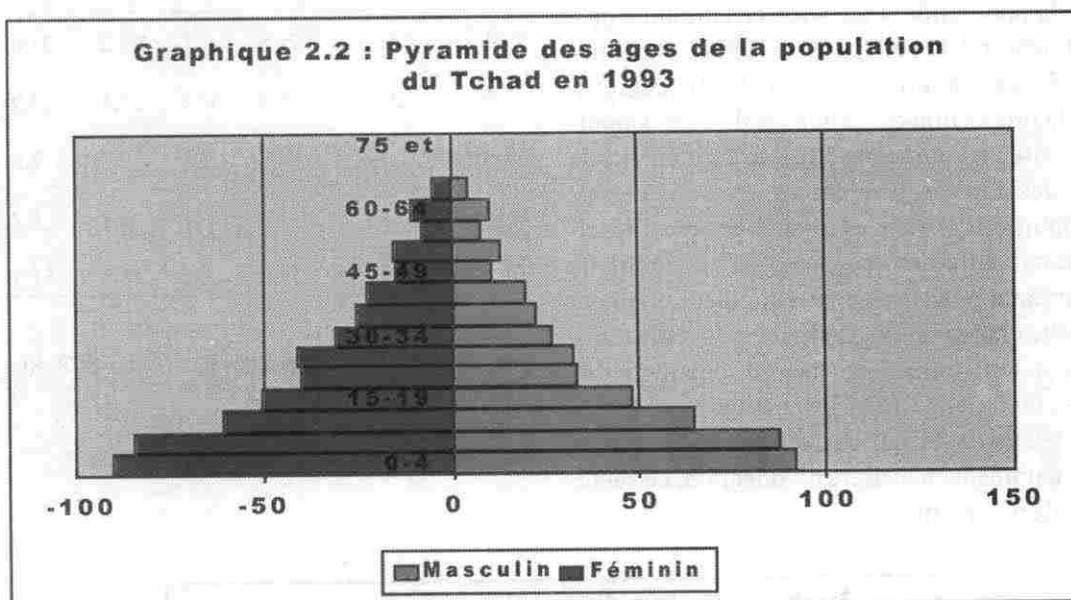
Groupe	Population en 1964 (pour 1000)			Population en 1993 (pour 1000)		
	Masculin	Féminin	RM	Féminin	Féminin	RM
0-4	97,1	96,6	100,5	91,3	90,4	101,0
5-9	93,0	85,7	108,6	86,3	85,3	101,1
10-14	47,8	35,8	133,7	64,7	60,7	106,6
15-19	29,7	37,2	79,8	47,2	51,5	91,7
20-24	23,8	45,8	51,9	33,0	40,2	82,3
25-29	32,5	53,1	61,2	31,9	41,4	76,9
30-34	30,9	43,5	71,0	26,5	30,8	85,9
35-39	32,5	39,3	82,7	22,2	25,5	87,0
40-44	23,5	25,2	93,0	19,0	22,5	84,4
45-49	22,3	21,5	103,9	10,2	14,6	70,2
50-55	14,1	14,2	98,9	13,2	15,4	85,4
55-59	9,6	9,8	98,1	7,3	7,4	99,2
60-64	13,1	12,7	102,5	9,7	10,9	89,3
65-69(1)				4,6	4,3	105,7
70-74(1)	4,8	5,0	97,0	6,0	6,1	97,2
75 et +				6,7	6,0	110,2
Indéterminé				1,6	2,3	72,7
Total	474,5	525,5	90,3	484,6	515,4	94,0

Source : Service de la Statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1993

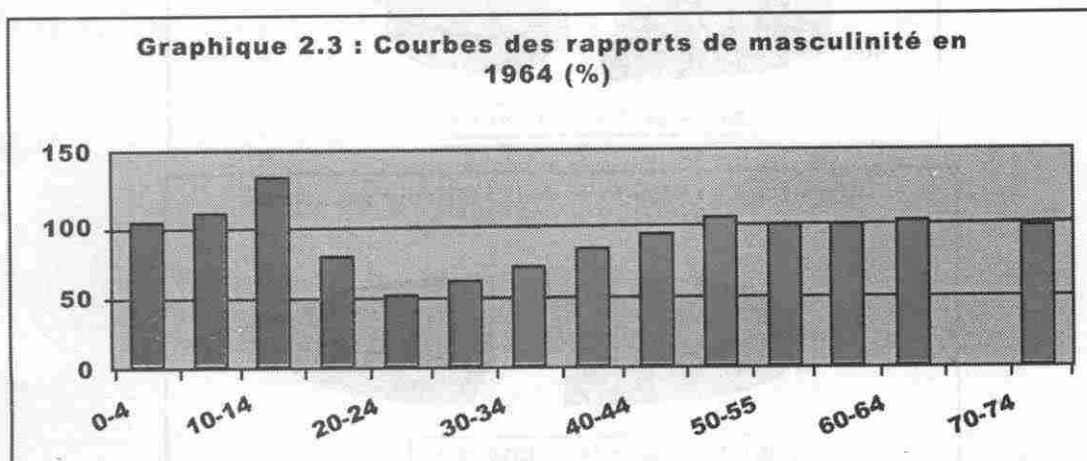
Graphique 2.1 : Pyramide des âges de la population du Tchad en 1964

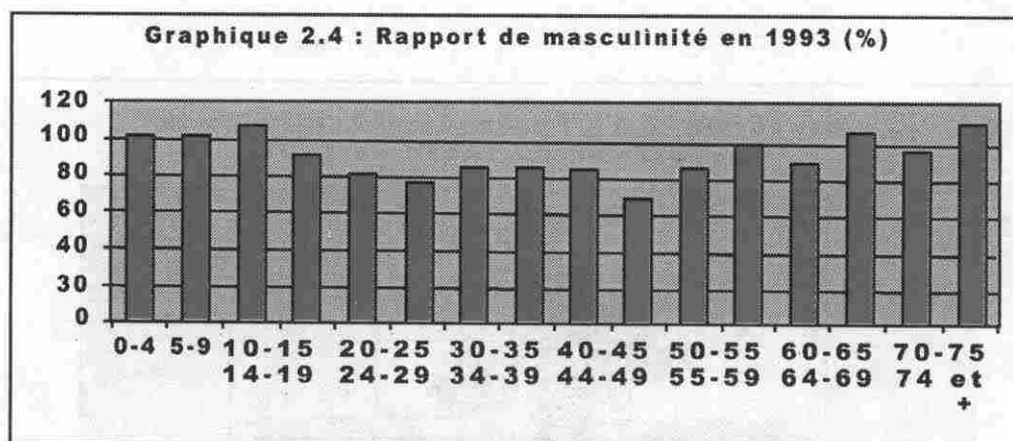


Graphique 2.2 : Pyramide des âges de la population du Tchad en 1993



Graphique 2.3 : Courbes des rapports de masculinité en 1964 (%)



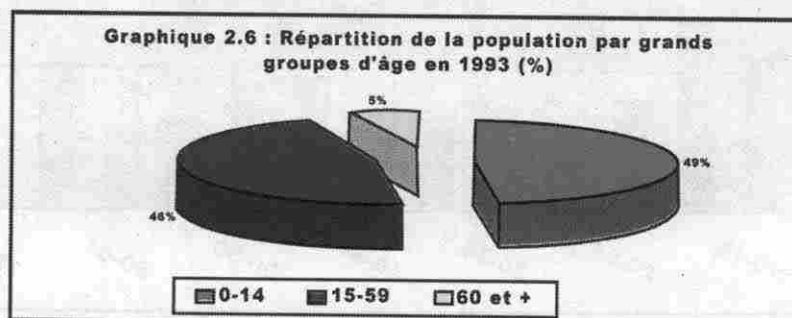
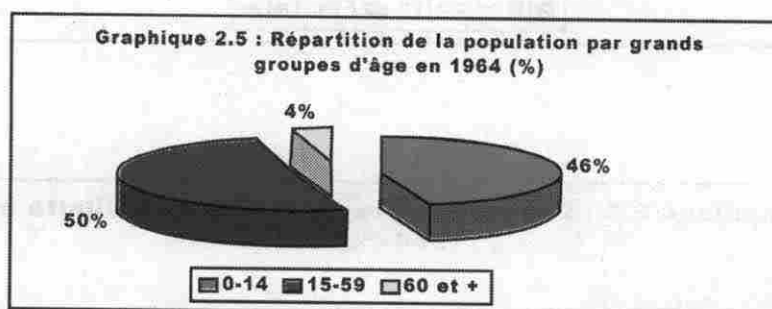


Par grands groupes d'âge (tableau 2.3 ; graphiques 2.5 et 2.6), on constate une augmentation de la proportion des jeunes et des vieux entre les deux dates. Ainsi, la proportion des moins de 15 ans est passée de 45,6% à 47,9% et celle des personnes âgées de 60 ans et plus de 3,6% à 5,4%. Par contre, la part de la population d'âges actifs a diminué passant de 50,8% en 1964 à 46,3% en 1993. Cette diminution de la population d'âge actif et cette augmentation de la proportion des jeunes et des vieux pourraient traduire un fait réel ou être due à l'inégalité de la qualité des données pendant les deux opérations. Si ces proportions observées traduisent la réalité, elles pourraient entraîner une charge démographique plus importante pour la population potentiellement active. Cette charge démographique peut constituer à moyen et à long termes une charge sociale importante aussi bien pour l'Etat, les institutions privées que pour les ménages qui doivent répondre à leurs besoins notamment en matière d'éducation, de santé, d'emploi, de logement, etc.

Tableau 2.3 : Répartition de la population par grands groupes d'âge (%)

Grands groupes d'âges	1964			1993		
	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
0-14	23,8	21,8	45,6	24,2	23,6	47,9
15-59	21,9	28,9	50,8	21,4	24,9	46,3
60 et +	1,8	1,8	3,6	2,7	2,8	5,4
Indéterminé	-	-	-	0,2	0,2	0,4
Total	47,5	52,5	100,0	48,5	51,5	100,0

Source : Service de la Statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1993



2.3 Les indicateurs de mesure de dépendance

Il existe deux indicateurs de mesure de dépendance : le taux brut de dépendance ou taux de dépendance d'âge et le taux net de dépendance :

- Le taux de dépendance d'âge ou taux brut de dépendance² est le rapport de la population âgée de moins de 15 ans et celle de 60 ans ou plus (population potentiellement inactive) sur la population de 15 à 59 ans (population potentiellement active);
- Le taux net de dépendance est le rapport de la population âgée de moins de 15 ans et celle de 60 ans et plus (population inoccupée) sur la population active effectivement occupée.

Le tableau 2.4 donne l'évolution de ces indicateurs entre 1964 et 1993. En 1964, quatre vingt dix sept personnes d'âge inactif étaient prises en charge par 100 personnes d'âge actif et en 1993, ce sont 115 personnes d'âge inactif qui sont à la charge de 100 actifs potentiels. La charge est donc plus importante en 1993 qu'en 1964.

Tableau 2.4 : Evolution des indicateurs de dépendance

Indicateurs	Année	
	1993	1964
Taux brut de dépendance ou taux de dépendance d'âge	97	115
Taux net de dépendance	160	122

Sources : Service de la statistique, ED 1964 et BCR, RGPH

Le taux net de dépendance traduit la réalité vécue. En 1964, cent soixante personnes de moins de 15 ans et de 60 ans et plus sont prises en charge par 100 personnes occupées. Ce taux net de dépendance était de 122 en 1993. Le taux net de dépendance très élevé en 1964 s'explique par le fait que cette année là, les femmes au foyer sont systématiquement considérées comme ménagères alors que certaines exercent des activités non ménagères. Par

contre, au recensement de 1993, si une femme, au-delà de ses activités ménagères, exerce une activité économique aussi minime soit-elle, c'est cette dernière qui est prise en compte et non sa fonction de ménagère. Cela explique la baisse sensible du taux net de dépendance passant de 160 en 1964 à 122 en 1993.

Les données de 1964 ne permettant pas d'obtenir ces indicateurs par milieu de résidence et par préfecture, nous avons utilisé les données des monographies élaborées sur la base des résultats du recensement de 1993. Le tableau 2.5 montre une variation importante de ces indicateurs par milieu de résidence.

Tableau 2.5 : Taux de dépendance par préfecture en 1993

Localités	Taux de dépendance en 1993	
	Taux brut de dépendance	Taux net de dépendance
Ensemble national	115	122
Urbain	98	168
Rural	120	114
N'Djaména	86	188
Batha	130	120
BET	103	150
Biltine	134	104
Chari Baguirmi	115	128
Guéra	125	118
Kanem	111	190
Lac	109	117
Logone Occidental	117	144
Logone Oriental	119	134
Mayo Kebbi	119	110
Moyen Chari	112	125
Ouaddaï	120	96
Salamat	123	111
Tandjilé	122	120

Source : Les calculs sont faits sur la base des données du BCR (rapport sur l'état de la population) et celles de la DP (monographies des préfectures)

Le taux brut de dépendance varie de 98 en milieu urbain à 120 en milieu rural et le taux net de 168 à 114. Quand on considère les personnes potentiellement actives, on constate que la charge est moins importante en milieu urbain qu'en milieu rural. Par contre, en ne prenant en compte que les actifs occupés, on observe la situation inverse, c'est-à-dire que la charge est plus importante en ville qu'en campagne. Cela tient à la nature de l'emploi dans ces deux milieux ; les actifs occupés étant proportionnellement moins nombreux en milieu urbain qu'en milieu rural.

² Généralement, c'est la population de moins de 15 ans et de 65 ans et plus qui est considérée comme étant potentiellement inactive et celle de 15-64 ans comme potentiellement active. Cependant, les données disponibles de l'enquête démographique de 1964 ne donnent que globalement l'effectif de la population de 60 ans et plus.

De même que le milieu de résidence, on observe des variations importantes des indicateurs de dépendance selon la préfecture. Neuf préfectures sur quatorze ont un taux brut de dépendance supérieur à la moyenne nationale et cinq un taux inférieur. A l'inverse, six préfectures ont un taux net de dépendance supérieur à la moyenne nationale et huit un taux inférieur.

2.4 Caractéristiques des ménages

Un ménage (ordinaire) est constitué d'une personne vivant seule et pourvoyant à ses propres besoins ou d'un groupe d'individus apparentés ou non, vivant à l'intérieur d'une même unité d'habitation et subvenant à leurs besoins alimentaires et autres besoins vitaux. Les membres du groupe reconnaissent l'autorité d'une seule personne qui est le chef de ménage.

La taille moyenne des ménages a augmenté continuellement au Tchad. Elle est passée de 4,2 personnes en 1964 à 5,0 personnes en 1993 pour atteindre 5,3 personnes en 1997. Il n'apparaît pas de différence entre le milieu rural et le milieu urbain (tableau 2.6).

La taille moyenne des ménages varie fortement selon les préfectures. En 1964, la taille moyenne du ménage la plus élevée est observée au Logone oriental (5,0) et la plus faible dans le Ouaddaï (3,2). Les préfectures du Logone oriental, du Moyen Chari, du Mayo Kebbi, du Logone occidental et de la Tandjilé ont une taille moyenne du ménage supérieure à la moyenne nationale alors que celles du Batha, du Chari Baguirmi et du Guéra présentent une taille inférieure à la moyenne nationale.

En 1993, la taille moyenne d'un ménage a varié de 4,3 dans la préfecture du Ouaddaï à 5,6 dans les préfectures des deux Logones et du Moyen Chari. Toutes les préfectures de la partie méridionale du pays ont une taille moyenne d'un ménage supérieure à la moyenne nationale. Par contre, les préfectures situées dans la partie septentrionale ont une taille moyenne d'un ménage inférieure à la moyenne nationale. Cela peut se justifier dans la mesure où les préfectures de la partie méridionale ont un indice de fécondité supérieur à celui des préfectures du nord en général. Par ailleurs, en dehors du Lac, toutes les préfectures de la partie septentrionale du pays sont des préfectures d'émigration (surtout masculine) alors que celles du sud sont, pour la plupart, des préfectures d'immigration.

Tableau 2.6 : Evolution de la taille moyenne des ménages selon la préfecture

Préfecture	Année		
	1964	1993	1997
Ensemble national	4,2	5,0	5,3
Urbain	-	5,0	5,3
Rural	-	5,1	5,3
N'Djaména	2,8 (1)	5,0	5,1
Batha	3,9	4,6	
BET	-	4,6	
Biltine	-	4,6	
Chari Baguirmi	3,3	4,8	
Guéra	4,0	4,7	
Kanem	-	4,4	
Lac	-	4,3	
Logone occidental	4,6	5,6	
Logone oriental	5,0	5,6	
Mayo Kebbi	4,7	5,6	
Moyen Chari	4,9	5,5	
Ouaddaï	3,2	4,3	
Salamat	3,8	4,8	
Tandjilé	4,5	5,5	

Sources : Service de la statistique, ED 1964, BCR, RGPH 1993 et EDST 1997

(1) Les données de N'Djaména de 1964 sont issues du recensement de la ville de 1962

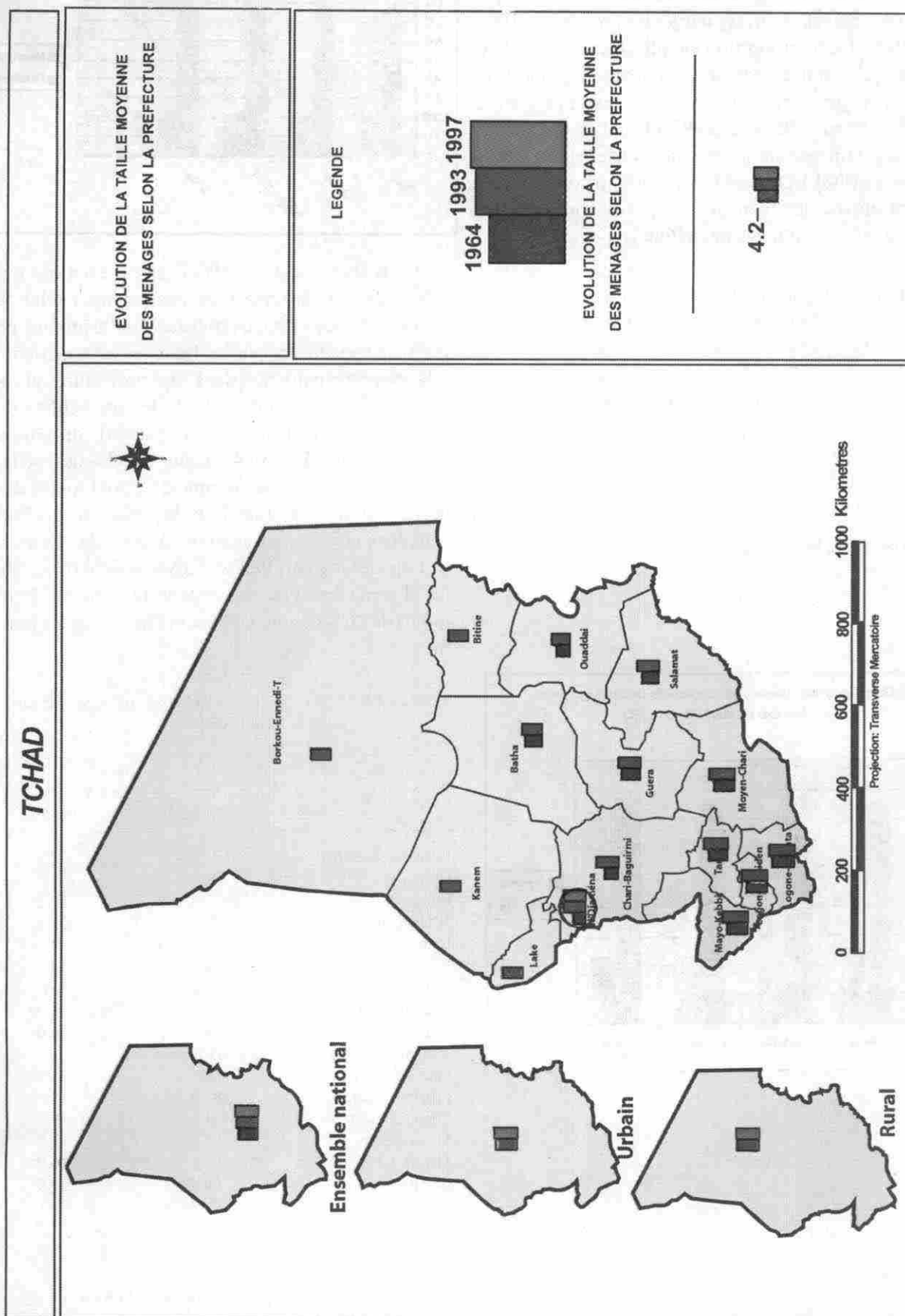
Au fil du temps, on constate une modification importante du nombre de personnes dans le ménage. En 1964, les ménages de petite taille (comprenant 1, 2, et 3 personnes) représentaient 49% de l'ensemble des ménages. Cette proportion est passée à 38% en 1993 et à 34% en 1997 (tableau 2.7). La proportion des ménages de grande taille (ayant au moins six personnes) est passée de 24% en 1964 à 36,6% en 1993 pour atteindre 39,4% en 1997. La tendance est donc à la formation de ménages de grande taille. Cette augmentation de la taille moyenne d'un ménage au fil du temps serait en partie liée au relèvement du niveau de la fécondité (l'indicateur conjoncturel de fécondité est passé de 5,1 en 1964 à 5,6 en 1993 pour atteindre 6,6 en 1997).

Tableau 2.7 : Répartition des ménages selon le nombre de personnes (%)

Nombre de personnes	Année		
	1964	1993	1997
1 personne	12	10,4	9,6
2 personnes	19	13,1	11,6
3 personnes	18	14,2	12,6
4 personnes	15	13,6	13,5
5 personnes	12	12,1	13,4
6 personnes	8	10,3	10,5
7 personnes	6	8,1	8,7
8 personnes	3	5,8	5,9
9 personnes et plus	7	12,4	14,3
Total	100,0	100,0	100,0

Sources : Service de la statistique, ED 1964, BCR, RGPH 1993 et EDST 1997

Evolution de la taille moyenne des ménages selon la préfecture

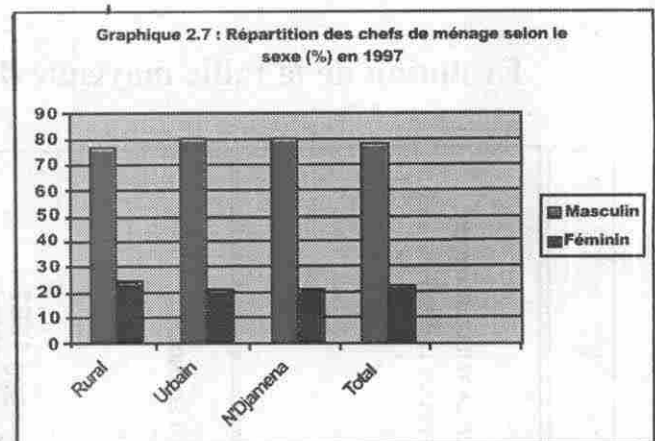
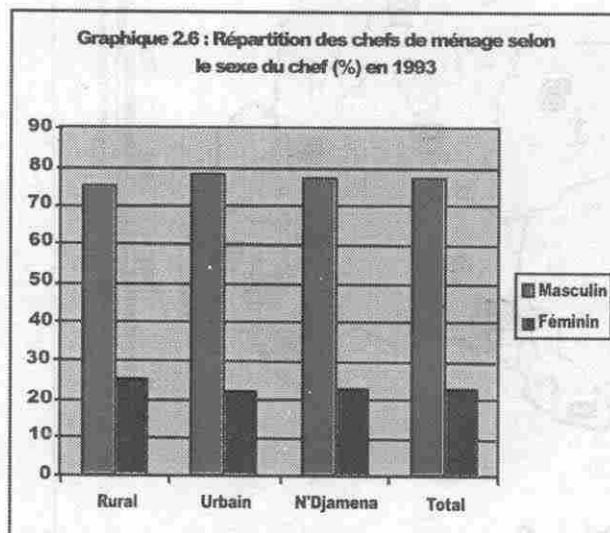


Le tableau 2.8 montre que la majorité des ménages sont dirigés par les hommes (77,2% en 1993 et 78,0% en 1997). Quel que soit le milieu de résidence, on constate une légère augmentation de la proportion des ménages dirigés par les hommes entre 1993 et 1997. Cette proportion est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain. Cependant, la proportion des ménages dirigés par les femmes reste élevée aussi bien en 1993 qu'en 1997. Quand on sait que les ménages dirigés par les femmes sont en général très pauvres (DSEED, 1998), cette proportion relativement élevée des ménages dirigés par les femmes doit plutôt susciter des inquiétudes.

Tableau 2.8 : Répartition des ménages par sexe du chef de ménage selon le milieu de résidence

Milieu de résidence	1993		1997	
	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin
Rural	77,8	22,2	76,3	23,7
Urbain	74,8	25,2	78,5	21,5
N'Djaména	77,2	22,8	80,1	19,9
Total	77,2	22,8	78,0	22,0

Source : BCR, RGPH 1993 et EDST 1997



Dans les préfectures, il existe des variations importantes dans la répartition des ménages selon le sexe du chef de ménage (tableau 2.9). La proportion des ménages dirigés par les hommes est supérieure à la moyenne nationale dans sept préfectures et inférieure dans sept autres. Dans les préfectures du Ouaddaï (39,6%), du Batha (34,1%), du Guéra (30,9%) et du BET (30,4%), plus de 30% des ménages sont dirigés par les femmes. Ce sont toutes des préfectures d'émigration. Dans la préfecture du Chari Baguirmi (15,9%), du Logone Occidental (18,0%), du Logone Oriental (19,2%), du Mayo Kebbi (13,1%), du Moyen Chari (16,9%) et de la Tandjilé (17,3%), moins de 20% des ménages sont dirigés par les femmes.

Tableau 2.9 : Répartition (%) des chefs de ménages par sexe selon la localité en 1993

Préfectures	Sexe	
	Masculin	Féminin
Ensemble national	77,2	22,8
Urbain	74,8	25,2
Rural	77,8	22,2
N'Djaména	77,2	22,8
Batha	65,9	34,1
BET	69,6	30,4
Biltine	(1)	(1)
Chari Baguirmi	84,1	15,9
Guéra	69,1	30,9
Kanem	(1)	(1)
Lac	78,4	21,6
Logone Occidental	82,0	18,0
Logone Oriental	81,8	19,2
Mayo Kebbi	86,9	13,1
Moyen Chari	83,1	16,9
Ouaddaï	60,4	39,6
Salamat	70,3	29,7
Tandjilé	82,7	17,3

Source : monographies des préfectures

(1) Les monographies de Biltine et du Kanem ne donnent pas une telle information

2.5 Urbanisation

L'urbanisation est le processus de développement des villes par la croissance continue de leur population et par leur extension géographique du fait du développement concomitant des activités économiques et socioculturelles qui définissent leurs fonctions (BCR, 1995). Les villes du Tchad résultent dans leur grande majorité de l'héritage colonial. Ce sont en général des anciens postes militaires créés pour la conquête territoriale, qui par la suite sont devenus des chefs-lieux des unités administratives (BCR, 1995). Après l'indépendance en 1960, pour rapprocher l'administration de l'administré, d'autres unités administratives (préfectures, sous-préfectures et postes administratifs) ont été créées. Avec la politique de décentralisation actuelle, d'autres unités administratives sont créées, notamment les départements, les sous-préfectures, les postes administratifs et bientôt les régions.

La notion de ville a varié entre l'E D de 1964 et le RGPH de 1993. A l'E D de 1964, est défini comme ville tout chef-lieu de préfecture quelle que soit la taille, les localités de plus de 5.000 habitants dans le sud du pays et les localités de plus de 3.000 habitants

dans le nord. Au RGPH de 1993, est considéré comme ville tout chef-lieu d'une unité administrative (préfecture, sous-préfecture et poste administratif) quelle que soit la taille. Cette définition a exclu des localités qui présentent un caractère plus urbain mais qui ne sont pas chefs-lieux des unités administratives. En effet, en 1964 seulement 8,1% de la population du Tchad résidaient dans les centres urbains. Cette proportion est passée à 21,4% en 1993. Du fait de la variation du concept ville entre les deux opérations, les taux d'urbanisation estimés ne sont pas comparables et ne permettent pas de voir réellement les tendances.

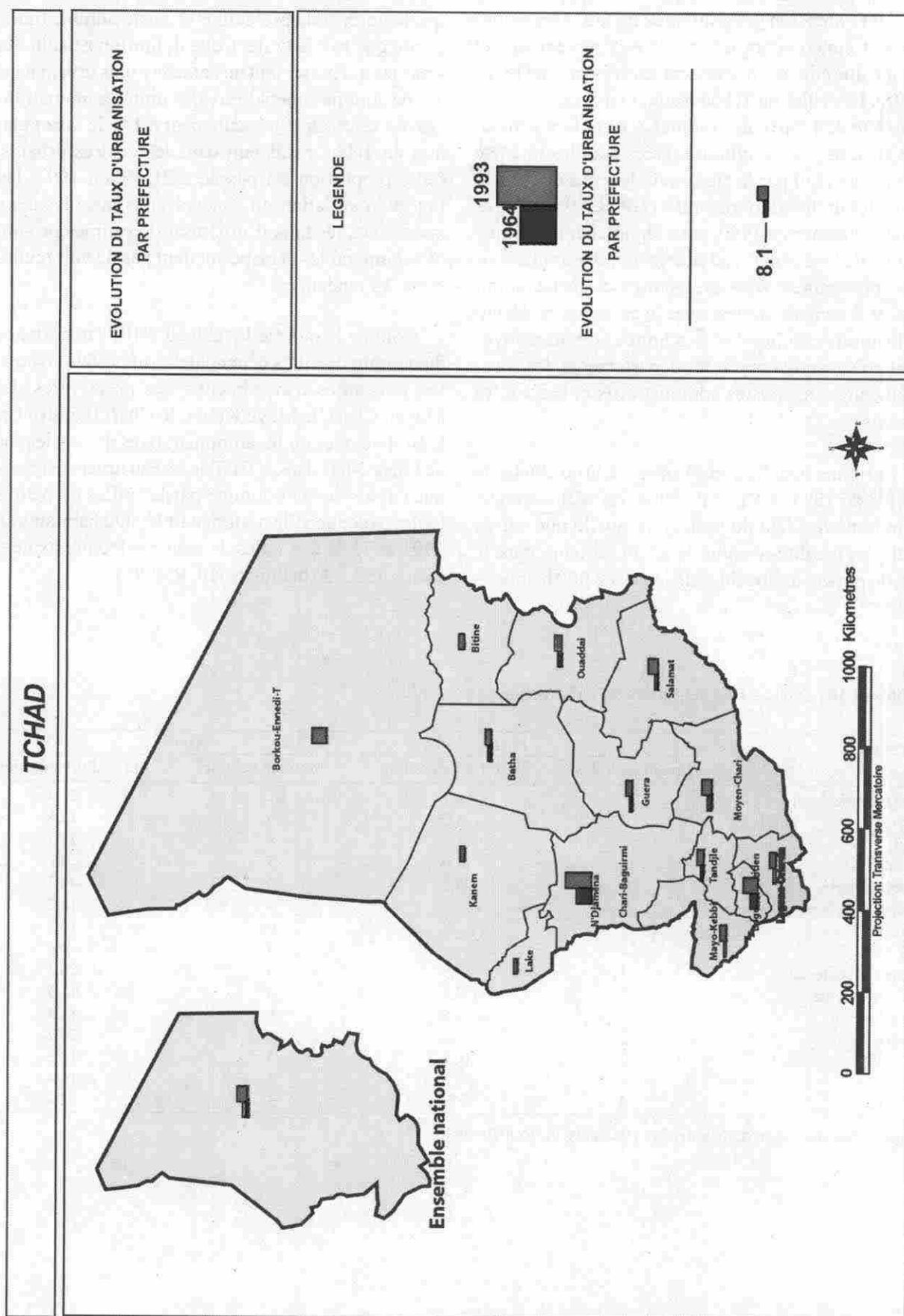
Comme le montre le tableau 2.10, l'importance du nombre de villes dépend des unités administratives existantes dans chacune des préfectures. Le Moyen Chari, le Mayo Kebbi, le Chari Baguirmi et le BET sont les unités administratives qui ont le plus de villes. Mais dans le BET, le réseau urbain est presque exclusivement dominé par les villes de petites tailles. Aucune ville n'atteignait 10.000 habitants en 1993 et 75 % des villes de cette préfecture avaient moins de 3.000 habitants (BCR, 1995).

Tableau 2.10 : Evolution des indicateurs de l'urbanisation

Localités	1964		1993	
	Nombre de villes	Taux d'urbanisation	Nombre de villes	Taux d'urbanisation
Ensemble national	17	8,1	84	21,4
Batha	1	4,2	6	12,5
BET	-	-	8	27,5
Biltine	0	0,0	5	8,7
Chari Baguirmi	4	27,1	9	48,3
Guéra	1	3,1	4	14,2
Kanem	-	-	6	10,2
Lac	-	-	4	4,6
Logone Occidental	1	14,9	4	26,5
Logone Oriental	1	4,1	6	11,5
Mayo Kebbi	2	4,5	9	11,3
Moyen Chari	2	10,6	12	20,2
Ouaddai	2	10,0	5	13,2
Salamat	1	3,8	3	16,4
Tandjilé	2	7,2	3	12,4

Source : Service de la Statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1993

Carte (Evolution du taux d'urbanisation par préfecture)



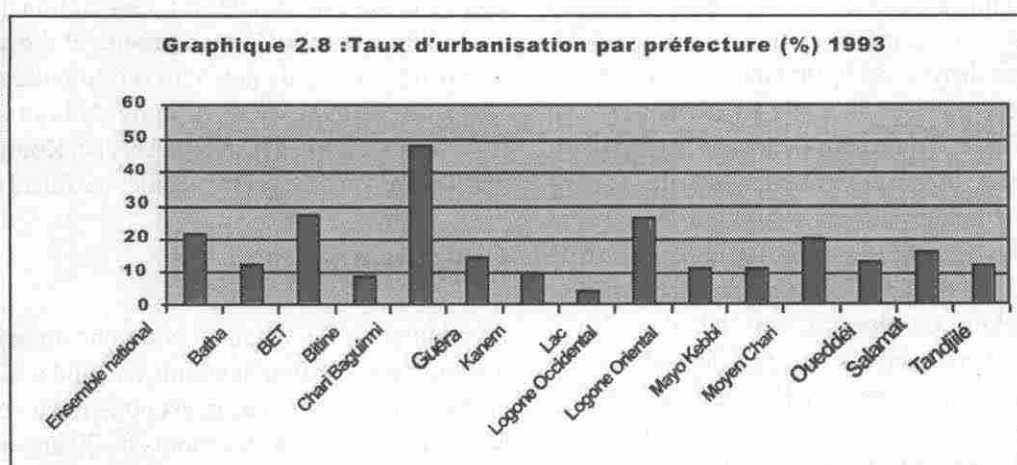


Tableau 2.11 : Evolution de la population des villes ayant au moins 10.000 habitants en 1993

Villes	N° d'ordre	Nom de la ville	Population	
			1964	1993
1		N'jaména	100.000	530.965
2		Moundou	27.374	99.530
3		Sah	30.253	75.496
4		Abéché	21.000	54.628
5		Kébo	10.500	31.319
6		Kouma	9.360	26.702
7		Pala	10.500	26.115
8		Am-Timan	3.200	21.269
9		Bongor	11.320	20.448
10		Mango	5.000	20.443
11		Doba	9.830	17.920
12		Ati	6.600	17.727
13		Iaï	6.500	14.272
14		Oun-Hadjer	-	14.272
15		Bilkeine	-	13.619
16		Mao	-	13.277
17		Mankoy	-	13.185
18		Doukhal	-	13.020
19		Léé	-	12.615
20		Bénoye	-	11.946
21		Kyabé	-	11.912
22		Mankoy	-	11.344
23		Moundou	-	11.185
24		Bokoro	3.000	10.841
25		Baé	-	10.799
26		Bouso	3.600	9.981

Sources : ED 1964 et RGPH 1993

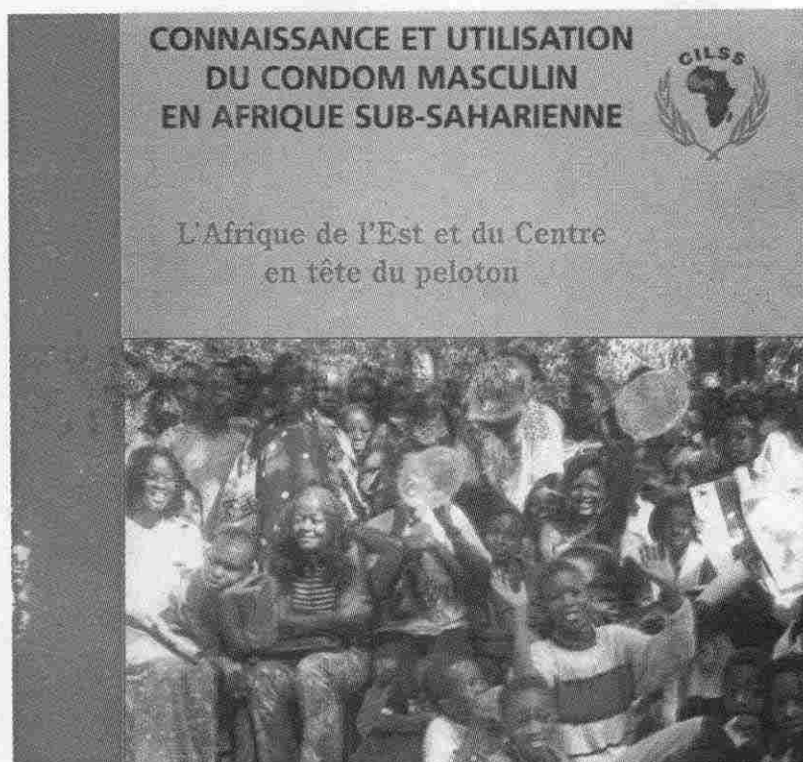
En 1964, le Tchad n'avait qu'une ville de plus de 50.000 habitants et sept villes de plus de 10.000 habitants (tableau 2.11). Le nombre de villes de plus de 50.000 habitants est passé à quatre en 1993 et celui de plus de 10.000 habitants a atteint 25. La population des villes de plus de 10.000 habitants représentaient 6% de la population totale en 1964 et 18% en 1993. Le Tchad n'a que quatre villes de 50.000 habitants et plus en 1993 représentant 57,4% de la population urbaine totale. N'Djaména la capitale concentre 40,1% de la population urbaine. Son indice de primatialité³ est de 2,3. Cet indice montre le caractère monopolaire du réseau urbain tchadien. Il y a lieu de faire remarquer que certains chefs-lieux des unités administratives ne remplissaient pas les conditions nécessaires pour être considérées comme villes en 1964. L'effectif de leur population ne figure donc pas sur le tableau.

La particularité des villes tchadiennes est que la plupart présentent un caractère plutôt rural. Sur les 84 villes recensées en 1993, seulement onze disposaient de l'eau courante et quatre de l'électricité. Quand on considère la population active occupée, la proportion de celle qui exerce les activités non agricoles est en général faible. Pour près du tiers des

villes (62%), moins de 50% des actifs exercent les activités non agricoles et pour 89,3%, des villes moins de 75% de la population active exercent les activités non agricoles (BCR, 1995). L'association des critères taille, existence d'eau courante et d'électricité, proportion des actifs non agricoles montre que seulement cinq chefs-lieux d'unités administratives (N'Djaména, Sarh, Moundou, Abéché, Koumra) peuvent être considérées comme villes au Tchad en 1993.

Conclusion

La population du Tchad a connu une augmentation passant de 3.254.000 habitants en 1964 à 6.279.931 en 1993. Cette population est constituée en grande partie des jeunes, car les moins de 20 ans représentaient 58% de la population totale en 1993. Elle est très mal répartie à travers le territoire national puisque 48% sont concentrés sur 10% du territoire national dans les préfectures de la zone méridionale, alors que le BET avec 46% du territoire n'en abrite que 1,2%. L'urbanisation est encore peu développée au Tchad car moins du quart de la population (21,2%) réside dans les centres urbains.



³ Effectif de la population de la plus grande ville rapporté à la somme des trois autres villes les plus peuplées.

Chapitre III

Dynamique de la population

3.1 Fécondité

La fécondité est étudiée dans une perspective évolutive en s'appuyant sur les indicateurs de l'ED de 1964, du RGPH de 1993 et de l'EDST de 1996-1997. Les indicateurs utilisés sont le taux brut de natalité, le taux de fécondité par groupe d'âge, le taux global de fécondité général (TGFG) et l'indice synthétique de fécondité (ISF).

Les principaux indicateurs retenus pour l'analyse de la natalité et de la fécondité sont le taux brut de natalité, le taux global de fécondité générale, l'indice synthétique de fécondité, ainsi que le taux brut et le taux net de reproduction.

L'observation du tableau 3.1 et du graphique 3.1 montre que les taux de fécondité sont plus élevés en 1996-1997 qu'en 1993 et en 1964. La courbe de fécondité de l'EDST est largement au-dessus des autres sauf à partir de 40-44 ans où elle est inférieure à celle du RGPH et à 45-49 ans où elle est inférieure à celle de l'ED. Dans les deux premiers groupes d'âge quinquennaux, la courbe de l'ED est supérieure à celle du RGPH ; la situation inverse étant observée à partir de 25-29 ans. Les taux de fécondité atteignent leur maximum à 20-24 ans à l'ED et à l'EDST alors que le maximum est atteint à 25-29 ans au RGPH. Le taux de fécondité à l'EDST entre 45-49 ans (13) est beaucoup plus faible que celui de l'ED (38) et du RGPH (45) aux mêmes âges. Les taux globaux de fécondité générale augmentent de façon continue de 1964 à 1996-1997, passant de 165 pour mille à 237 pour mille.

Tableau 3.1 : L'évolution des indicateurs de fécondité
Taux de fécondité en (‰)

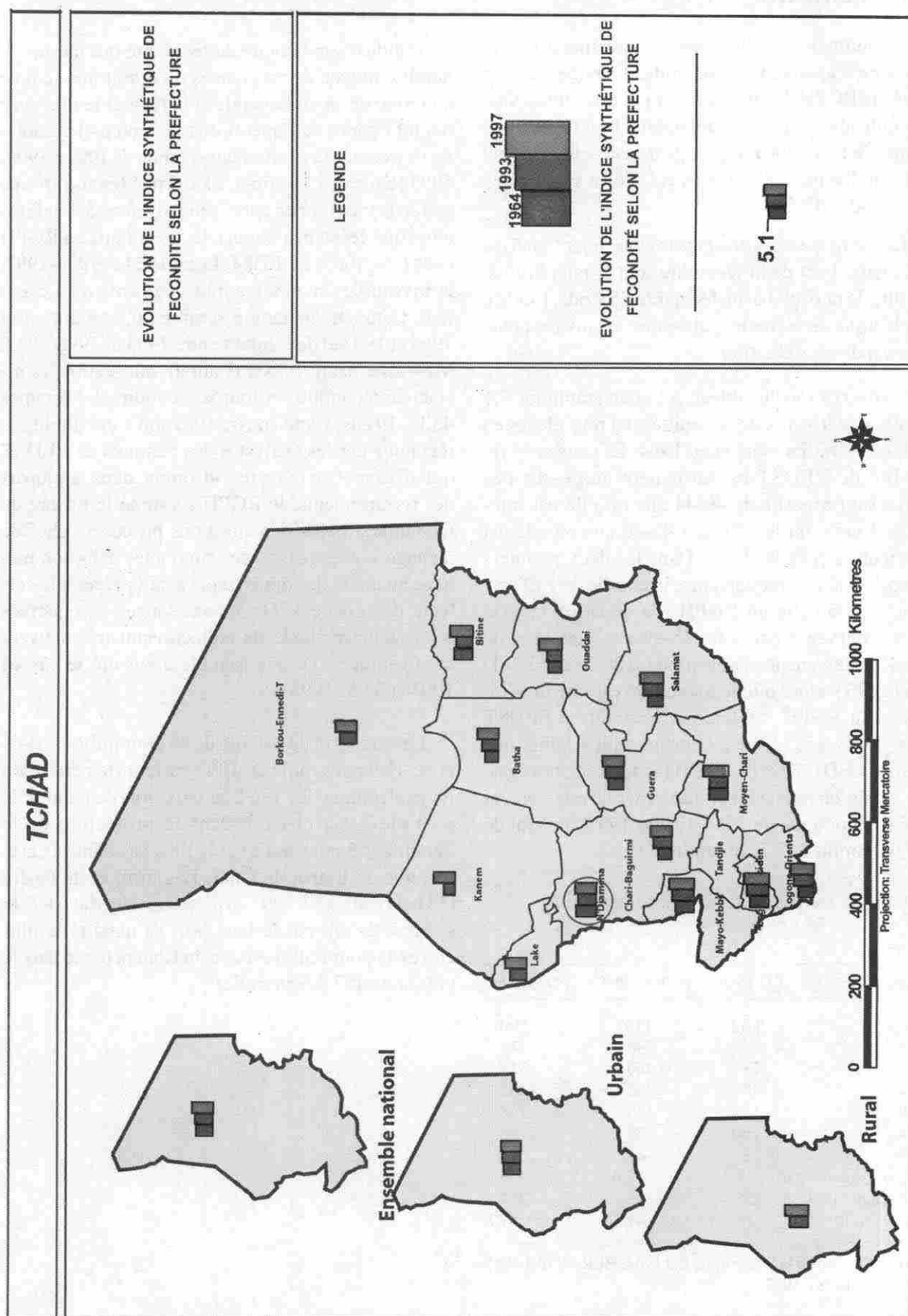
Groupe d'âges	ED 1964	RGPH 1993	EDST 1997
15-19	162	119	194
20-24	268	246	314
25-29	217	260	313
30-34	159	208	255
35-39	121	159	168
40-44	60	78	68
45-49	38	45	13
ISF (pour une femme)	5,1	5,6	6,6
TGFG (pour 1000)	165	175	237
TBN (pour 1000)	45	41	47,8

Source : Service de la Statistique, ED 1964, BCR, RGPH 1993 et EDST 1997

L'indice synthétique de fécondité qui mesure le nombre moyen de naissances qu'aurait une femme au terme de sa vie féconde si la fécondité observée durant l'année de l'opération se maintenait durablement, a connu aussi une augmentation de 1964 à 1996-1997 (tableau 3.1). Ainsi, à l'ED une femme arrivée en fin de vie féconde aurait, en moyenne, 5,1 enfants alors que cet indicateur est de 5,6 enfants au RGPH et de 6,6 enfants à l'EDST. Entre 1964 et 1996-1997, le niveau de fécondité aurait augmenté de 1,5 enfant. Cette augmentation serait de 0,5 enfant entre 1964 et 1993 et de 1 enfant entre 1993 et 1996-1997. Manifestement, le RGPH aurait sous-estimé le niveau de fécondité, surtout la fécondité des femmes de 15-19 ans. Cette sous-estimation a été d'ailleurs reconnue par les analystes des résultats de l'EDST qui affirment ce qui suit : «Comme dans la plupart des recensements, le RGPH a estimé le niveau de fécondité à partir des questions posées au chef de ménage sur les naissances survenues dans son ménage au cours des douze mois ayant précédé la collecte des données. Or les naissances enregistrées selon cette méthode de collecte sont très souvent sous estimées, ce qui semble avoir été le cas en 1993» (BCR, 1998).

Le taux brut de natalité de 45 pour mille en 1964 et de 41,0 pour mille en 1993 varie fortement selon les préfectures. En 1964, le taux brut de natalité le plus élevé est observé dans la préfecture de la Tandjilé (55 pour mille) et le plus bas dans les préfectures du Batha, du Chari Baguirmi et du Guéra (35 pour mille). En 1993, la préfecture du Mayo Kebbi se caractérisait par le taux brut de natalité le plus élevé (45 pour mille) et celle du Kanem par le taux le plus faible (27,5 pour mille).

Carte (Evolution de l'indice synthétique de fécondité selon la préfecture)



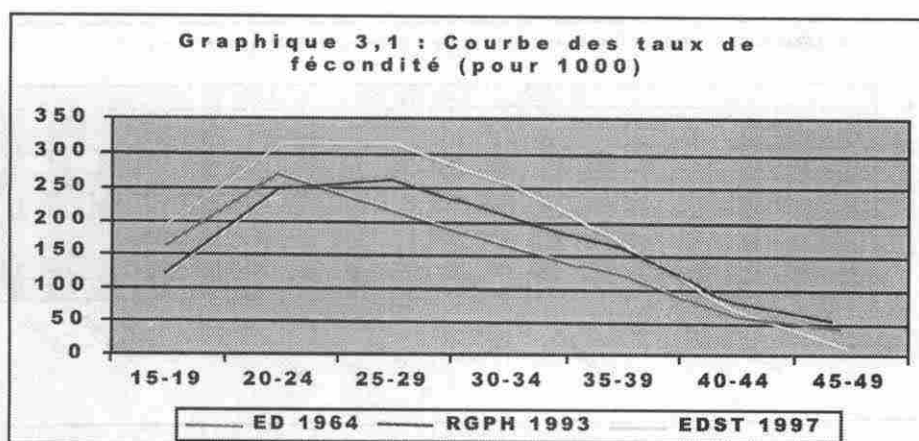
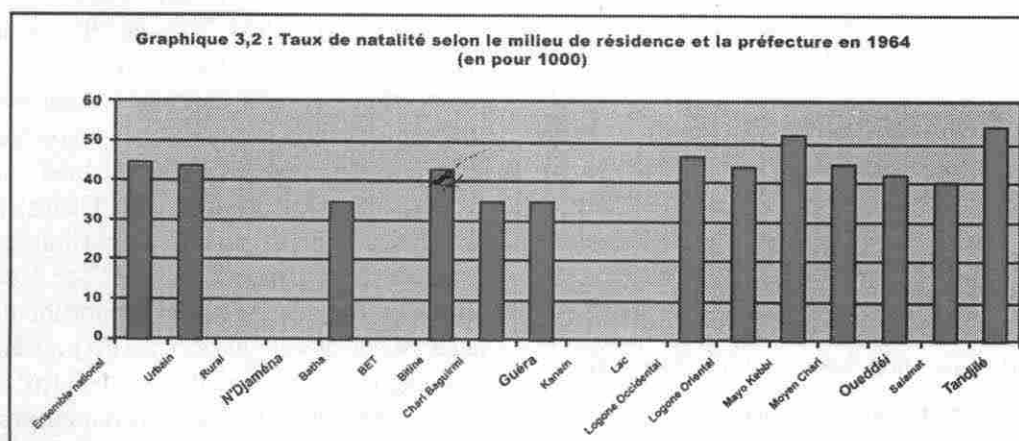


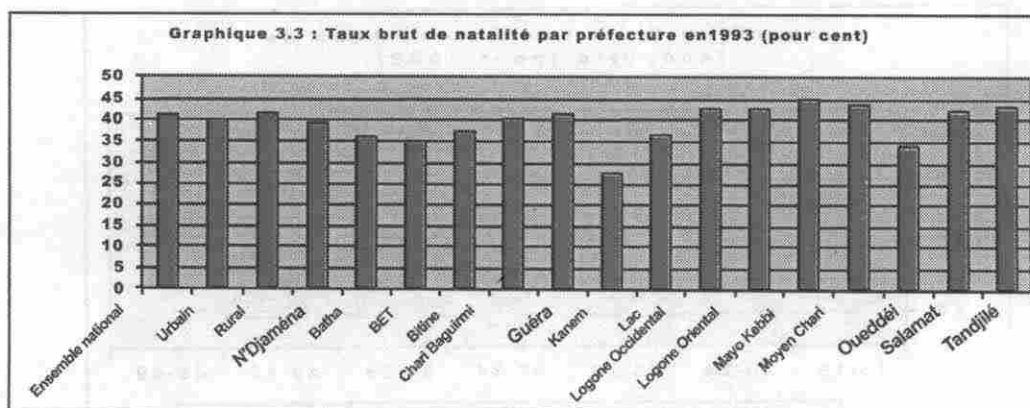
Tableau 3.2 : Evolution du taux brut de natalité selon les préfectures (‰)

Localités	Années		
	1964	1993	1997
Ensemble national	45	41	47,8
Urbain	44	-	44,4
Rural	-	-	48,8
N'Djaména	40,3 (1)	39,3	42,6
Batha	35	35,8	46,7
BET	ND	34,9	47,2
Biltine	43	37,2	50,6
Chari Baguirmi	35	39,7	47,5
Guéra	35	41,4	46,7
Kanem	ND	27,5	47,2
Lac	ND	36,6	47,2
Logone occidentale	47	42,8	49,4
Logone orientale	44	43,0	49,4
Mayo Kebbi	52	45,0	48,2
Moyen Chari	45	43,9	49,4
Ouaddaï	42	34,1	50,6
Salamat	40	42,4	46,7
Tandjilé	55	43,1	48,2

Source : Service de la statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1993

(1) Le taux brut de natalité de N'Djaména en 1964 est issu du recensement de la ville de 1962





De 1964 à 1993, on constate une variation importante du taux brut de natalité dans certaines préfectures. Quatre préfectures ont connu une hausse de leur taux brut de natalité et sept préfectures une baisse (tableau 3.2).

On constate également des variations importantes de l'indice synthétique de fécondité et ceci, quelle que soit l'année considérée (tableau 3.3). En 1964, l'indice synthétique de fécondité le plus élevé est observé dans la préfecture du Mayo Kebbi (5,7) et le plus faible dans la préfecture du Guéra (3,8) et en 1993, il varie de 3,8 au Kanem à 6,3 au Logone

Occidental et au Mayo Kebbi. En 1964, quatre préfectures ont un ISF supérieur à la moyenne nationale et trois ont un ISF inférieur à la moyenne nationale. En 1993, sept préfectures ont un ISF supérieur à la moyenne nationale et sept autres ont un ISF inférieur.

Quand on considère le milieu de résidence (tableau 3.3), on constate une augmentation de l'ISF quel que soit le milieu. En milieu urbain, l'ISF est passé de 5,0 en 1964 à 5,5 en 1993 pour atteindre 6,1 en 1997. A N'Djaména, l'ISF est passé de 5,6 à 5,8 entre 1993 et 1997. Si en 1997, on ne constate pas de variation de l'ISF selon le milieu de résidence, en 1997 la variation est importante passant de 5,8 à N'Djaména à 6,8 en milieu rural, soit une différence d'un enfant.

Tableau 3.3 : Evolution de l'indice synthétique de fécondité selon les préfectures

Préfecture	Année		
	1964	1993	1997 ²
Ensemble national	5,1	5,6	6,6
Urbain	5,0	5,5	6,1
Rural	-	5,6	6,8
N'Djaména	4,2 ¹	5,6	5,8
Batha	4,0	5,1	6,2
BET	ND	5,2	6,7
Biltine	4,9	5,3	6,5
Chari Baguirmi	4,0	5,8	6,7
Guéra	3,8	5,7	6,2
Kanem	ND	3,8	6,7
Lac	ND	5,2	6,7
Logone Occidental	5,4	6,3	7,3
Logone Oriental	5,3	6,2	7,3
Mayo Kebbi	5,7	6,3	7,0
Moyen Chari	5,6	5,8	7,3
Ouaddaï	4,1	4,3	6,5
Salamat	4,4	5,5	6,2

Source : Service de la Statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1993

- (1) L'indice synthétique de fécondité de N'Djaména en 1964 est issu du recensement de la ville de 1962
- (2) L'indice synthétique de fécondité des préfectures en 1997 est la moyenne obtenue par regroupement régional de ces préfectures

3.1.1 Stérilité

Malgré cette augmentation continue de l'indicateur conjoncturel de fécondité, une proportion assez importante de femmes n'a jamais connu le bonheur de la maternité au cours de sa période de fécondité (tableau 3.4). Ainsi, la proportion des femmes de 45-49 ans qui n'ont jamais mis au monde un enfant vivant est de 10,5% en 1964, 7,7% en 1993 pour se retrouver à 4,3% en 1997. Cette baisse importante de la proportion des femmes de 45-49 ans qui n'ont jamais mis au monde une naissance vivante serait liée à la multiplication des infrastructures sanitaires, favorisant un meilleur dépistage. Quant aux femmes âgées de 50 ans et plus, la proportion de celles qui sont stériles est passée de 11,6% en 1964 à 12,0% en 1993. Dans les villes, la proportion des femmes âgées de 50 ans et plus stériles est plus élevée qu'en campagne (15,5% en ville contre 11,6% pour l'ensemble en 1964 et 13,1% en milieu urbain contre 11,8% en milieu rural en 1993).

Tableau 3.4 : Proportions de femmes n'ayant jamais eu de naissances vivantes (%)

Année	Groupe d'âges	
	45-49	50 ans et +
1964	10,5	11,6
1993	7,7	12,0
1997	4,3	-

3.1.2 Taux brut et taux net de reproduction

Les taux brut et net de reproduction ont connu également une variation entre 1964 et 1993 (tableau 3.5). Le taux brut de reproduction est le nombre moyen de filles mises au monde par chaque femme au cours de sa période de fécondité en l'absence de mortalité. Ce taux est obtenu en multipliant l'indice synthétique de fécondité pour les femmes de 45-49 ans par le taux de masculinité à la naissance (le taux de masculinité à la naissance est le nombre de naissances de garçons pour cent naissances de filles). Ce taux est passé de 104 en 1964 à 102 en 1993. Le taux net de reproduction est le nombre moyen de filles que mettrait au monde une femme si elle était soumise depuis sa naissance aux conditions de mortalité et de fécondité de l'année de l'opération.

Le tableau 3.5 donne l'évolution des taux brut et net de fécondité. Les deux indicateurs ont connu une augmentation entre 1964 et 1993. Sans tenir compte de la mortalité, en 1964 une mère serait remplacée par 2,5 filles et 2,8 en 1993. Dans les conditions de mortalité de 1964, une mère serait remplacée par 1,4 fille et 2 filles dans les conditions de mortalité de 1993.

Tableau 3.5 : Evolution des taux brut et net de reproduction

Taux de reproduction	Année	
	1964	1993
Taux brut de reproduction	2,5	2,8
Taux net de reproduction	1,4	2,0

Source : Service de la statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1993

3.1.3 Intervalle inter génésique

La seule opération donnant de telles informations est l'EDST qui a révélé (tableau 3.6) que 7,4% des naissances sont survenues à moins de 18 mois de la naissance précédente. Dans environ un cas sur quatre (24%), l'intervalle inter génésique est inférieur à deux ans et dans 42% de cas, cet intervalle se situe entre 24 et 35 mois. La durée médiane de l'intervalle inter génésique est de 31,1 mois, c'est-à-dire que la moitié des naissances interviennent dans un intervalle supérieur à 31 mois après la naissance précédente.

3.2 Déterminants de la fécondité

Il existe plusieurs déterminants directs et indirects de la fécondité. Dans cette étude, on ne parlera que de la proportion des célibataires, des âges moyens ou médians à la première union et au premier rapport sexuel, de la contraception, de l'allaitement, de l'abstinence et de la période d'infécondité post-partum.

Tableau 3.6 : Répartition des naissances des cinq années précédant l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, selon le groupe d'âge et le milieu de résidence

Caractéristiques	Nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente					Total	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
	7-17	18-23	24-35	36-47	48 ou +		
Groupe d'âges							
15-19	21,4	15,2	48,4	12,7	2,2	100	27,8
20-29	7,9	17,0	44,3	20,7	10,1	100	30,5
30-39	6,3	15,9	40,2	21,0	16,5	100	31,9
40 ou plus							
Milieu de résidence							
N'Djaména	10,6	18,3	42,8	14,7	13,7	100	29,4
Urbain	8,1	17,6	43,1	18,3	12,9	100	30,0
Rural	7,2	16,1	41,9	21,9	21,0	100	31,5
Total	7,4	16,4	42,1	20,4	13,7	100	31,1

TCHAD

Ensemble national

LEGENDE

1964 1993 1997

**EVOLUTION DU TAUX BRUT DE NATALITE
SELON LES PREFECTURES%**

**EVOLUTION DU TAUX BRUT DE NATALITE
SELON LES PREFECTURES%**

35.0 —

0 200 400 600 800 1000 Kilometres

Projection: Transverse Mercator

TCHAD

3.2.1 Nuptialité

La nuptialité est l'une des composantes importantes qui déterminent le niveau de la fécondité dans une société où la procréation n'est généralement admise que dans le mariage. Une plus longue durée de mariage entraîne une plus longue exposition au risque de grossesse. Deux indicateurs permettent de mesurer la nuptialité : la proportion des célibataires déduite de la situation matrimoniale et l'âge moyen au premier mariage calculé à partir des proportions des célibataires.

Il ressort du tableau 3.7 que, quelle que soit l'année considérée chez les femmes, la proportion des célibataires diminue rapidement du groupe 15-19 ans au groupe 45-49 ans. Chez les hommes, la diminution est plus lente. Ces deux schémas révèlent la précocité des mariages des femmes par rapport à ceux des hommes.

Tableau 3.7 : Evolution de la proportion des célibataires selon l'âge

Age et sexe	Années		
	1964	1993	1997
Femmes			
15-19	27,4	51,6	51,4
20-24	2,4	14,9	7,8
25-29	0,8	4,5	1,6
30-34	0,3	2,2	0,4
35-39	0,3	1,4	0,3
40-44	0,2	1,4	0,0
45-49	0,2	1,4	0,1
Hommes			
15-19	89,9	95,1	94,1
20-24	46,1	64,9	56,3
25-29	17,0	28,3	24,8
30-34	6,7	11,2	4,9
35-39	3,8	5,5	1,6
40-44	2,3	3,6	0,7
45-49	1,8	3,0	0,0
50-54	-	2,5	0,0

Sources : Service de la statistique, ED 1964, BCR, RGPH 1993 et EDST 1997

Ce même tableau montre une grande variation de la proportion des célibataires à tous les âges entre 1964 et 1997, particulièrement aux jeunes âges et ceci, aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Ainsi, chez les femmes, la proportion des célibataires à 15-19 ans est passée de 27,4% en 1964 à 51,6% en 1993 et à 51,4% en 1997. Chez les hommes, dans le même groupe d'âge, ces proportions sont de 89,9% en 1964, de 95,1% en 1993 et de 94,1% en 1997. De 1964 à 1997, on observe donc une diminution de la proportion des femmes qui se marient précocement. Chez les hommes, la fréquence des mariages a sensiblement diminué pour le même groupe d'âge.

L'intensité de la nuptialité que mesure la proportion des célibataires à 50 ans, âge au delà duquel on estime que l'individu n'a plus de chance de contracter un mariage montre que le mariage est universel au Tchad tant chez les femmes que chez les hommes. La proportion des femmes qui ne se sont jamais mariées est passée de 0,2% en 1964 à 0,1% en 1997. Chez les hommes, ces proportions sont de 1,8% en 1964 et de 0,0 en 1997.

Le tableau 3.8 donne l'âge moyen au premier mariage par sexe et selon la préfecture calculé par la méthode de Hajnal. L'âge moyen au premier mariage n'a pas été calculé à l'ED de 1964 ni à l'EDST de 1997. L'âge moyen au premier mariage calculé par la méthode de Hajnal se situe à 18,8 ans chez les femmes et à 25,0 ans chez les hommes.

Dans les préfectures (tableau 3.8), l'âge moyen au premier mariage est variable tant chez les hommes que chez les femmes. Chez les hommes, l'âge moyen au premier mariage le plus élevé est constaté dans la préfecture du Logone oriental (27,2 ans) et le plus bas dans la préfecture du Ouaddaï (22,7 ans). Chez les femmes, il varie de 10,5 ans dans la préfecture du Lac à 21,4 ans dans celle de Biltine.

L'âge médian au premier mariage des femmes de 25-49 ans trouvé à l'EDST est de 15,6 ans et de 22,7 ans chez les hommes de 25-59 ans (tableau 3.9). Cet âge médian varie très peu selon le milieu de résidence. Chez les femmes, il varie de 15,6 ans à N'Djaména à 16 ans pour le milieu urbain et 15,8 ans pour le milieu rural. Chez les hommes, il va de 22,3 en milieu rural à 24,2 ans en milieu urbain et à 24,3 ans à N'Djaména. Il varie aussi selon le niveau d'instruction et la religion. L'âge médian au premier mariage a été calculé pour la première fois avec les données de l'EDST de 1997. Il est donc impossible d'avoir cet indicateur de façon chronologique ni par préfecture.

Tableau 3.8 : L'âge moyen au premier mariage en 1993

Localité	Sexe	
	Masculin	Féminin
Ensemble national	25,0	18,8
Urbain		
Rural		
N'Djaména	27,1	18,7
Batha	24,1	18,7
BET	25,4	19,4
Biltine	25,6	21,4
Chari Baguirmi	24,1	16,7
Guéra	23,4	17,9
Kanem	24,0	18,0
Lac	24,1	10,5
Logone occidentale	24,3	19,1
Logone orientale	27,2	21,4
Mayo Kebbi	24,7	17,2
Moyen Chari	24,1	18,1
Ouaddaï	22,7	19,1
Salamat	24,4	18,2
Tandjilé	22,9	17,7

Sources : Service de la statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1993

Tableau 3.9 : L'âge médian au premier mariage (années) à l'EDST de 1997

Caractéristiques	Sexe	
	Femmes de 25-49 ans	Hommes de 25-59 ans
Milieu de résidence		
N'Djaména	15,6	24,3
Autres Villes	16,4	24,0
Ensemble urbain	16,0	24,2
Rural	15,8	22,3
Niveau d'instruction		
Aucun	15,7	22,6
Primaire	16,4	21,8
Secondaire et +	18,0	24,6
Religion		
Musulman	15,6	23,0
Catholique	16,3	21,7
Protestant	16,1	22,2
Autres/ND	15,9	22,5
Total	15,8	22,7

Sources : BCR, EDST 1997

L'âge médian au premier rapport sexuel des femmes de 25-49 ans est de 15,5 ans alors que leur âge au premier mariage de 15,8 ans (tableau 3.10). Chez les hommes de 25-59 ans, leur âge médian au premier rapport sexuel est de 18,7 ans, âge inférieur à celui au premier mariage (22,7 ans). Cela montre l'antériorité des premiers rapports sexuels par rapport aux premiers mariages aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Par rapport au milieu de résidence, il n'apparaît pas de différence significative de l'âge médian au premier rapport sexuel aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Chez les femmes, le niveau d'instruction est une variable de différenciation quand la femme atteint le niveau secondaire. Ce qui n'est pas le cas chez l'homme.

Tableau 3.10 : L'âge médian au premier rapport sexuel (années) à l'EDST de 1997

Caractéristiques	Sexe	
	Femmes de 25-49 ans	Hommes de 25-59 ans
Milieu de résidence		
N'Djaména	15,4	18,3
Autres villes	15,8	18,3
Ensemble urbain	15,6	18,3
Rural	15,5	18,8
Niveau d'instruction		
Aucun	15,4	18,7
Primaire	15,8	18,7
Secondaire et +	16,9	18,3
Religion		
Musulman	15,4	18,8
Catholique	15,7	18,5
Protestant	15,7	18,6
Autres/ND	15,7	18,3
Total	15,5	18,7

3.2.2 Polygamie

Le pourcentage des femmes mariées dans des ménages polygames a connu une augmentation entre 1993 et 1997 passant de 30% à 39,1% (tableau 3.11). Le pourcentage des hommes polygames très élevé en 1964 (22%) a diminué en 1993 pour dépasser son niveau de 1964 en 1997 (24,9%). Comme en matière de fécondité, il semble que le RGPH de 1993 a sous-estimé le niveau de la polygamie. Le nombre d'épouses par homme marié n'a pas varié depuis 1964. Par contre, le nombre d'épouses par homme polygame a connu une diminution passant de 2,5 en 1993 à 2,2 en 1997. Cela s'expliquerait par le fait que l'EDST n'a pris dans son échantillon que les hommes âgés de 15 à 59 ans.

Tableau 3.11 : Indicateurs de la polygamie

Indicateurs	Années		
	1964	1993	1997
Pourcentage des femmes mariées dans des ménages polygames (%)	-	30,0	39,1
Pourcentage des hommes mariés polygames (%)	22	15,5	24,9
Nombre d'épouses par homme marié	1,3	1,3	1,3
Nombre d'épouses par homme polygame		2,5	2,2

Sources : Service de la statistique, ED 1964 ; BCR, RGPH 1993 et EDST 1997

Les indicateurs de polygamie de 1997 présentés selon le milieu de résidence (tableau 3.12) montrent des variations importantes aussi bien chez les femmes que chez les hommes en situation de polygamie. Si 34,4% des femmes de N'Djaména sont mariées dans des ménages polygames, ces proportions sont de 36,7% pour l'ensemble urbain et de 39,8% pour le milieu rural. La proportion des hommes polygames varie de 18% à N'Djaména, à 20,3% pour l'ensemble urbain et atteint 26,5% en milieu rural. Les difficultés économiques plus ressenties en ville qu'en campagne expliquent cette différenciation de comportement face à la polygamie. On n'observe aucune variation du nombre moyen d'épouses par homme marié et du nombre moyen d'épouses par homme polygame selon le milieu de résidence.

Tableau 3.12 : Indicateurs de polygamie par milieu de résidence en 1997

Indicateurs	Milieu de résidence				
	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Total
Pourcentage des femmes mariées dans les ménages polygames	34,4	38,2	36,7	39,8	39,1
Pourcentage des hommes mariés polygames	18,0	22,4	20,3	26,5	24,9
Nombre d'épouses par homme marié	1,2	1,3	1,2	1,3	1,3
Nombre d'épouses par homme polygame	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2

3.2.3 Contraception

a) Utilisation de la contraception à une période quelconque

Comme on le verra, le niveau de la mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile est élevé au Tchad. L'utilisation de la contraception peut jouer un rôle important dans la protection de la vie des nourrissons, des enfants et des mères. Le bas niveau d'utilisation de la contraception peut être un facteur de forte mortalité infantile et maternelle du fait de l'absence d'un espacement raisonnable des naissances. Le tableau 3.13 montre que très peu de femmes et d'hommes tchadiens ont utilisé la contraception à un moment quelconque dans le passé. Parmi l'ensemble des femmes, 8% seulement ont utilisé la contraception dans le passé. Cette utilisation concerne essentiellement les méthodes traditionnelles. Le niveau d'utilisation varie en fonction du statut matrimonial de la femme et ceci, quelle que soit la méthode utilisée (8,9% pour les femmes en union et 18,5% pour les femmes non en union mais sexuellement actives pour une méthode quelconque).

Le tableau 3.13 montre également que 22,1% des hommes ont utilisé une méthode quelconque de contraception dans le passé. Comme chez les femmes, l'utilisation varie selon le statut matrimonial de l'homme quelle que soit la méthode considérée. En effet, 25,8% des hommes mariés ont utilisé une méthode quelconque de contraception contre 40,2% des hommes non mariés mais sexuellement actifs.

Tableau 3.13: Pourcentage de femmes et d'hommes ayant déjà utilisé une méthode contraceptive, EDST 1997

Femmes/hommes	Méthode quelconque	Méthode moderne	Méthode trad./populaire
Femmes en union	8,9	2,8	6,8
Femmes non en union et sexuellement actives	18,5	10,3	12,1
Ensemble des femmes	8,1	2,8	6,2
Hommes en union	25,8	7,9	21,9
Hommes non en union et sexuellement actifs	40,2	36,2	12,8
Ensemble hommes	22,1	9,8	16,2

Source : BCR, EDST 1997

b) Utilisation de la contraception actuelle

La prévalence contraceptive est extrêmement faible au Tchad tant chez les femmes que chez les hommes. Le tableau 3.14 montre qu'en 1997, environ 4% des femmes de 15-49 ans utilisent une méthode quelconque de contraception dont 1,2% pour la méthode moderne et 3% pour la méthode traditionnelle ou populaire. A l'EIMT de 2000, ces proportions sont respectivement de 7,9%, 2,0% et 5,8%.

On constate des variations selon le milieu de résidence, la prévalence contraceptive passant chez les femmes de 11,8% à N'Djaména (14,9% en 2000) à 9,4% pour l'ensemble urbain (12,8% en 2000) pour tomber à 2,7% en milieu rural (6,5% en 2000).

Plus que le milieu de résidence, le niveau d'instruction influe fortement sur le comportement en matière de contraception ; les femmes du niveau secondaire et plus étant relativement plus importantes à utiliser la contraception.

Chez les hommes, la prévalence contraceptive est légèrement plus élevée que chez les femmes. En effet, 15,1% des hommes utilisent une méthode quelconque de contraception dont 3,0% la méthode moderne et 12,1% la méthode traditionnelle ou populaires. Comme chez les femmes, le milieu de résidence et le niveau d'instruction sont des facteurs de différenciation.

Tableau 3.14: Pourcentage de femmes et d'hommes en union qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, EDST 1997

Caractéristiques	Femmes			Hommes		
	Méthode quelconque	Méthode moderne	Méthode traditionnelle/populaire	Méthode quelconque	Méthode moderne	Méthode traditionnelle/populaire
Milieu de résidence						
N'Djaména	11,8	6,7	5,1	27,5	12,9	14,6
Autres villes	7,6	2,5	5,2	18,2	6,4	11,8
Ensemble urbain	9,4	4,2	5,2	22,5	9,4	13,1
Rural	2,7	0,3	2,4	12,6	0,9	11,8
Niveau d'instruction						
Aucun	2,7	0,5	2,2	9,3	0,3	9,0
Primaire	7,5	2,5	5,0	19,5	3,0	16,5
Secondaire et +	24,3	12,8	11,5	36,0	16,8	19,2
Religion						
Musulman	3,2	0,9	2,3	10,3	1,7	8,5
Catholique	5,7	1,2	4,5	19,7	4,6	15,1
Protestant	6,1	2,3	3,8	24,7	6,2	18,6
Autres/ND	2,0	0,5	1,5	20,9	2,3	18,5
Total	4,1	1,2	3,0	15,1	3,0	12,1

Sources : BCR, EDST 1997

Tableau 3.15 : Répartition des femmes et des hommes en union n'utilisant pas actuellement une méthode contraceptive, par intention d'utiliser une méthode dans l'avenir.

Intention d'utiliser	Sexe	
	Femmes	Hommes
Intention d'utiliser dans les 12 prochains mois	9,7	7,9
Intention d'utiliser plus tard	4,7	5,6
Intention NSP quand	0,5	0,3
N'est pas sûr(e)	6,4	7,4
N'a pas l'intention d'utiliser	78,6	78,6
ND	0,1	0,0
Total	100	100

Source : BCR, EDST 1997

c) Intention d'utiliser la contraception dans le futur

Il a été demandé aux femmes et aux hommes qui n'utilisent pas la contraception pendant l'enquête, s'ils avaient l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir. Environ 79% (tableau 3.15) des femmes et des hommes en union non utilisateurs de la contraception n'ont pas l'intention de l'utiliser dans le futur. Chez les femmes, 15% ont l'intention de l'utiliser dans l'avenir dont 9,7% dans les 12 prochains mois et 5% plus tard. Chez les hommes, 4,7% ont manifesté leur intention de l'utiliser dans l'avenir dont la majorité (7,9%) durant les 12 prochains mois.

3.2.4 Allaitement

Avant l'EDST, le Tchad ne disposait pas d'information à couverture nationale sur l'allaitement. A l'EDST, 97,6% des enfants nés au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête ont été allaités (97,0% des garçons et 98,3% des filles). La proportion des enfants allaités passent de 95,5% à N'Djaména à 97,1% pour l'ensemble urbain et à 97,8% en milieu rural (tableau 3.16). Le niveau d'instruction et l'assistance à l'accouchement ne montre pas de différences significatives. Il faut relever que la proportion des enfants allaités dans l'heure suivant la naissance est relativement faible (23,6%) tandis que 38,3% sont allaités le jour suivant la naissance.

Tableau 3.16 : Pourcentage d'enfants nés au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour de la naissance, selon certaines caractéristiques.

Caractéristiques	Pourcentage ayant été allaité	Début de l'allaitement	
		l'heure suivant la naissance	le jour suivant la naissance
Milieu de résidence			
N'Djaména	95,5	27,8	50,6
Autres Villes	98,2	30,0	45,2
Ensemble urbain	97,1	29,1	47,3
Rural	97,8	22,0	35,8
Niveau d'instruction			
Aucun	97,7	24,9	39,7
Primaire	97,7	18,1	32,5
Secondaire et +	96,2	18,1	39,0
Assistance à l'accouchement			
Personnel de santé	97,2	21,7	41,8
Accoucheuse traditionnelle	98,0	26,4	37,9
Autre ou personne	97,6	22,8	36,9
Lieu d'accouchement			
Etablissement sanitaire	96,5	23,7	38,7
A la maison	97,8	23,8	38,5
Autre	100,0	7,8	23,4
ND	93,9	11,1	17,6
Total	97,6	23,6	38,3

La durée moyenne de l'allaitement est de 21,6 mois. Elle est de 0,2 mois pour l'allaitement exclusif et de 4,6 mois pour l'allaitement seul ou avec l'eau seulement.

3.2.5 Abstinence

Au cours des quatre semaines précédant l'EDST, les femmes sexuellement inactives représentaient 34% des femmes de 15-49 ans enquêtées. Parmi celles-ci, 14% sont en abstinence post-partum et 20% en abstinence pour d'autres raisons. Pour la majorité des femmes, cette abstinence dure depuis moins de deux ans. Si le milieu de résidence ne semble pas jouer un rôle déterminant dans la fréquence des relations sexuelles, ce n'est pas le cas pour le niveau d'instruction et l'utilisation des méthodes contraceptives (tableau 3.17).

3.2.6 Aménorrhée post-partum

L'aménorrhée post-partum est la période qui s'étend de l'accouchement jusqu'au retour de l'ovulation. Durant la période d'aménorrhée, les risques de grossesses sont nuls tout comme durant la période d'inactivité sexuelle (abstinence). La femme est alors en période d'insusceptibilité. Les naissances des trois dernières années pour lesquelles les mères sont en aménorrhée ou en abstinence post-partum représentent respectivement 47,8% et 22,8% (tableau 3.18). La durée moyenne de l'aménorrhée post-partum est de 16,4 mois et la durée médiane de 15,5 mois. Par contre, la durée moyenne de l'abstinence post-partum est de 8,1 mois et la durée médiane de 3,6 mois. La durée moyenne de l'infécondité post-partum (ou l'insusceptibilité post-partum) est de 17,8 mois et la médiane de 16,6 mois.

Tableau 3.17 : Répartition (%) des femmes par activité sexuelle dans les quatre semaines précédant l'enquête selon certaines caractéristiques

Caractéristiques	Sexuellement actives dans les 4 semaines	Non sexuellement actives dans les 4 semaines				
		En abstinence (post-partum)		En abstinence (non post-partum)		N'a jamais eu de rapport sexuel
		0-1 an	2 ans ou +	0-1 an	2 ans ou +	
Milieu de résidence						
N'Djaména	57,1	8,1	1,4	16,8	5,2	10,5
Autres villes	48,3	10,6	1,5	19,5	5,8	12,8
Ensemble urbain	51,9	9,6	1,5	18,4	5,5	11,9
Rural	54,3	12,5	1,7	14,7	4,3	11,4
Niveau d'instruction						
Aucun	56,1	11,3	1,6	15,8	5,2	9,0
Primaire	46,1	14,6	1,7	14,1	2,6	19,5
Secondaire ou +	44,3	9,7	1,2	19,6	2,9	21,5
Méthode contraceptive						
Aucune	53,1	12,0	1,6	15,4	4,8	12,0
Pilule	85,8	0,0	0,0	14,2	0,0	0,0
Continence périodique	71,1	9,5	0,9	17,2	0,3	0,3
Autre	61,7	7,0	2,6	25,4	3,2	0,0
Total	53,7	11,9	1,6	15,6	4,6	11,5

Sources : BCR, EDST 1997

Tableau 3.18 : Pourcentage des naissances dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, par nombre de mois écoulés depuis la naissance, durées médiane et moyenne en 1997.

Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances dont les mères sont en :		
	Aménorrhée post-partum	Abstinence post-partum	Susceptibilité post-partum
<2	99,2	94,0	99,8
2-3	90,9	58,8	93,2
4-5	84,9	34,5	87,7
6-7	81,4	32,8	84,7
8-9	75,8	27,8	78,8
10-11	65,4	28,7	70,8
12-13	69,4	15,5	72,6
14-15	50,6	14,9	55,8
16-17	43,1	11,9	47,2
18-19	39,0	15,7	46,6
20-21	29,9	13,6	35,6
22-23	27,7	10,9	33,1
24-25	15,5	5,8	18,2
26-27	10,5	5,9	15,0
28-29	10,0	6,5	13,6
30-31	3,7	3,8	6,8
32-33	7,9	5,3	11,2
34-35	2,8	3,5	6,3
Ensemble	47,8	22,8	51,6
Médiane	15,5	3,6	16,6
Moyenne	16,4	8,1	17,8
Prévalence/incidence	17,0	8,1	18,3

Sources : BCR, EDST 1997

3.3 Mortalité

La mortalité contribue avec les autres phénomènes démographiques (natalité et soldes migratoires) à la modification de l'effectif et de la structure par sexe et par âge de la population d'un pays ou d'une unité administrative donnée.

Les principaux indicateurs retenus pour l'analyse de la mortalité sont le taux brut de mortalité (TBM), l'espérance de vie à la naissance (e_0), le quotient de mortalité infantile assimilé au taux de mortalité infantile (TMI), le quotient de mortalité juvénile ($4q_1$) et infanto-juvénile ($5q_0$) et le taux de mortalité maternelle (TMM). Ces différents indicateurs sont utilisés pour apprécier les niveaux et tendances de la mortalité.

3.3.1 Taux brut de mortalité et espérance de vie à la naissance

Entre 1964 et 1993, le taux brut de mortalité a baissé passant de 31 pour mille à 16,3 pour mille (tableau 3.19). Cette diminution du taux brut concerne aussi bien les hommes que les femmes.

Cette baisse du niveau de la mortalité générale a entraîné une augmentation de l'espérance de vie à la naissance, celle-ci passant de 31 ans en 1964 à 50,3 ans en 1993. Que ce soit en 1964 ou en 1993, l'espérance de vie à la naissance des femmes est toujours supérieure à celle des hommes. Ce qui est conforme aux attentes et confirme les résultats trouvés ailleurs. Au niveau mondial, les études ont prouvé que les femmes vivent généralement plus longtemps que les hommes.

Tableau 3.19 : Evolution du taux brut de mortalité et de l'espérance de vie à la naissance ($\%_{\infty}$)

Indicateurs de mortalité	Année	
	1964	1993
Taux brut de mortalité		
Masculin	37	18,6
Féminin	26	14,2
Ensemble	31	16,3
Espérance de vie		
Masculin	29	47,0
Féminin	35	54,5
Ensemble	31	50,3

Sources : Service de la statistique, ED1964 et BCR, RGPH 1993

Au niveau préfectoral (tableau 3.20), on constate une variation du taux brut de mortalité qui, en 1964, varie de 20 pour mille au Biltine et au Guéra à 43 pour mille dans la Tandjilé. En 1993, le taux brut de mortalité le plus faible est observé dans le Biltine et le plus élevé dans la Tandjilé. En 1964 comme en 1993, la préfecture de la Tandjilé est celle qui détient le record en matière de mortalité générale. Enfin, comme au niveau national, le taux brut de mortalité a connu une baisse dans toutes les préfectures. Que ce soit en 1964 ou en 1993, le taux brut de mortalité est généralement plus élevé dans les préfectures septentrionales (Mayo Kebbi, le Moyen Chari et les deux Logones). Les analystes de l'ED de 1964 ont expliqué cette mortalité plus élevée par la consommation d'alcool dans le sud du pays et par l'humidité qui serait plus favorable aux vecteurs de maladies.

Tableau 3.20 : Evolution du taux brut de mortalité selon la préfecture ($\%_{\infty}$)

Préfectures	Années	
	1964	1993
Ensemble national	31	16,3
Urbain		
Rural		
N'Djaména	30	14,7
Batha	23	10,4
BET	-	11,8
Biltine	20	6,7
Chari Baguirmi	22	13,7
Guéra	20	12,9
Kanem	-	15,7
Lac	-	15,8
Logone occidentale	28	18,3
Logone orientale	32	18,0
Mayo Kebbi	39	17,6
Moyen Chari	32	18,0
Ouaddaï	35	11,1
Salamat	26	12,2
Tandjilé	43	19,7

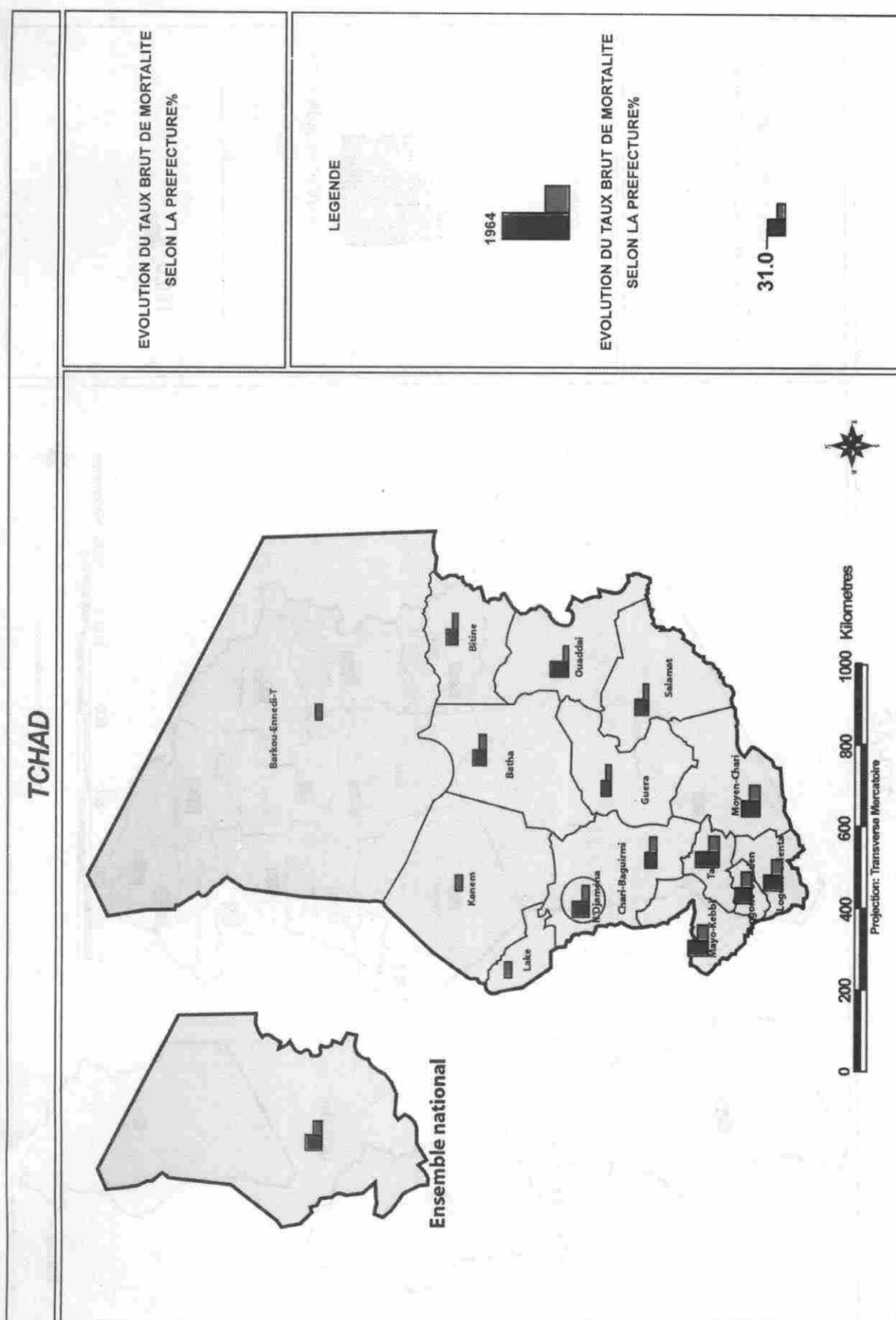
Sources : Service de la statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1997

3.3.2 La mortalité des enfants

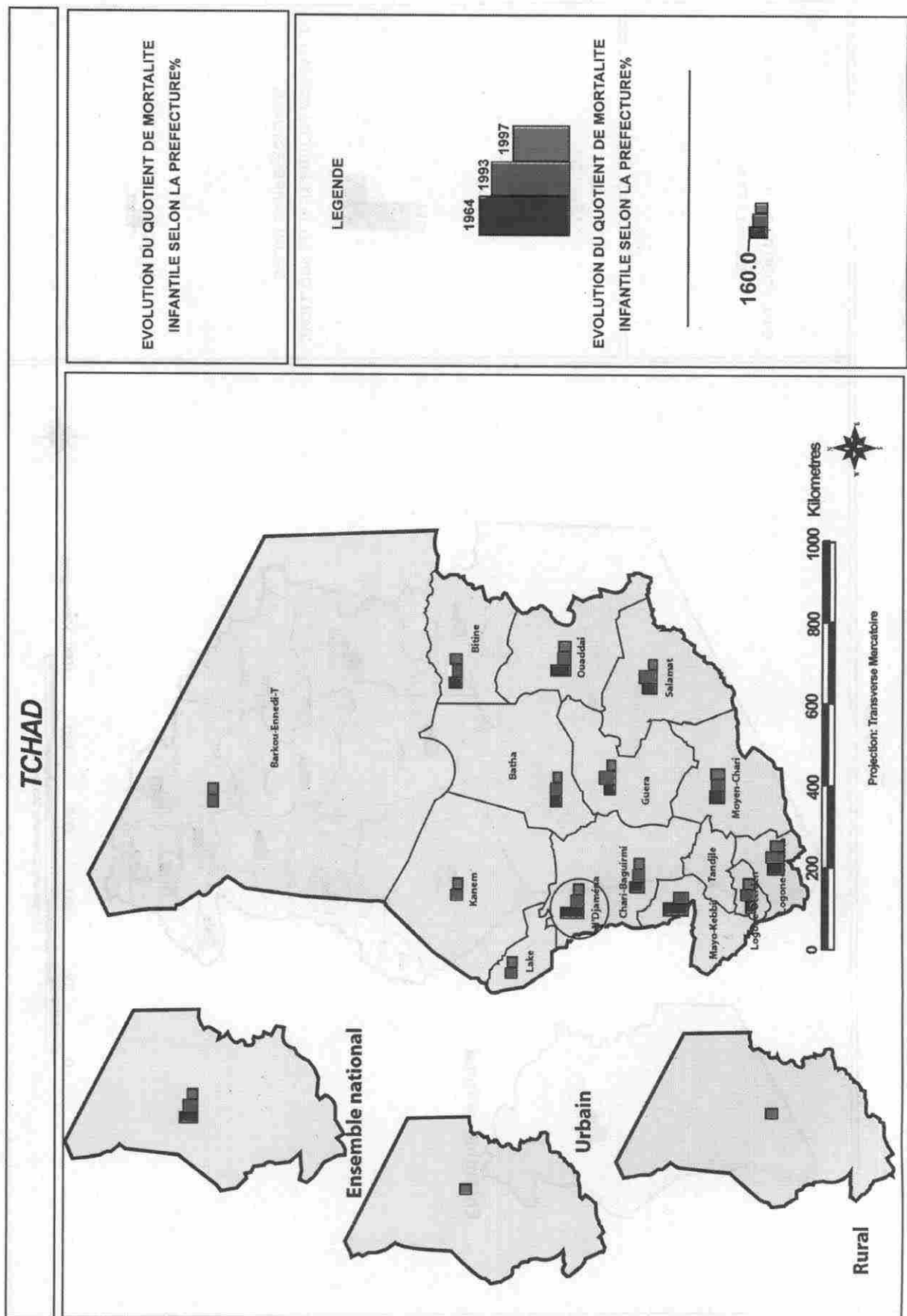
Le niveau de la mortalité des enfants est l'un des indicateurs de mesure du niveau de développement qui a une grande influence sur le niveau de l'espérance de vie d'un pays. La mortalité de la petite enfance est influencée par les conditions sanitaire, environnementale, sociale, économique et culturelle. En 1964, le quotient de mortalité infanto-juvénile n'étant pas donné, nous l'estimons par la formule suivante :

$${}_5q_0 = 1 - (1 - {}_1q_0) * (1 - {}_4q_1)$$

Carte (Evolution du taux brut de mortalité selon les préfectures en pour mille)



Carte (Evolution du quotient de mortalité infantile selon la préfecture %)



Le tableau 3.21 montre une tendance à la baisse de tous les indicateurs de la mortalité de la petite enfance, sauf le quotient de la mortalité juvénile féminine qui a connu une hausse entre 1964 et 1993. Ceci traduit l'effort fait par l'Etat, les communautés urbaines et rurales dans l'amélioration de la couverture sanitaire du pays. Mais, le niveau de ces indicateurs reste parmi les plus élevés de l'Afrique. Il semble que l'amélioration du taux de couverture sanitaire n'a pas été suivie d'une amélioration concomitante des conditions alimentaire, d'hygiène et de l'environnement physique. Sans de telles améliorations, ces indicateurs risqueraient de connaître une détérioration.

Le quotient de mortalité infantile a connu une baisse entre 1964 et 1993. De 160 pour mille en 1964, il baisse à 132 pour mille en 1993 (tableau 1.22). Il varie très fortement d'une préfecture à l'autre. En 1964, le quotient de mortalité infantile a varié entre 51 pour mille dans le Guéra et 236 pour mille au Mayo Kebbi. En 1993, il a varié de 85 pour mille au Biltine à 169 pour mille dans le Salamat.

Tableau 3.21 : Evolution du quotient de mortalité de la petite enfance (‰)

Quotient de mortalité	Année		
	1964	1993	1997
Mortalité infantile			
Masculin	175	149	119,7
Féminin	144	117	99,8
Ensemble	160	132	102,6
Mortalité juvénile			
Masculin	120	114	106,3
Féminin	98	83	98,6
Ensemble	110	105	102,2
Mortalité infanto-juvénile			
Masculin	243	246	213,3
Féminin	183	190	188,5
Ensemble	227	222	194,5

Source : Service de la Statistique, ED 1964 ; BCR, RGPH 1993 et EDST 1997

Tableau 3.22 : Evolution du quotient de mortalité infantile selon la préfecture (‰)

Préfectures	Années		
	ED 1964	RGPH 1993	EDST 1997
Ensemble national	160	132	102,6
Urbain			99,3
Rural			112,7
N'Djaména	202 (1)	123,2	99,4
Batha	114	109	91,0
BET	-	101	97,7
Biltine	121	85	108,4
Chari Baguirmi	144	103	105,5
Guéra	51	137	91,0
Kanem	-	109	97,7
Lac	-	113	97,7
Logone Occidental	93	143	124,9
Logone Oriental	144	149	124,9
Mayo Kebbi	236	136	117,2
Moyen Chari	132	116	124,9
Ouaddaï	188	123	108,4
Salamat	134	169	91,0
Tandjilé	181	123	117,2

Source : Service de la Statistique, ED 1964 et BCR, RGPH 1997

- (1) Il s'agit du taux de mortalité infantile au recensement de la ville en 1962, car les décès de moins d'un an ont été rapportés aux naissances de l'année.
- (2) Le quotient de mortalité infantile des préfectures en 1997 est la moyenne obtenue par regroupement régional de ces préfectures

3.3.3 Mortalité maternelle

Elle est relative au décès des femmes en âge de procréer (15-49 ans) et est liée directement à la grossesse, à l'accouchement ou à ses suites.

Mal connu dans le passé, l'EDST a estimé le niveau de la mortalité maternelle à 827 décès pour 100.000 naissances au niveau national. Le niveau de la mortalité maternelle reste inconnu chez les groupes d'âge particuliers et dans les régions administratives du pays.

Tableau 3.23 : Estimation directe de la mortalité maternelle

Groupes d'âges	Décès maternels	Années d'exposition	Taux par cause maternelle	Proportion des décès maternels/ensemble des décès
15-19	26	16.723	1,56	0,39
20-24	35	17.476	2,02	0,49
25-29	17	15.235	1,15	0,39
30-34	38	11.122	3,40	0,49
35-39	17	7.351	2,33	0,38
40-44	8	4.324	1,79	0,24
45-49	1	2.349	0,55	0,13
15-49	143	74.580	1,84	0,41
Taux global de fécondité générale (TGFG en pour mille) :			223	
Taux de mortalité maternelle (TMM en pour 100 000 naissances vivantes):			827	

3.4 Migration

Les deux opérations de collecte des données démographiques et socio-économiques réalisées au Tchad (ED de 1964 et RGPH de 1993) ont saisi des informations relatives à l'étude des migrations et urbanisation. Mais, ces deux opérations de collecte n'ont pas produit des données de même nature sur les migrations et l'urbanisation.

L'ED n'a pas recueilli de manière explicite les données relatives aux migrations. Les données analysées concernent surtout les résidents absents et les visiteurs. C'est à travers un tableau répartissant les résidents selon leur lieu de naissance qu'on a pu se faire une idée des mouvements migratoires. Ainsi, 80% des résidents sont nés dans le village où ils ont été recensés. Ce pourcentage concerne 84% des hommes et 75% des femmes. Dans les centres urbains, 53% des résidents sont nés dans les villes où ils ont été recensés. Il n'apparaît pas de différence entre les hommes et les femmes. Les indicateurs de migration perçus comme changement de la sous-préfecture ou préfecture de naissance n'ont pas été fournis.

Contrairement à l'ED de 1964, le RGPH de 1993 est plus riche en données relatives à l'étude des migrations et à l'urbanisation tant du point de vue de l'information collectée que de l'analyse qui en a été faite.

En matière d'informations collectées, il a été inséré dans le questionnaire cinq variables opératoires susceptibles de fournir des renseignements appropriés pour l'analyse du phénomène : situation de résidence, lieu de résidence à la date du recensement, lieu de naissance, lieu de résidence antérieure et durée de résidence au lieu de résidence actuelle. Ces différentes questions permettent d'analyser tous les aspects concernant le stock des migrants. Ainsi, l'analyse a pu fournir des indications sur les migrants intra, inter préfectoraux, les migrants de retour et les immigrants internationaux. Les données collectées ont permis de déterminer la contribution des mouvements migratoires dans le taux d'accroissement global de la population pour les quatorze préfectures et pour la ville de N'Djaména. Enfin, les caractéristiques individuelles des migrants ont été analysées (ancienneté, structure par sexe et par âge, niveau d'instruction et type de profession).

Tableau 3.24 : Statut migratoire des résidents en 1993 et en 1998/99

Statut migratoire	Années	
	1993	1998/1999
Non-migrants	86,6	88,8
Immigrants dont	13,2	11,2
- Migrants inter préfectoraux	11,9	10,5
- Immigrants internationaux	1,3	0,7
Total	100,0	100

Source : BCR, RGPH 1993 et EMUT 1998

Le Tchad vient donc de réaliser une enquête spécifique sur les migrations (voir méthodologie). Les résultats de cette enquête sont en cours d'analyse.

La combinaison des lieux de résidence actuelle et de naissance permet de classer la population selon le statut migratoire. Ainsi, les personnes résidant au Tchad sont classées en deux catégories : les migrants et les non migrants. Le migrant est l'individu qui effectue une migration par opposition au nom migrant qui n'a jamais fait un changement de résidence selon les critères retenus.

On observe une augmentation de la proportion des non-migrants entre 1993 et 1998/99 passant de 86,6% à 88,8% (tableau 3.24).

Si en 1993 les étrangers représentaient 1,3% de la population totale résidant au Tchad, ils n'en représentent plus que 0,7% en 1997. Comme les chiffres l'indiquent, le Tchad n'est pas un pays d'immigration.

S'agissant de la contribution des mouvements migratoires à la croissance démographique, cette information n'est disponible qu'au niveau préfectoral. En effet, dans le rapport d'analyse du recensement de 1993, le rapport sur migration et urbanisation a donné des indications sur le taux d'accroissement naturel, le taux d'accroissement migratoire et le taux global d'accroissement.

3.5 Taux d'accroissement de la population

Le tableau 3.25 donne l'évolution des taux d'accroissement naturel, migratoire et global en 1993. Le taux d'accroissement naturel est passé de 1,4% en 1964 à 2,5% en 1993. En 1964, le taux d'accroissement naturel a varié de 0,7% dans la préfecture du Ouaddaï à 2,3% dans celle de Biltine et en 1993 le taux d'accroissement naturel le plus faible est observé dans la préfecture du Kanem (1,2%) et le plus élevé dans celles de Biltine et du Salamat (2,9%).

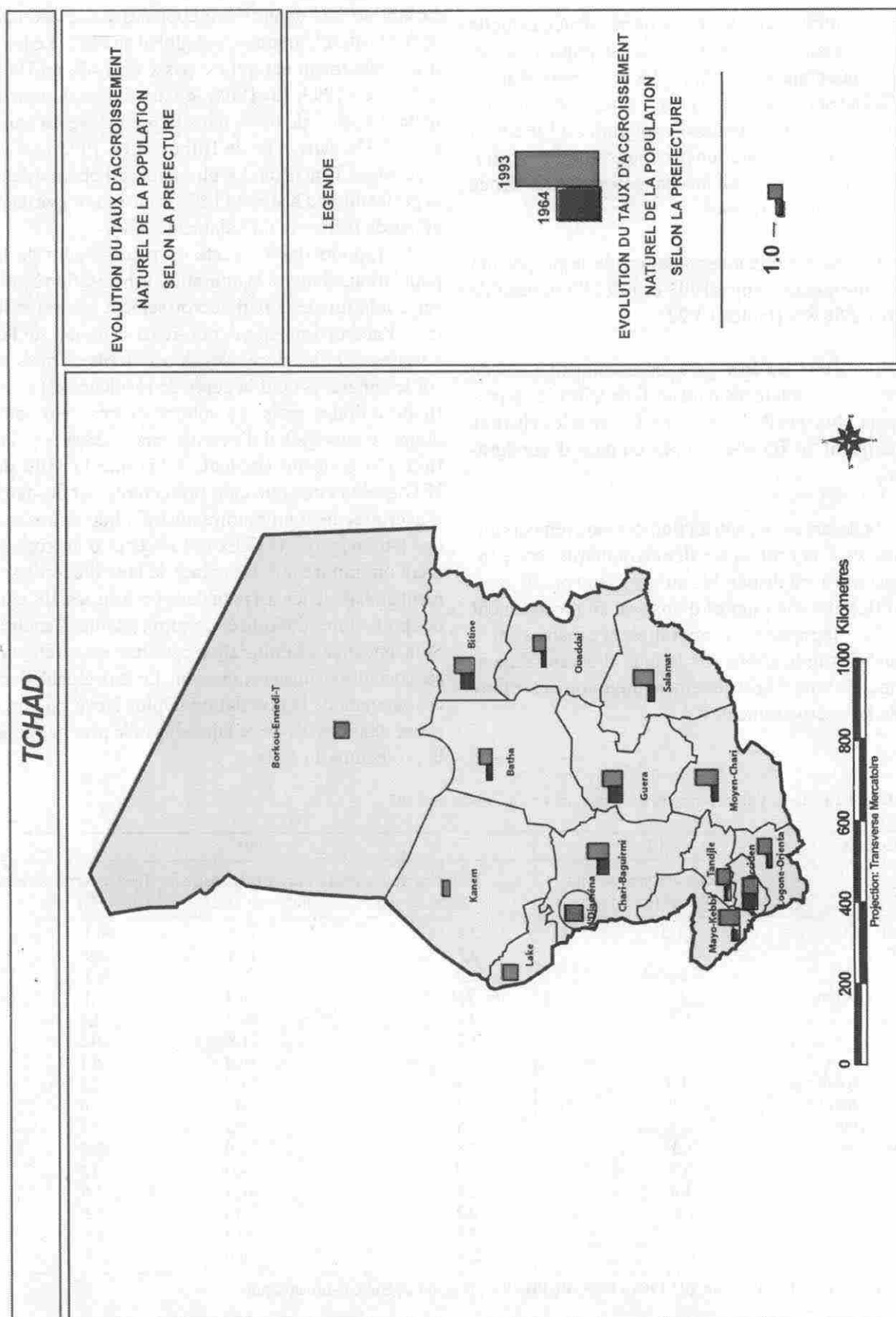
Le rapport des résultats du recensement de la population relative à la migration-urbanisation a présenté à la fois le taux d'accroissement naturel et le taux d'accroissement migratoire en se basant sur les naissances et les décès des douze derniers mois et sur les migrants dont la durée de résidence est inférieure à douze mois. La somme de ces deux taux donne le taux global d'accroissement de la population. On constate (tableau 3.25) que la ville de N'Djaména ainsi que cinq préfectures ont des taux d'accroissement migratoire positifs, huit autres ont des taux négatifs et deux ont un taux d'accroissement migratoire nul. De même, le taux d'accroissement global est négatif pour deux préfectures. Il s'agit des préfectures de forte émigration (Batha, Kanem). Si la tendance à l'émigration continue, ces préfectures connaîtront un dépeuplement. Le taux global d'accroissement de la population le plus élevé est enregistré dans la ville de N'Djaména et le plus bas dans la préfecture du Kanem.

Tableau 3.25 : Taux d'accroissement de la population en 1964 et en 1993

Préfectures	1964	1993		
	Taux d'accroissement naturel (en %)	Taux d'accroissement naturel (en %)	Taux d'accroissement migratoire (%)	Taux d'accroissement global (%)
Batha	1,2	2,4	-2,5	-0,1
BET	-	2,3	-0,4	1,9
Biltine	2,3	2,9	-0,5	2,4
Chari Baguirmi	1,3	2,7	-0,4	3,1
Guéra	1,5	2,8	-0,7	2,1
Kanem	-	1,2	-1,8	-0,6
Lac	-	2,1	+0,0	2,1
Logone Occidental	1,9	2,4	+0,1	2,5
Logone Oriental	1,2	2,3	-0,7	1,6
Mayo Kebbi	1,3	2,6	+0,1	2,7
Moyen Chari	1,3	2,5	0,0	2,5
Ouaddaï	0,7	2,1	-0,4	1,7
Salamat	1,4	2,9	+0,1	3,0
Tandjilé	1,2	2,3	-0,1	2,2
N'Djaména	-	2,6	+3,1	5,7
Total	1,4	2,5	0,0	2,5

Source : Service de statistique, ED 1964 ; BCR, RGPH 1993, Rapport migrations-urbanisation

Carte (Evolution du taux d'accroissement naturel de la population selon la préfecture)



Le tableau 3.26 donne le taux d'accroissement naturel, le taux d'accroissement global de la population observé en 1993 et le temps de doublement de la population correspondant à chacun de ces deux taux. Le temps de doublement est estimé par la formule suivante :

$$T = \text{Log}2 / \text{Log} (1+r).$$

Les résultats sont pratiquement identiques au temps de doublement calculé par la méthode rapide rapportant 70 ans au taux d'accroissement.

Au taux d'accroissement naturel de 2,5%, la population du Tchad va doubler tous les vingt huit ans si des actions vigoureuses de planification familiale n'interviennent pas. A partir du taux d'accroissement naturel, les préfectures de Biltine et du Salamat ont le temps de doublement de leur population le plus court (24,2ans) et la préfecture du Kanem le temps de doublement le plus long (58,1 ans).

Quant on considère le taux d'accroissement global, la ville de N'Djaména a le temps de doublement de sa population le plus court (12,5 ans).

Tableau 3.26 : Taux d'accroissement de la population et temps nécessaire à son doublement.

Préfectures	Taux d'accroissement et temps de doublement de la population			
	Accroissement naturel	Temps de doublement (année)	Accroissement global	Temps de doublement (année)
Batha	2,4	29,2	-0,2	-
BET	2,3	30,5	1,9	36,8
Biltine	2,9	24,2	2,4	29,2
Chari Baguirmi	2,7	26,0	3,1	22,7
Guéra	2,8	25,1	2,1	33,3
Kanem	1,2	58,1	-0,6	-
Lac	2,1	33,3	2,1	33,3
Logone Occidental	2,4	29,2	2,5	28,1
Logone Oriental	2,3	30,5	1,6	43,7
Mayo Kebbi	2,6	27,0	2,7	26,0
Moyen Chari	2,5	28,1	2,5	28,1
Ouadaï	2,1	33,3	1,7	41,1
Salamat	2,9	24,2	3,0	23,4
Tandjilé	2,3	30,5	2,2	31,8
N'Djaména	2,6	27,0	5,7	12,5
Total	2,5	28,1	2,5	28,1

Source : Ningam Ngakoutou, 1999

3.6 Perspectives de la population

Les perspectives de la population sont établies selon l'évolution du taux d'accroissement naturel. De 1993 à 1997, on a supposé un taux brut de natalité et un taux brut de mortalité constants dans chacune des 14 préfectures et dans la ville de N'Djaména. Ce qui conduit à un taux d'accroissement naturel constant durant la période considérée. La population du Tchad est obtenue par la sommation des populations des préfectures.

Sur la base des données de l'EDST, la division de la population a fait des analyses régionales par regroupement des préfectures. Ces analyses ont permis d'obtenir des taux bruts de natalité. L'enquête n'ayant pas fourni des éléments nécessaires pour estimer le taux brut de mortalité, on a supposé que dans le pire de cas, le taux brut de mortalité obtenu au RGPH de 1993 est resté le même dans chacune des préfectures. La différence entre le taux brut de natalité obtenu à l'EDST et le taux de mortalité de 1993 donne le taux d'accroissement naturel. C'est ce taux qui a été utilisé pour faire des projections de 1998 à 2015.

Le tableau 3.27 présente l'évolution de la population du Tchad. Cette population atteindra environ 12.173.111 en l'an 2015. Les préfectures à forts poids démographiques seront le Mayo Kebbi (13,0%), le Chari Baguirmi (12,0%), le Moyen Chari (11,6%), le Ouaddaï (9,7%) et la ville de N'Djaména (8,1%).

Tableau 3.27 : Evolution de la population du Tchad pour les prochaines années selon le taux d'accroissement naturel

Préfectures	Pop1993	2000	2010	2015
Batha	288.458	352.664	502.295	599.457
BET	73.185	89.126	126.941	151.496
Biltine	184.807	235.766	362.649	449.768
Chari Baguirmi	720.941	886.631	1.238.650	1.464.034
Guéra	306.253	378.107	528.226	624.342
Kanem	279.927	302.504	334.152	351.198
Lac	252.932	301.219	408.761	476.171
Logone Occidental	455.489	548.850	744.801	867.628
Logone Oriental	441.064	529.395	718.401	836.874
Mayo Kebbi	825.158	1.002.080	1.359.844	1.584.100
Moyen Chari	738.595	893.466	1.212.452	1.412.400
Ouaddaï	543.900	662.932	971.906	1.176.798
Salamat	184.403	228.555	319.298	377.398
Tandjilé	453.854	540.005	711.753	817.137
N'Djaména	530.965	641.064	853.209	984.310
Total	6.279.931	7.592.365	10.393.338	12.173.111

Conclusion

Le niveau de fécondité a augmenté entre 1964 et 1997. Le taux brut de natalité a connu une baisse entre 1964 et 1993 passant de 45‰ à 41‰, puis une augmentation entre 1993 et 1997, atteignant 47,8‰. Par contre, l'indice synthétique de fécondité a continuellement augmenté entre 1964 et 1997, passant de 5,1 en 1964 à 5,6 en 1993 pour atteindre 6,6 en 1997. Cette augmentation du niveau de fécondité est liée à la précocité de la nuptialité et de la sexualité, à l'absence de la contraception puisque à peine 1% des femmes utilisaient une méthode moderne de contraception en 1997 et à une baisse du niveau de la stérilité.

Le niveau de la mortalité générale a connu une baisse importante passant de 31‰ en 1964 à 16,3‰ en 1993. Il en est de même de la mortalité infantile et de celle infanto-juvénile qui ont baissé respectivement de 160‰ en 1964 à 103‰ en 1997 et de 222‰

en 1993 à 194,5‰. Mais, par rapport aux autres pays de même niveau de développement, ces indicateurs de la mortalité restent encore relativement élevés. L'espérance de vie à la naissance a augmenté de 31 ans en 1964 à 50,3 ans en 1993.

La baisse assez importante du niveau de la mortalité et le maintien à un niveau encore élevé de la natalité ont entraîné une croissance naturelle de la population de 1,4% en 1964 à 2,5% en 1993.

Les mouvements migratoires jouent un rôle important dans le peuplement de certaines préfectures aux dépens d'autres, entraînant un taux d'accroissement global très variable. Ces taux d'accroissement vont impulser une nouvelle augmentation de la population tchadienne qui atteindra plus de 12 millions en 2015.

Chapitre IV

Situation sanitaire

Ce chapitre, contrairement aux précédents, manque de repères. Les données nécessaires à l'appréciation des tendances sont inexistantes. La partie relative aux soins prénatals et à l'accouchement, aux vaccinations, aux infections respiratoires et à la fièvre, à la diarrhée et à la malnutrition ne s'appuie que sur les résultats de l'EDST de 1997.

4.1 Soins prénatals et accouchements

4.1.1 Soins prénatals

Parmi les naissances survenues au cours des cinq années précédant l'enquête (tableau 4.1), environ 64 % n'ont fait l'objet d'aucune consultation prénatale et pour environ un tiers (32%), la mère a consulté un personnel qualifié de la santé (médecin, sage femme, infirmière, accoucheuse traditionnelle formée).

Tableau 4.1 : Répartition des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de visites prénatales durant la grossesse

Visites prénatales	Ensemble des naissances
Nombre de visites	
0	63,5
1	3,8
2-3	17,4
4 ou plus	14,8
NSP/ND	
Total	100,0
 Nombre médian de visites (mois)	 3,7
Stade de la grossesse à la première visite	
Pas de visite	63,5
Moins de 6 mois	28,5
6-7 mois	6,5
8 mois ou plus	1,1
NSP/ND	0,4
Total	100,0
 Nombre médian de mois de grossesse à la première visite	 4,3
Effectif des naissances	7.498

Sources : BCR, EDST 1997

Quant à la vaccination antitétanique (tableau 4.2), seulement 31,8% des naissances des cinq années précédant l'enquête ont été protégées par au moins une dose de vaccin reçue par la mère durant la grossesse : dans environ un quart de cas (24%), les mères ont reçu au moins deux doses de vaccin. Par contre, pour plus de deux naissances sur trois, la mère n'a reçu aucun vaccin (68,2%).

Tableau 4.2 : Répartition des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, par nombre d'injections antitétaniques reçues par la mère pendant la grossesse selon le milieu de résidence

Indicateurs	Milieu de résidence				
	Ensemble	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Milieu rural
Nombre d'injection antitétanique					
0	68,2	28,5	39,0	34,8	77,6
1	7,3	7,8	10,9	9,9	6,7
2 ou +	23,9	63,6	49,3	55,1	15,2
NSP/ND	0,5	0,1	0,8	0,5	0,5
Effectif des naissances	7.498	658	983	1.641	5.857

Sources : BCR, EDST 1997

4.1.2 Accouchement

La majorité des naissances survenues au cours des cinq dernières années précédant l'enquête ont eu lieu à domicile (87,6%) et seulement 11,2% ont eu lieu dans un établissement sanitaire (tableau 4.3). Seulement 23,7% de ces naissances ont été assistées par un personnel qualifié (médecin, sage femme, infir-

mière, accoucheuse traditionnelle formée), 28,6% par des accoucheuses traditionnelles non formées, 40,9% par les parents/autres et 6,5% n'ont pas été assistées. Il faut de signaler qu'au Tchad, le ratio sage femme/femme en âge de procréer était d'une sage femme pour 19.018 femmes en 1998.

Tableau 4.3 : Répartition des naissances survenues au cours des cinq dernières années précédant l'enquête par lieu d'accouchement selon le milieu de résidence

Lieu d'accouchement EDST 1997	Milieu de résidence				
	Ensemble	N'Djaména	Autres villes	Ensemble urbain	Milieu rural
Etablissement sanitaire	11,2	40,1	31,4	34,9	4,5
A la maison	87,6	59,7	67,6	64,4	94,1
Autres/ND	1,2	0,2	1,0	0,6	1,3

4.2 Vaccination

Au Tchad, malgré le programme élargi de vaccination (PEV), l'EDST a révélé que seulement 27,3% des enfants de 12-23 mois disposent de carte de vaccination dont 27,8% de garçons et 26,9% de filles.

Quarante quatre pourcents (44%) environ des enfants n'ont reçu aucun vaccin du PEV et ceux qui ont reçu tous les vaccins ne représentent que 11,1% (tableau 4.4).

Tableau 4.4 : Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccination spécifique selon la carte de vaccination ou la déclaration de la mère et pourcentage de ceux pour lesquels une carte de vaccination a été présentée à l'enquêtrice, selon le sexe et le milieu de résidence

Caractéristiques	BCG	DTCOQ					Polio		Rou-geole	Fièvre jaune	Toute vacci-nation	Aucun	% avec carte
		1	2	3	0	1	2	3					
Sexe													
Masculin	39,2	40,1	30,4	21,1	13,3	54,5	33,6	19,3	25,2	27,3	12,4	43,6	27,8
Féminin	38,4	38,2	27,8	17,9	10,2	52,4	33,6	17,0	20,5	22,2	9,9	45,1	26,9
Milieu de Résidence													
N'Djaména	81,2	79,6	70,2	53,9	38,7	80,1	66,0	46,1	46,6	52,4	30,4	16,8	43,5
Urbain	71,3	70,7	57,2	41,6	30,8	78,1	58,6	36,0	38,9	42,0	19,8	17,6	41,9
Rural	30,4	31,0	21,8	13,8	6,8	47,1	27,2	13,5	18,6	20,2	8,8	51,2	23,6
Total	38,8	39,1	29,1	19,5	11,7	53,4	33,6	18,1	22,8	24,7	11,1	44,3	27,3

Tableau 4.5 : Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre et pourcentage de ceux qui ont souffert de toux et de respiration courte et rapide au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, selon le sexe et l'âge de l'enfant

Caractéristiques	Infections respiratoires aiguës		% d'enfants ayant eu la fièvre
	% des enfants avec toux et respiration courte et rapide (IRA)	Parmi les enfants avec IRA, % menés en consultation	
Sexe			
Masculin	12,9	21,4	32,7
Féminin	12,5	16,8	31,5
Age de l'enfant			
< 6 mois	13,2	14,5	28,7
6-11 mois	14,4	22,9	42,4
12-23 mois	15,5	18,3	40,0
24-35 mois	12,6	21,3	35,0
36-47 mois	10,4	22,0	26,1
48-59 mois	10,9	16,0	24,0
Milieu de résidence			
N'Djaména	16,0	34,1	36,0
Ensemble urbain	12,6	38,0	32,6
Rural	12,7	13,9	32,0
Total	12,7	19,2	32,1

Source : BCR, EDST 1997

Il faut signaler que ces faibles indicateurs traduisent les problèmes qui existent dans le domaine de la santé. En 1997, le pourcentage de la population couverte par les centres de santé de premier échelon était de 69,47% contre 63,4% en 1996 (DSIS, 1997). Selon les résultats de l'EDST de 1997, plus de deux tchadiennes sur cinq (43%) vivent à proximité (moins de 5 kilomètres) d'un centre de santé, alors qu'environ un tiers des femmes (31%) en sont très éloignées, l'établissement étant situé à 15 kilomètres au moins de leur lieu de résidence.

4.3 Infections respiratoires et fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans enquêtés, 12,7% ont souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide. La prévalence des infections respiratoires diffère selon l'âge des enfants et le milieu de résidence (tableau 4.5). Les enfants âgés de 6 à 23 mois sont relativement beaucoup plus touchés que les autres. De même, la prévalence des infections respiratoires est plus élevée à N'Djaména qu'en milieu rural ou urbain. Le fait que certaines couches de la population de la capitale vivent dans des conditions économique, sanitaire et hygiénique difficiles explique en partie cette situation.

Parmi les enfants souffrant d'infections respiratoires, 19,2% seulement ont été conduits dans un établissement sanitaire ou auprès du personnel médical pour traitement.

S'agissant de la fièvre (tableau 4.5), 32,1% des enfants de moins de cinq ans ont eu la fièvre durant les deux semaines ayant précédé l'enquête. Là également, les enfants de 6 à 23 mois sont les plus touchés. Selon le milieu de résidence, les enfants du milieu rural sont plus touchés que ceux de N'Djaména et de l'ensemble urbain.

4.4 Diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans, 21,5% ont eu un ou plusieurs épisodes diarrhéiques durant les deux semaines ayant précédé l'enquête dont 5,0% avaient du sang dans les selles (tableau 4.6). Quand on considère le milieu de résidence, il n'apparaît pas d'écart significatif. Par contre, selon l'âge de l'enfant, la prévalence de la diarrhée diffère sensiblement.

Tableau 4.6 : Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée et pourcentage de ceux ayant eu la diarrhée avec présence de sang dans les selles durant les deux semaines ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques

Caractéristiques	Diarrhée durant les deux semaines précédant l'enquête	
	Toute diarrhée	Diarrhée avec sang dans les selles
Sexe		
Masculin	22,1	4,9
Féminin	20,8	5,2
Age de l'enfant		
< 6 mois	17,4	1,9
6-11 mois	28,9	5,3
12-23 mois	29,2	6,2
24-35 mois	26,1	7,5
36-47 mois	18,1	5,2
48-59 mois	10,8	3,0
Milieu de résidence		
N'Djaména	22,1	5,6
Ensemble urbain	22,2	4,5
Rural	21,3	5,2
Total	21,5	5,0

Source : BCR, EDST 1997

4.5 Indicateurs de malnutrition

L'état nutritionnel des enfants observés pendant l'enquête est comparé à celui d'une population de référence internationale, connu sous le nom de standard NCHS/CD/OMS. Cette référence internationale a été établie à partir d'observations d'enfants américains de moins de cinq ans en bonne santé.

Le tableau 4.7 montre que quatre enfants sur dix (40%) souffrent de malnutrition chronique (la taille-pour-âge se situe à moins de 2 écarts type en dessous de la médiane de la population de référence) et la moitié d'entre eux (20%) souffrent de malnutrition chronique sévère (la taille-pour-âge se situe à moins de 3 écarts type de la médiane de la population de référence). Dans une population en bonne santé, ces proportions devraient passer de 2,3% à 2 écarts types et de 0,1% à -3 écarts types.

Tableau 4.7 : Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition par caractéristiques

Caractéristiques	Taille-pour-âge		Poids-pour-taille		Poids-pour-âge	
	Inférieur à - 3 ET	Inférieur à - 2 ET	Inférieur à - 3 ET	Inférieur à - 2 ET	Inférieur à - 3 ET	Inférieur à - 2 ET
Age de l'enfant						
< 6 mois	1,0	5,6	0,8	6,9	0,5	4,3
6-11 mois	5,5	18,1	4,9	21,5	10,5	31,7
12-23 mois	20,6	45,9	4,6	26,1	19,3	53,3
24-35 mois	31,1	54,9	2,8	14,5	25,1	53,5
36-47 mois	30,0	51,7	1,0	7,7	13,8	40,0
48-59 mois	23,0	45,4	0,9	7,8	8,7	36,1
Milieu de résidence						
N'Djaména	12,0	28,1	1,5	9,3	6,0	26,0
Ensemble urbain	14,6	32,4	2,2	12,2	9,7	31,7
Rural	22,0	42,1	2,5	14,6	15,0	40,6
Total	20,4	40,1	2,5	14,1	13,9	38,8

Source : BCR, EDST 1997

4.6 Situation épidémiologique

Cette partie s'intéresse essentiellement aux principales maladies qui sévissent dans le pays, aux MST/SIDA à travers la connaissance du mode de transmission, des moyens de prévention et l'utilisation des préservatifs, la prévalence de la maladie.

4.6.1 Situation générale

La situation sanitaire générale pourrait être appréciée à travers les différents annuaires des statistiques sanitaires produits par le ministère de la Santé publique. Malheureusement, de 1973 à 1998, le contenu de l'annuaire a sensiblement varié. Jusqu'en 1997, les données relatives aux activités des centres de santé et des hôpitaux ne concernent que les consultations sans indiquer la nature des maladies occasionnant ces consultations. A partir de 1997, le rapport donne des indications sur les nouveaux cas concernés par telle ou telle maladie. Malheureusement, le rapport ne fournit ni le taux de prévalence ni le taux d'incidence pour ces différentes maladies. Il donne plutôt le pourcentage des cas de consultations observés pour telle maladie par rapport à l'ensemble des nouveaux cas. A partir des informations fournies par les annuaires de 1997 et de 1998, le taux de prévalence pour les principales maladies a été calculé.

Les principales maladies qui sévissent dans le pays sont par ordre d'importance le paludisme qui représente 40% des consultations, la diarrhée, les infections respiratoires aiguës, les conjonctivites, les dysenteries, etc (tableau 4.8).

Tableau 4.8 : Incidence des principales maladies

Principales maladies	1997	1998
Paludisme	5,3	5,4
Diarrhée	2,2	2,1
Infections respiratoires aiguës	2,3	2,3
Conjonctivites	1,1	1,0
Dysenteries	1,1	1,0
Toux de 15 jours et plus	0,5	0,4

Source : Annuaires de statistiques sanitaires

4.6.2 MST/VIH/Sida

Le dépistage des maladies sexuellement transmissibles (MST) et du VIH/Sida n'est pas systématique, de sorte qu'il est impossible d'obtenir des indicateurs traduisant la situation générale du pays. Le taux de prévalence de ces maladies n'est obtenue que pour quelques sous populations qui ne sont pas toujours représentatives de l'ensemble de la population du pays.

a) MST

S'agissant des MST, l'EDST a révélé que 0,9% des femmes et 2,7% des hommes ont déclaré avoir eu une ou des MST au cours des douze derniers mois précédant l'enquête. L'annuaire de statistiques sanitaires de 1997 a présenté l'évolution de nouveaux cas d'ulcérations génitales. Ces données proviennent des centres de santé. De 7.207 nouveaux cas d'ulcérations génitales constatées en 1988, le nombre de nouveaux cas est passé à 10.157 en 1990, puis à 12.867 cas en 1995 et atteint 13.172 cas en 1997. Quant aux urétrites purulentes et aux pertes vaginales, 23.674 et 29.158 nouveaux cas respectivement ont été dépistés en 1997. L'annuaire ne donne pas le taux de prévalence de ces MST.

b) VIH/Sida

La pandémie est mal connue des populations malgré les campagnes menées à travers tout le pays par le programme national de lutte contre le sida (PNLS), ainsi que le projet population et lutte contre le Sida (PPLS), par les ONG et les associations de la société civile. Selon l'EDST, 60% des femmes et 88% des hommes interrogés ont déclaré connaître ou avoir entendu parler du Sida. Autrement dit, 40% des femmes et 12% d'hommes ne connaissent pas le Sida.

Parmi les personnes connaissant le sida, 36% des femmes et 24% des hommes ne connaissent aucun moyen de protection contre la maladie. Par ailleurs, 38% des femmes et 34% des hommes ont déclaré ne courir aucun risque de contracter le Sida.

S'agissant du condom, le rapport descriptif de l'EDST (tableau 4.9) a révélé que 24% de l'ensemble des femmes l'avaient cité comme moyen spécifique de contraception. Trente trois pourcents (33%) des femmes qui connaissent le Sida et qui ont déjà eu des rapports sexuels, connaissent le condom en tant que moyen contraceptif seulement ou en tant que moyen contraceptif et comme moyen de protection contre les MST/Sida. Par ailleurs, 11,1% des femmes connaissent le condom uniquement comme moyen de protection contre les MST/Sida. Autrement dit, 44% des femmes connaissent donc le condom. Chez les hommes, 57% qui connaissent le Sida et qui ont déjà eu des rapports sexuels connaissent le condom en tant que moyen contraceptif seulement ou en tant que moyen contraceptif et comme protection contre le MST/Sida et 10% connaissent le condom uniquement comme moyen de protection contre les MST/Sida. La proportion des hommes connaissant le condom (67%) est plus élevée que celle des femmes (44%).

Le rapport d'analyse approfondie des résultats de l'EDST relatif aux connaissances et perceptions du Sida par les femmes a fourni des indications intéressantes (tableau 4.10). Sur la base de la connaissance du Sida, de ses modes de transmission et des moyens de prévention, une typologie comprenant quatre groupes de femmes a été dressée.

Groupe 1 :
femmes n'ayant jamais entendu parler du Sida

Groupe 2 :
femmes ayant entendu parler du Sida mais ne connaissant pas ses modes de transmission

Groupe 3 :
femmes ayant entendu parler de Sida, connaissant au moins un mode de transmission mais ne connaissant aucun moyen de prévention

Groupe 4 :
femmes ayant entendu parler du Sida, connaissant au moins un mode de transmission et ayant cité le condom comme moyen de protection

Le tableau 4.10 montre que 40% des femmes ne connaissent pas le Sida. Presque la moitié des femmes (49%) connaissant le Sida ne connaissent pas ses modes de transmission (groupe 2). La proportion des femmes qui ont entendu parler du Sida et qui connaissent au moins un mode de transmission sans connaître au moins un moyen de protection est extrêmement faible (6%). Il en est de même de la proportion des femmes connaissant le Sida, les modes de transmission et qui ont cité le condom comme moyen de protection.

Quant à l'utilisation du condom, 3% des femmes qui connaissent le Sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois précédant l'enquête ont déclaré l'avoir utilisé (tableau 4.11). Cette utilisation est essentiellement destinée à la protection contre les MST/Sida.

Le taux de prévalence du VIH/Sida est estimé à 7,0% au niveau national en 2000. Le tableau 4.12 donne le taux de prévalence la même année pour certaines sous populations. La prévalence est très élevée chez les filles libres de la ville de Sarh.

Tableau 4.9 : Pourcentage des femmes et d'hommes qui connaissent le condom selon le milieu de résidence

Milieu de résidence	Femmes qui connaissent le condom			Hommes qui connaissent le condom		
	Comme contraceptif et/ou comme moyen d'éviter les MST/SIDA	Comme moyen d'éviter MST/SIDA Seulement	Effectif de femmes	Comme contraceptif et/ou comme moyen d'éviter MST/SIDA	Comme moyen d'éviter MST/SIDA seulement	Effectif d'hommes
N'Djaména	55,1	16,1	594	83,6	7,0	262
Urbain	51,6	13,8	1.326	76,8	8,1	578
Rural	23,1	9,8	2.699	47,8	10,8	1.319
Total	32,5	11,1	4.025	56,6	10,0	1.896

Source : BCR, EDST 1997

Tableau 4.10 : Typologie des femmes face au Sida

Groupes d'âge et milieu de résidence	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3	Groupe 4	Total
Groupes d'âge					
	42,7	46,9	6,0	4,4	100,0
15-19	36,0	52,9	5,8	5,4	100,0
20-24	37,2	48,9	7,8	6,2	100,0
25-29	41,8	48,9	5,8	3,5	100,0
30-34	38,6	50,1	6,0	5,3	100,0
35-39	42,3	48,0	5,2	4,5	100,0
40-44	45,7	45,8	4,7	3,8	100,0
45-49					
Milieu de résidence					
	12,9	67,5	11,0	8,6	100,0
Urbain	48,2	43,5	4,6	3,7	100,0
Rural					
Total	40,0	49,0	6,1	4,9	100,0

Source : Division de la population, Rapport d'analyse approfondie de l'EDST, 1999

Tableau 4.11 : Parmi les femmes qui connaissent le Sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois, pourcentage de celle qui ont utilisé le condom par raison d'utilisation

Milieu de résidence	Pourcentage des femmes qui ont déjà utilisé le condom			Effectif
	Comme contraceptif	Pour éviter les MST/SIDA	L'une ou l'autre Raison	
N'Djaména	4,8	8,3	8,9	528
Ensemble urbain	4,3	5,9	6,6	1.163
Rural	0,8	0,8	1,1	2.364
Total	1,9	2,5	2,9	3.527

Source : BCR, EDST 1997

Tableau 4.12 : Résultats des enquêtes/études de séroprévalence réalisée en 1997

Lieu	Type d'investigation et population cible	Séroprévalence (%)
N'Djaména	Etude cohorte des militaires	8,4
Moundou	Etude cohorte des militaires	8,5
Sarh	Etude cohorte des filles libres	26,4
Logone Occidental	Etude cohortes des migrants	7,9
Abéché	Etude transversale	2,1
Am-Timan	Etude transversale	6,1

Source : PNLS, 1998

Conclusion

La situation sanitaire de la population tchadienne est préoccupante. Qu'il s'agisse des soins prénatals et des accouchements, la couverture est trop faible. Cela se traduit par :

- la proportion très élevée des naissances qui n'ont jamais fait l'objet d'une visite prénatale;
- la proportion très élevée des naissances dont la mère n'a jamais reçu d'injections antitétaniques ;
- la proportion très élevée de celles qui ont lieu à la maison par la proportion élevée des enfants de 12-23 mois qui n'ont reçu aucune vaccination du PEV.

Ces enfants nés au cours des cinq dernières années ont souvent souffert d'infections respiratoires et de fièvre, de diarrhée et de malnutrition.

Les principales maladies sévissant au Tchad sont le paludisme, les diarrhées, les infections respiratoires, les conjonctivites, les dysenteries et les toux de 15 jours et plus. A ces principales maladies, il faut ajouter les maladies sexuellement transmissibles et le sida.



Chapitre V

Caractéristiques économiques, conditions de vie des ménages et pauvreté

5.1 Caractéristiques économiques

5.1.1 Situation économique générale

L'économie tchadienne est dominée par les activités agropastorales qui occupent 82% de la population active pour une contribution au produit intérieur brut (PIB) qui ne cesse de décroître. En effet, le secteur primaire (agriculture et élevage) contribuait pour 60% au PIB au début des années 1960 et le secteur secondaire dominé par quelques industries agroalimentaires (brasseries du Logone, manufactures de cigarettes, société nationale sucrière du Tchad), la société tchadienne d'eau et d'électricité et les unités de production de coton, contribuait pour 14%. Le secteur tertiaire qui repose surtout sur les activités de l'informel (artisanat, commerce, production familiale) contribuait pour 27% au début des années 1960. En 1998, la part du secteur primaire représentait 38% et les secteurs secondaire et tertiaire contribuaient respectivement pour 16% et 46%. Cette modification de la structure du PIB est lente et ne pourra connaître de changement notable qu'avec l'exploitation du pétrole. Selon les années, la contribution du secteur primaire varie entre 36% et 43% du PIB, celle des secteurs secondaire et tertiaire varie respectivement entre 12% et 16% et entre 43% et 51% (tableau 5.1). Ces données illustrent bien les caractéristiques économiques des pays en voie de développement avec une contribution prépondérante des secteurs primaire et tertiaire au détriment du secteur secondaire.

La croissance annuelle du PIB réel, celle du PIB par habitant et du taux d'accroissement annuel de la population sont données au (tableau 5.2). Si entre 1984 et 1997, le taux d'accroissement de la population est resté presque constant, le taux de croissance annuelle du PIB réel a accusé parfois des hausses, parfois des baisses ; la croissance annuelle la plus faible se situant à 0,9% en 1995 et la plus élevée à 7,9% en 1985. La croissance annuelle du PIB par tête d'habitant montre une stagnation, voire une détérioration des conditions de vie de la population. En effet, à l'exception de 1984, 1985 et 1986 où la croissance annuelle du PIB par habitant est légèrement supérieure à celle de la population pour toutes les

Tableau 5.1 : Evolution de la structure du PIB

Années	Modalités			
	Primaire	Secondaire	Tertiaire	Total
1961	59,8	13,7	26,5	100,0
1962	59,7	13,2	27,1	100,0
1963	60,1	14,2	25,7	100,0
1983	43,5	13,4	43,1	100,0
1984	40,4	16,6	43,0	100,0
1985	40,2	14,1	45,6	100,0
1986	37,4	13,8	48,8	100,0
1987	36,9	12,3	50,8	100,0
1988	36,1	12,5	51,5	100,0
1989	35,7	14,0	50,4	100,0
1990	35,1	14,5	50,4	100,0
1991	37,1	13,9	49,1	100,0
1992	36,5	12,9	50,6	100,0
1993	34,0	11,5	54,5	100,0
1994	37,8	11,9	50,2	100,0
1995	35,9	14,6	49,4	100,0
1996	38,1	14,0	48,0	100,0
1997	38,4	15,3	46,4	100,0
1998	39,7	14,9	45,3	100,0
1999	37,6	14,7	47,7	100,0

Sources : DSEED, Comptes Economiques

autres années, c'est le taux d'accroissement de la population qui est supérieur au taux de croissance annuelle du PIB par habitant. Pour certaines années, le taux de croissance du PIB par habitant est même négatif. Curieusement, les années où les taux de croissance sont négatifs ne sont pas celles correspondant à la période de guerre civile où les structures économiques étaient totalement désorganisées. Ils sont plutôt observés pendant les périodes de stabilité relative.

Tableau 5.2 : Evolution du taux de croissance annuelle du PIB et du taux d'accroissement annuel de la population

Année	Taux de croissance annuelle		
	Croissance du PIB réel	Croissance du PIB par habitant	Croissance de la population
1984	5,1	2,7	2,4
1985	7,9	5,4	2,4
1986	5,9	3,5	2,4
1987	3,7	1,3	2,4
1988	7,6	5,1	2,4
1989	1,8	-0,5	2,4
1990	3,2	0,8	2,4
1991	3,8	1,3	2,4
1992	2,3	-0,1	2,5
1993	-1,8	-4,1	2,5
1994	5,7	3,2	2,5
1995	0,9	-1,5	2,5
1996	3,2	0,6	2,5
1997	4,3	1,8	2,5
1998	6,3	3,7	2,5
1999	0,4	-2,1	2,5

Source : DSEED, Comptes Economiques

Le taux d'investissement global (tableau 5.3) qui était de 8,4% en 1984 a connu une augmentation régulière jusqu'en 1992 atteignant 20,6%. Au delà de cette année, on assiste à une baisse qui atteint 10,9% en 1997. Le taux d'investissement global le plus faible pour la période est celui observé en 1984 (8,4%) et le plus élevé celui de 1992 (20,6%). A l'exception de 1984, l'investissement du Tchad repose essentiellement sur le secteur public.

Tableau 5.3 : Evolution des taux d'investissement

Année	Taux d'investissement et d'épargne (% du PIB)		
	Taux d'investissement global	Taux d'investissement public	Taux d'épargne nationale
1983	10,5	4,2	12,6
1984	8,4	3,6	9,6
1985	11,0	6,6	2,4
1986	15,4	12,6	3,7
1987	20,6	15,0	15,3
1988	18,5	12,6	15,5
1989	18,0	14,7	6,1
1990	19,5	13,2	11,2
1991	18,8	5,7	10,1
1992	20,6	12,8	6,3
1993	20,8	13,0	3,5
1994	13,4	12,6	17,3
1995	11,4	9,1	11,5
1996	10,8	9,0	11,2
1997	10,9	9,6	5,2
1998	9,9	9,7	5,6
1999	11,3	12,3	3,1

Source : DSEED, Comptes Economiques

Le taux d'épargne nationale est trop faible. Entre 1984 et 1985, il a connu une forte baisse passant de 9,6% à 2,4%, puis une remontée de 1986 à 1995 où il atteint 11,5% et encore une baisse entre 1996 et 1997. Le taux d'épargne le plus faible de la période est observé en 1985 (2,4%) et le plus élevé est celui de 1995 (11,5%).

Dans la mesure où l'encours de la dette extérieure a représenté 57,2% du PIB en 1995, on se rend bien compte que le pays ne peut compter sur ses propres ressources pour l'investissement nécessaire au développement économique. En attendant l'ère pétrolière qui apportera un nouveau souffle à l'économie, le développement du Tchad reposera encore pour longtemps sur l'aide publique au développement.

L'économie tchadienne se caractérise par une faible productivité surtout dans l'agriculture qui emploie 82% de la population active. Cette faiblesse de la production est essentiellement liée aux conditions climatiques défavorables et à l'archaïsme des tech-

niques et des moyens de production. Dans ces conditions, l'agriculture ne peut pas constituer le levier du développement économique. Les autres secteurs ne dégagent pas non plus des surplus nécessaires pour l'investissement.

5.1.2 Agriculture, élevage et environnement

a) Agriculture

L'un des objectifs du gouvernement est d'arriver à l'autosuffisance alimentaire en stimulant la croissance des principales cultures vivrières.

Avec 1.284.000 km², le Tchad occupe le cinquième rang en Afrique par sa superficie. Mais presque la moitié de cette superficie se trouve en zone saharienne (moins de 300 mm de pluie par an) et environ 40% en zone sahélienne (300 à 700 mm). La zone soudanienne (700 à 1200 mm de pluie par an) n'occupe que 10% de la superficie nationale. Malgré l'importance des terres arides et semi-arides, le pays dispose de 39.000.000 ha de terres cultivables, soit 30,4% de la superficie nationale. Environ 5.600.000 ha seraient irrigables. De 1987 à 1995, les superficies consacrées aux cultures céréalières sont passées de 989.599 à 1.573.818 hectares, représentant respectivement 2,5% et 4% des terres arables.

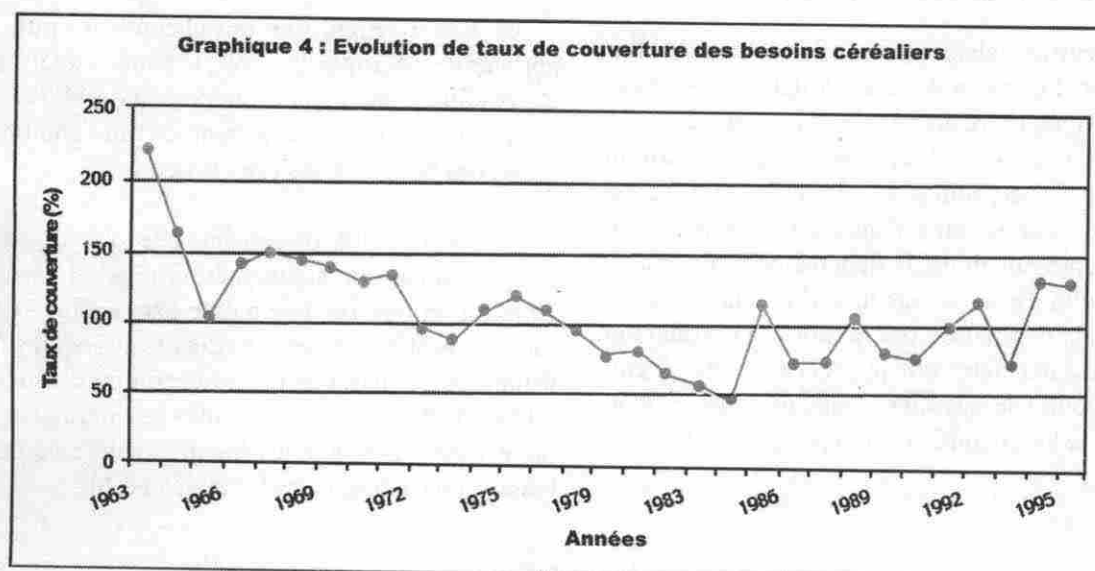
Pays essentiellement agropastoral, le Tchad accorde une importance particulière à l'agriculture. Cependant, celle-ci reste encore largement tributaire des méthodes traditionnelles de production. On dispose d'une longue série chronologique de données sur la production céréalière allant de 1963 à 2000. Une rétroprojection de la population a été faite en utilisant le taux d'accroissement censitaire de 2,3% entre l'enquête démographique de 1964 et le recensement général de la population et de l'habitat de 1993 pour permettre de déterminer l'évolution de la quantité de céréales par habitant et de calculer le taux de couverture céréalière. Le taux de couverture alimentaire a été calculé par rapport à la norme officielle de consommation de céréales fournie par l'annuaire de statistiques agricoles de 1996 qui est de 141kg/hbt/an. Le tableau 5.4 donne l'évolution de la production céréalière globale et par habitant, le taux de couverture céréalière (rapport entre production par tête et besoins).

Tableau 5.4: Evolution de la production céréalière

Années	Production céréalière et taux de couverture des besoins			
	Production céréalière (en milliers de tonnes)	Population (en milliers)	Disponibilité par tête (en kg)	Taux de couverture des besoins (%)
1963	963,7	3.100	310	220
1964	748,7	3.254	230	163
1965	653,6	3.362	144	102
1966	672,1	3.409	197	140
1967	702,2	3.457	205	147
1968	704,9	3.537	199	143
1969	700,1	3.618	193	138
1970	669,1	3.701	181	128
1971	702,8	3.786	186	132
1972	506,0	3.873	131	93
1973	486,0	3.962	123	87
1974	612,0	4.053	151	107
1975	679,0	4.146	163	116
1976	641,0	4.242	151	107
1977	577,0	4.339	133	94
1979	476,0	4.541	105	75
1980	521,0	4.646	112	79
1981	422,0	4.753	89	63
1983	400,0	4.974	80	56
1984	315,0	5.088	62	44
1985	685,3	5.205	131	111
1986	729,6	5.325	137	71
1987	572,6	5.447	105	72
1988/89	808,0	5.573	145	103
1989/90	616,8	5.701	108	77
1990/91	600,4	5.832	103	73
1991/92	812,0	5.977	136	96
1992/93	977,0	6.127	159	113
1993/94	617,1	6.280	98	70
1994/95	1.174,8	6.437	182	129
1995/96	907,3	6.598	137	97
1996/97	877,7	6.751	130	92
1997/98	985,8	6.918	142	101
1998/99	1.352,8	7.091	191	135
1999/00	1.229,7	7.269	169	120
2000/01	890,3	7.453	119	85

Source : Division de la statistique agricole

1 Les données fournies par la division des statistiques agricoles sont pour certaines années différentes des données du rapport sur l'Etat de la population 1999, particulièrement celles des années 1967 à 1970 et de 1985 à 1995/96.



Outre les céréales, le Tchad est aussi producteur d'arachide, de sésame, de haricot, de niébé, etc. et exportation dont le principal est le coton qui occupe la première place dans les exportations du pays. Les superficies consacrées au coton sont passées de 200.000 hectares durant la campagne 1992/1993 à 211.000 hectares en 1995/1995, soit 0,5% des terres arables. Les autres cultures industrielles sont le sucre, la gomme arabique et le tabac.

De 1963 à 1998, la production céréalière a évolué en dents de scie. Les années de hausse et de baisse alternent. De 963.700 tonnes en 1963, la production atteint 1.352.000 tonnes en 1998. Entre 1963 et 1971, la disponibilité par tête est supérieure aux besoins (141 kg/hbt/an). En d'autres termes, les besoins en production céréalière sont assurés. A partir de 1972, on observe des déficits chroniques, exception faite des années 1974, 1975, 1976 et 1985 où la disponibilité par tête est supérieure aux besoins.

Les déficits les plus importants sont observés en 1983 et en 1984 avec une couverture céréalière respective de 55% et de 44% (graphique 4). Les sécheresses de 1983 et 1984 ont été plus grave que celles que le pays a connues en 1972 et en 1973. Les importations et aides alimentaires étaient nécessaires pour couvrir les besoins de la population. Depuis la sécheresse des années 1970, le taux de couverture céréalière n'a jamais atteint les niveaux observés dans la décennie 1960. A partir de 1984, des années de légers excédents et de déficits parfois graves s'alternent du fait de l'instabilité de l'environnement climatique.

Plusieurs raisons sont à la base du manque de couverture des besoins alimentaires :

L'agriculture tchadienne souffre de sa faible modernisation. Les méthodes d'exploitation sont très archaïques. La culture attelée ne touche que 25% des ruraux et l'acquisition d'une charrue, d'une charrette et d'une paire de bœufs n'est pas à la portée des producteurs ruraux en raison d'un coût très élevé. La deuxième raison est la dépendance trop grande de l'agriculture à la pluviométrie. Enfin, la croissance rapide de la population par rapport à la production agricole est une autre raison. A ces raisons, il convient d'ajouter le bas niveau des prix aux producteurs qui ne les encourage pas à produire davantage.

Si avec 82% de sa population active dans l'agriculture, le pays est incapable de se nourrir, il ne peut y avoir de surplus agricoles destinés à la commercialisation afin d'assurer une épargne et un investissement nécessaires au développement économique.

b) Elevage

L'élevage constitue un facteur important du développement économique du pays. Il occupe une partie importante de la population rurale. Malgré cette importance, l'élevage est encore mal connu. Les estimations tant du cheptel que de l'exploitation sont relativement vagues, basées sur des données partielles des années 1970.

L'importance des productions par espèce animale échappe en partie à la connaissance des responsables de même que leur exploitation échappe au contrôle de l'Etat (fraude au niveau de frontières nationales).

Le recensement du cheptel par espèce depuis 1972 ne concernait que quelques préfectures et ne permettait pas d'avoir une vue nationale. Pendant la guerre civile, aucune statistique fiable n'a été produite. Néanmoins, les estimations du cheptel faites jusqu'en 1999, l'ont été grâce au taux de croissance par espèce issu du recensement de cheptel effectué en 1976 qui était de 3% pour les camélins et de 2,4% pour les autres ruminants (enquête SEDES de 1976). On remarque que le nombre des ovins/caprins a fortement augmenté à partir de 1997 suite à l'importation importante de moutons soudanais. Les statistiques des années 1978 à 1982 sont inexistantes à cause de la guerre civile qu'a connue le pays pendant cette période.

Le Tchad détient l'un des cheptels les plus importants de l'Afrique. En 1997, le nombre total d'animaux toutes espèces confondues est de 11.722.000 têtes. Les caprins/ovins étaient les plus nombreux, suivis des bovins et des camélins.

De 1960 à 1997, on constate que toutes les espèces ont connu une augmentation régulière sauf en 1996 où on observe une baisse par rapport à 1995 (tableau 5.5). Par espèce, en dehors des équins dont l'indice de croissance est descendu en dessous de 100 en 1996 et en 1997, toutes les autres ont des indices de croissance ascendants malgré certaines baisses constatées ça et là (tableau 5.6)

Tableau 5.5 : Evolution des espèces animales du Tchad (en milliers)

Années	Espèces animales						Total
	Bovins	Ovins/caprins	Equins	Camélins	Asins	Porcins	
1960	1.198	936	57	133	-	-	2.324
1961	1.207	929	58	137	34	-	2.365
1964	2.432	1996	88	255	300	-	5.071
1965	3.482	3003	117	291	300	-	7.193
1966	4.500	4000	-	350	-	-	8.850
1968	4.500	4.150	150	355	300	-	9.455
1969	4.500	4.300	150	370	285	-	9.605
1972	4.700	5.200	170	560	365	-	10.995
1973	2.970	4.900	160	545	645	-	9.220
1974	3.280	4.650	139	518	314	-	8.901
1976	3.954	4.460	154	392	271	-	9.231
1977	4.102	4.686	166	486	278	-	9.718
1983	4.672	4.827	176	476	289	-	10.440
1984	3.705	3.951	175	459	220	-	8.510
1985	3.794	4.070	179	481	225	-	8.749
1986	3.885	4.191	182	486	227	11	8.982
1987	3.979	4.291	188	502	234	-	9.194
1988	4.098	4.395	193	517	241	13	9.540
1989	4.172	4.500	199	531	248	-	9.650
1990	4.297	4.764	195	549	264	14	10.083
1991	4.400	4.906	182	565	269	-	10.322
1992	4.506	5.024	206	561	243	15	10.555
1993	4.514	5.114	-	578	248	-	10.454
1994	4.653	5.850	214	596	253	17	11.583
1995	4.746	5.849	196	613	258	-	11.662
1996	3.994	5.572	170	626	250	30	10.642

Sources: Ministère de l'agriculture, annuaire 1994
Ministère de l'élevage, Rapport annuel 1999

Tableau 5.6 : Evolution des espèces animales du Tchad (base 100 en 1986)

Années	Espèces animales						Total
	Bovins	Ovins/caprins	Equins	Camélins	Asins	Porcins	
1960	100	100	100	100	-	-	100
1961	101	99	102	103	100	-	102
1964	202	213	154	192	882	-	218
1965	291	321	205	219	882	-	309
1966	376	427	-	263	-	-	381
1968	376	443	263	267	882	-	407
1969	376	459	263	278	838	-	413
1972	392	555	298	421	1073	-	473
1973	248	523	281	410	1897	-	397
1974	274	497	244	389	923	-	383
1976	331	476	270	295	797	-	397
1977	342	501	291	365	818	-	418
1983	390	516	309	358	850	-	449
1984	309	422	307	345	647	-	366
1985	317	435	314	362	662	-	376
1986	324	448	319	365	668	100	386
1987	332	458	330	377	688	-	396
1988	342	470	338	389	709	118	407
1989	348	481	349	399	729	-	415
1990	359	509	342	413	776	127	434
1991	367	524	319	425	791	-	444
1992	376	537	361	421	715	136	454
1993	377	546	-	435	729	-	450
1994	388	625	375	448	744	154	498
1995	396	625	344	461	759	-	502
1996	333	595	298	471	735	273	458

c) Environnement

L'environnement est l'ensemble des éléments naturels et artificiels qui favorisent l'existence, l'évolution et le développement du milieu, des organismes vivants et des activités de l'homme dans le respect de l'équilibre écologique (division de la population, 2000). Le Tchad est l'un des pays du Sahel les plus affectés par le processus de la sécheresse et de la désertification dû aux conditions climatiques de plus en plus rigoureuses et à l'action de l'homme (défrichement anarchique du domaine forestier pour les cultures, coupe abusive des arbres, pratique de feux de brousse, surexploitation des pâturages). Selon la FAO, le taux de dégradation du domaine forestier est de 0,6 % par an, soit environ 200.000 ha. Soixante quinze pourcent (75%) de cette dégradation du domaine forestier serait le fait de l'homme.

Comme il a été indiqué, la dégradation de l'environnement au Tchad est plus le fait de l'homme. D'après les données du recensement de 1993, presque la totalité des ménages (99,5%) utilisent le bois et le charbon de bois comme énergie pour la cuisson des aliments. Cette proportion est légèrement supérieure en milieu rural (99,9%) qu'en milieu urbain (98,3%). L'utilisation du pétrole, du gaz ou de l'électricité pour la cuisson ne concernait que 0,5% des ménages (1,7% des ménages urbains et 0,5% des ménages ruraux). Globalement, la consommation annuelle d'énergie au Tchad est de 4 millions de mètres cubes de bois. On estime déjà à 4 km par an le rythme d'avancée du désert. L'homme participe à cette dégradation dans sa lutte pour la survie à travers le système d'agriculture extensif, l'exploitation forestière, les feux de brousse, le surpâturage et la surpêche.

La dégradation de l'environnement urbain est essentiellement liée au déséquilibre entre population et terre ainsi qu'aux déchets ménagers solide et liquide. La poussée démographique rapide est à l'origine de la pression sur les terres dans les villes tchadiennes par une extension continue du périmètre urbain. Les espaces verts et les réserves foncières ont été occupées de façon anarchique. La plupart des villes tchadiennes sont dépourvues de système d'égouts et de réseaux de voirie ; les eaux usées sont déversées dans les parcelles ou dans les rues. Très peu de villes disposent de bacs à ordures ménagères pour recevoir les déchets solides qui sont déposés de façon anarchique dans les rues ou les concessions. Ces dépôts anarchiques sont les lieux de reproduction des moustiques et d'autres insectes nuisibles à la santé de l'homme.

5.1.3 Emploi et chômage

a) Emploi

Comme dans les autres domaines, il manque également des informations permettant de suivre l'évolution de l'emploi au Tchad. Les données existantes proviennent de l'enquête de 1964 et du RGPH de 1993. Le niveau d'activité économique est appréhendé à travers les taux d'activité et les taux de chômage.

En 1964, sur 597.000 hommes âgés de 15 ans et plus, 533.000 ont déclaré avoir une activité professionnelle. Le reste est constitué des élèves, des personnes en apprentissage. Aucun enquêté ne s'est déclaré être en chômage. Les agriculteurs représentaient 98% des travailleurs en 1964. Sur 775.700 femmes âgées de 15 ans et plus, 72,3% étaient des non actives (essentiellement des ménagères), 22,3% des aides familiales et 5,3% ont déclaré avoir une profession. Quatre vingt dix neuf pourcents (99%) des femmes qui travaillaient en 1964 étaient employées dans l'agriculture. En général, qu'il s'agisse des hommes ou des femmes, ces travailleurs sont dans la presque totalité sans niveau d'instruction.

Le RGPH de 1993 a évalué à 2.300.000 le nombre d'actifs de 15 ans et plus dont 1.200.000 hommes (52,2%) et 1.100.000 femmes (47,8%). Ces actifs utilisés dans l'agriculture sont le plus souvent sans formation puisque 95,6% n'avaient aucun diplôme en 1993.

La répartition des actifs occupés par secteur d'activité montre une nette suprématie du secteur primaire. En effet, en 1964, 92,4% de la population active occupée l'était dans les activités agricoles, donc relevant du secteur primaire et 7,6% étaient dans les activités non-agricoles. Les données de 1964 ne donnent pas leur distribution entre les secteurs secondaire et tertiaire. En 1993, la répartition de la population active occupée fait ressortir toujours une domination du secteur primaire avec 83% de la population, suivi du secteur tertiaire (14,5%). Le secteur secondaire est pratiquement inexistant (2,0%).

Le taux d'activité de la population de 15 ans et plus était de 94% chez les hommes et 28% chez les femmes en 1964. Ces taux sont passés respectivement à 81% et à 64% en 1993 (tableau 5.7 et graphiques 5.2 et 5.3). En 1964, le taux d'activité des femmes était trop faible du fait qu'elles étaient considérées surtout comme ménagères, ce qui n'a pas été le cas au recensement de 1993 où leur activité économique, si minime soit-elle, a prévalu sur leurs activi-

tés ménagères. Un autre fait marquant que révèlent les taux d'activité chez les hommes est l'entrée précoce en activité de ceux-ci en 1964. En effet, 75,1% des adolescents âgés de 15-19 ans étaient en activité en 1964 et presque 96% dans le groupe d'âge 20-24 ans. Ces proportions étaient presque de 47% et 69% respectivement dans les groupes d'âge 15-19 ans et 20-24 ans en 1993. Cette baisse des taux d'activité s'expliquerait essentiellement par la scolarisation des nouvelles générations de garçons.

Tableau 5.7 : Evolution du taux d'activité (%)

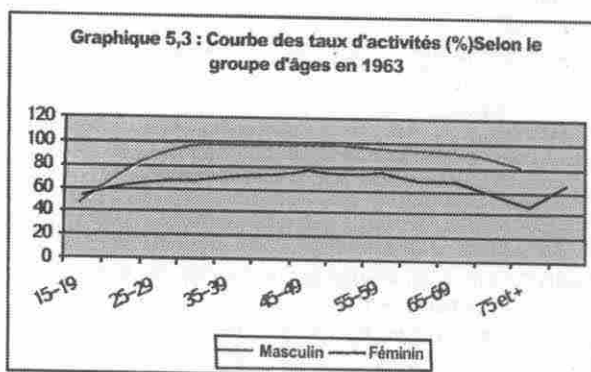
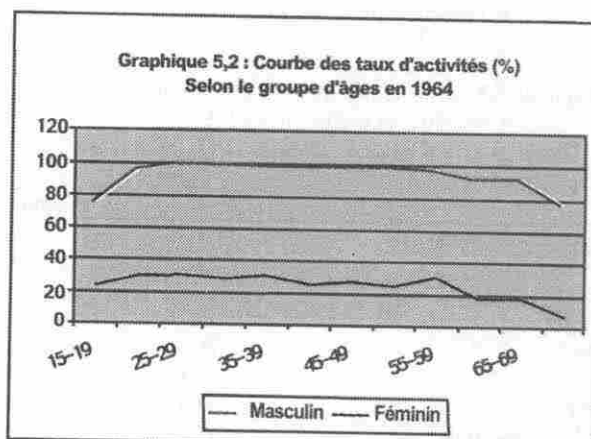
Groupes d'âge	1964		1993	
	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin
15-19	75,1	24,1	46,7	53,2
20-24	95,6	29,7	69,3	61,8
25-29	98,6	30,9	88,1	65,5
30-34	98,7	28,6	95,4	67,5
35-39	98,6	30,9	97,1	71,2
40-44	98,1	26,1	97,2	71,9
45-49	98,1	27,7	97,2	75,8
50-54	97,5	25,1	96,7	73,4
55-59	96,3	31,1	95,3	74,6
60-64	91,5	18,3	93,6	68,5
65-69	91,5	18,3	92,3	67,3
70-74 (1)	76,3	7,8	88,9	58,2
75 et +	-	-	78,0	45,9
Total	94,3	28	80,7	64,4

Source : BCR, ED 1964 et RGPH 1993

(1) En 1964, le dernier groupe d'âge considéré est 70 ans et plus.

Plus que dans les autres domaines de la vie économique du pays, en matière d'emploi il y a un manque de données pour une appréciation de l'évolution des tendances. L'office national pour la promotion de l'emploi (ONAPE) n'a publié l'annuaire sur l'emploi qu'à partir des années 1986 en raisons de crises bouleversements d'ordre politique et socio-économique. Des indicateurs sur les travailleurs salariés et sur les salaires ont été fournis par ces annuaires. Ainsi, 2.392 demandes d'emploi ont été enregistrées contre 558 offres d'emploi en 1990. Ces demandes et offres d'emploi ne concernaient que les villes de N'Djaména, Moundou et Sarh. Deux mille sept cent quarante six (2.746) demandeurs d'emploi ont été enregistrés en 1996 pour les quatre villes du pays: N'Djaména, Moundou, Sarh et Bongor. La ville de Sarh a enregistré 45,4% demandes. Elle est suivie par la ville de Moundou (28,1%), puis par celle de N'Djaména (26,5%). Parmi ces demandeurs d'em-

ploi, il n'y avait aucun diplômé de l'enseignement supérieur. Sur les 2.746 demandeurs d'emploi enregistrés par l'ONAPE, 2.639 sont restés sans satisfaction faute d'emploi. Face à ces demandes d'emploi, l'ONAPE n'avait enregistré que 189 offres, soit 6,9% de l'ensemble des demandes.



Les taux d'activité varient très fortement non seulement par sexes mais aussi par préfecture (tableau 5.8). Chez les hommes, le taux le plus faible est observé dans la ville de N'Djaména (54,7%) et le plus élevé dans la préfecture du Kanem (85,9%). Chez les femmes, le taux d'activité le plus faible est observé toujours à N'Djaména (17,4%) et le plus élevé dans la préfecture du Ouaddaï (77,4%). Les taux d'activité plus faibles à N'Djaména traduisent la difficulté de trouver un emploi et la scolarisation plus importante dans cette ville. Une partie significative des personnes d'âge d'actif sont encore à l'école. Un autre fait inattendu est la faiblesse des taux d'activité dans les préfectures de la zone méridionale supposées avoir les meilleures conditions pour les travaux agricoles par rapport aux préfectures septentrionales. Cela tient à deux raisons essentielles : la première, le recensement qui a eu lieu en avril a

coincide avec la période morte pour les agriculteurs; la deuxième est la même que celle évoquée précédemment dans le cas de N'Djaména. Les cinq préfectures méridionales ont les taux de scolarisation les plus élevés du pays. Une proportion importante de la population d'âge actif est constituée des élèves. Dans les préfectures septentrionales du pays, les activités dominantes sont l'élevage et le petit commerce qui se pratiquent toute l'année.

Tableau 5.8 : Taux d'activité de la population de 10 ans ou plus par préfecture en 1993 en (%)

Préfectures	Sexe	
	Masculin	Féminin
Ensemble national (1)	-	-
N'Djaména	54,7	17,4
Ensemble urbain	-	-
Rural	-	-
Batha	80,8	67,6
BET	75,9	17,6
Biltine	81,9	73,4
Chari Baguirmi	77,7	46,3
Guéra	75,6	70,2
Kanem	85,9	23,7
Lac	81,7	43,7
Logone Occidental	48,1	49,7
Logone Oriental	61,1	63,3
Mayo Kebbi	59,0	67,9
Moyen Chari	70,1	58,8
Ouaddaï	84,2	77,4
Salamat	68,3	60,3
Tandjilé	64,2	74,1

Source s: DP, la population des préfectures en 1993

(1) Les taux d'activité calculés au niveau national concerne la population de 15 ou plus et non 10 ans

b) Chômage

Dans une société où l'activité dominante est l'agriculture, les opérations de collecte permettent difficilement de saisir l'ampleur du chômage. La plupart des enquêtés se déclarent en activité alors que quelquefois, ils ne le sont pas. En 1964, aucun enquêté ne s'est déclaré être dans une situation de chômage. En 1993, sur 2.300.000 personnes actives de 15 ans et plus, 16.275 se sont déclarées en chômage dont 9.817 chômeurs ayant déjà travaillé. Le taux de chômage serait donc de 0,7%. Ce taux est réellement bas et ne semble pas traduire la réalité. Par milieu de résidence, le chômage est plutôt une spécificité urbaine (3,2% des chômeurs en ville contre 0,2% en campagne) et touche plus les hommes (1,1%) que les femmes (0,3%).

Une enquête réalisée par l'observatoire de l'éducation, de la formation et de l'emploi en 1997 a dénombré 3.722 diplômés sans emploi au niveau national. Presque les deux tiers de ces diplômés ont été enquêtés à N'Djaména, 11% dans la préfecture du Moyen Chari, 10,4% dans celle du Mayo Kebbi et 7,0% dans celle du Logone Occidental. Le reste, soit 7,6% ont été enquêtés dans les autres préfectures du pays. Un fait important à signaler est que les diplômés sans emploi ne recourent pas au service de l'ONAPE. En 1996, plus de 3.000 demandes d'Intégration à la fonction publique ont été enregistrées.

Or la même année, l'ONAPE n'a enregistré aucune demande d'un diplômé de l'enseignement supérieur.

En réalité, même si le niveau du chômage est très faible dans les sociétés dont l'économie repose essentiellement sur l'agriculture, il n'en demeure pas moins que le sous emploi y est important. Ce qui semble être le cas pour le Tchad.

5.2 Conditions de vie des ménages et pauvreté

D'après les différents indicateurs, les conditions de vie des ménages au Tchad sont extrêmement difficiles. Les résultats du RGPH de 1993, de l'EDST de 1997 et de l'ECOSIT ont révélé la précarité des conditions d'existence de la population tchadienne.

L'électricité est presque inconnue des ménages tchadiens. Au RGPH de 1993, à peine 1% des ménages disposait de l'électricité dans leur logement (4,8% en milieu urbain et 0,1 en milieu rural). Même les ménages de N'Djaména sensés avoir un plus grand accès n'étaient que 9% à disposer de l'électricité en 1993. Cette année, seulement 4 villes sur 84 étaient électrifiées. A l'EDST de 1997, on n'observe presque pas de changement puisque la proportion des ménages ayant l'électricité est passée à 2,3% dont 9,4% en milieu urbain et 0,1% en milieu rural. A N'Djaména, la proportion des ménages possédant l'électricité atteint 17,2% en 1997.

De même que l'électricité, l'accès à l'eau potable est aussi un luxe pour la population. Si seulement l'eau provenant des puits modernes et des robinets est considérée comme propre à la consommation,

alors 17% des ménages ont accès à l'eau potable en 1993 (20,7 en milieu urbain et 17% en milieu rural). A N'Djaména, cette proportion était de 18%. En 1997, moins d'un tiers (27%) des ménages ont accès à l'eau potable dont 30% à N'Djaména, 27% dans l'ensemble urbain et 25% en milieu rural.

Globalement, on compte un point d'eau au Tchad pour 1.000 habitants et 65% de l'eau consommée sont des eaux de surface et des puits traditionnels impropres à la consommation humaine. Seules quatre préfectures (Salamat, Mayo Kebbi, Biltine et Lac) ont au moins 40% des villages disposant d'un point d'eau, tandis que les deux Logones et la Tandjilé qui sont des préfectures à forte densité, comptent tout au plus 25% de villages avec un point d'eau (PNUD/FNUAP et al, 2000).

La grande majorité des ménages tchadiens ne disposent pas de toilette. En 1993, moins de 1% des ménages avait des wc modernes, 20% des latrines améliorées ou non et 79% utilisaient la nature comme lieu d'aisance. En milieu rural, ce sont 93% des ménages qui vont la nature et 26% en milieu urbain. Même à N'Djaména la capitale, la situation n'était pas brillante puisque seulement 4% des ménages utilisaient un WC moderne et 88% des latrines, les 8% utilisant la nature comme lieu d'aisance. Ces proportions ne sont pas significativement améliorées en 1997. La nature était utilisée par 73% des ménages, tandis que moins de 1% utilisait le WC moderne.

La détention de biens de consommation durable reflète aussi le dénuement de la population. A l'EDST, 65% de la population ont déclaré ne rien posséder ; ces proportions variant de 23% dans la ville de N'Djaména à 76% en milieu rural. La radio n'est possédée que par 23% des ménages dont 72% des ménages de N'Djaména, 61% de l'ensemble des villes et seulement 20% en milieu rural. A peine 2% des ménages disposent d'un téléphone. Même à N'Djaména, seulement 14% des ménages en disposent. A peine 1% des ménages possèdent un réfrigérateur/congélateur et 12% une bicyclette. La moto-cyclette n'est possédée que par 3% et la voiture par 1% des ménages.

Les unités d'habitation sont densément peuplées puisqu'en 1997, dans 51% des ménages, une ou deux personnes dorment dans une même pièce et dans 33% des cas, trois ou quatre personnes dorment dans une pièce. Enfin, dans 16% des cas, au moins cinq personnes occupent une même pièce. De plus, ces unités d'habitation sont construites en matériaux

essentiellement précaires. En effet, 70% des logements sont couverts de paille, 16% en banco et 14% en tôle. La plupart des murs sont en banco (67%) ; 29% en paille, 2% en semi-dur et seulement 1% en dur.

5.3 Accès aux services sociaux de base

Les services sociaux de base couverts par cette étude sont la santé et l'éducation. Ces deux secteurs jouent un rôle éminemment important dans le développement socio-économique d'un pays. Une population en bonne santé et bien instruite a des atouts nécessaires pour participer pleinement aux efforts de développement économique national. Il est donc important de passer en revue quelques indicateurs de ces deux secteurs pour apprécier l'effort fourni par les autorités du Tchad.

5.3.1 Santé

L'appréciation des indicateurs relatifs à la couverture sanitaire dépend de la qualité de l'information sur l'évolution de la population du pays et par préfecture et de la qualité des données disponibles sur le personnel médical. Il est à noter que ces informations ne remontent pas au début des indépendances, surtout en ce qui concerne l'évolution du personnel de la santé. Les annuaires de la statistique sanitaire qui fournissent ces informations ne sont disponibles qu'à partir de 1976. Malheureusement, plus on s'écarte dans le temps de l'enquête démographique de 1964, plus les estimations sur la population sont erronées. Ainsi, nous ne retenons que les années 1976 et 1977 pour donner un ordre de grandeur. D'une manière générale, on remarque une rupture importante dans l'évolution des indicateurs entre 1977 et 1993, année de réalisation du premier recensement de la population, d'où des questions sur la fiabilité des indicateurs avant 1993. Si au niveau national, ces données sont plus ou moins proches de la situation réelle, dans les préfectures, on constate des divergences très importantes. Par exemple en 1977, la population du Batha et celle du BET étaient évaluées respectivement à 344.000 et à 86.000 personnes alors qu'au recensement général de la population et de l'habitat de 1993, on avait dénombré dans ces deux préfectures respectivement 288.458 et 73.185 personnes. Par contre, à partir de 1993, les données sur la population sont beaucoup plus fiables et les ratios obtenus reflètent beaucoup plus la réalité.

Le ratio nombre d'habitants par médecin (tableau 5.9) montre que la situation au Tchad, malgré la priorité accordée au secteur de la santé depuis l'indépendance, est loin d'être satisfaisante. Pour l'ensemble du pays, le nombre d'habitants par médecin est passé d'environ 42.000 dans les années 1970 à environ 30.000 en 1993 et en 1994 (tableau.5.6). Au delà de 1994, on assiste à une détérioration de la situation puisque le nombre d'habitants par médecin est passé de 31.600 en 1996 à 32.300 en 1997. Si on se réfère au nombre d'habitants par médecin de 1966 qui était de 70.000 (PNUD Tchad, 2000), on pourrait dire que des progrès louables ont été réalisés par les autorités tchadiennes dans la dotation du pays en médecins dont le nombre a atteint 214 en 1997. Ce nombre est appelé à augmenter rapidement avec l'ouverture de la faculté de médecine (en 1990) qui a mis sur le marché de travail 32 médecins en 1999 et une vingtaine est attendue en l'an 2001.

Le ratio nombre d'habitants par médecin obtenu en 1997 (tableau 5.9) est trois fois supérieur à la norme exigée par l'O.M.S pour les pays en voie de développement qui est de 10.000 habitants par médecin. Mais, cette situation d'ensemble peu enviable cache de profondes disparités entre préfectures. De 12.000 dans la préfecture du Chari Baguirmi en 1976, on observe à l'autre extrémité 358.000 habitants par médecin au Batha. Il n'y avait en fait qu'un seul

médecin dans cette préfecture en 1976. En dehors du Chari Baguirmi, les préfectures dont le ratio était au dessous de la moyenne nationale et qui pourraient être considérées comme privilégiées étaient le Moyen Chari (25.778 habitants par médecin) et le Logone Occidental (30.444). Dans les autres préfectures, la situation était alarmante.

En 1997, il n'apparaît pas un réel changement de ce ratio au niveau national et dans la plupart des préfectures ; la situation s'est empirée si on tient compte du fait que la population de ces préfectures était surestimée en 1976. On passe d'un ratio de 15.884 habitants par médecin au Chari Baguirmi à 154.493 habitants par médecin en 1997 dans la préfecture du Kanem. Outre le Chari Baguirmi, seule la préfecture du Logone occidental a un ratio inférieur à la moyenne nationale (27.932).

L'évolution sur toute la période révèle une injustice criante dans l'affectation des médecins dans les différentes préfectures. Les préfectures du Kanem, du Lac, du Logone oriental, du Batha et de la Tandjilé sont les plus lésées. La situation meilleure du Chari Baguirmi s'explique tout simplement par la concentration des médecins dans la ville de N'Djaména qui est la capitale nationale (elle détient 40 à 60% des médecins selon les années). Si on isole N'Djaména, la situation dans le reste du Chari Baguirmi serait aussi mauvaise que dans les autres préfectures.

Tableau 5.9 : Evolution du nombres d'habitants par médecin

Milieu de résidence et préfectures	Années					
	1976 ¹	1977	1993	1994	1996	1997
Ensemble national	40.802	42.130	29.978	29.659	31.600	32.390
N'Djaména						
Milieu urbain						
Milieu rural						
Batha	358.000	334.000	96.025	98.556	103.384	105.969
BET	43.000	86.000	35.301	37.507	39.406	40.391
Biltine	158.000	169.000	93.558	94.713	99.585	101.996
Chari Baguirmi	12.000	13.956	12.276	12.580	15.496	15.884
Guéra	193.000	199.000	102.278	104.636	54.967	56.341
Kanem	207.000	195.000	93.601	95.642	150.725	154.493
Lac	139.000	133.000	124.113	129.627	136.190	139.595
Logone Occidental	30.444	28.000	30.343	31.125	27.251	27.932
Logone Oriental	101.000	74.000	220.171	226.046	79.163	81.142
Mayo Kebbi	75.625	72.333	68.354	70.482	126.944	130.117
Moyen Chari	25.778	31.125	43.808	44.533	46.787	47.957
Ouaddaï	62.500	56.833	109.986	111.499	146.430	150.091
Salamat	102.000	103.000	92.991	94.506	99.291	101.773
Tandjilé	146.000	96.666	152.747	155.067	97.750	100.194

Source : Ministère de la santé publique, annuaires de statistiques sanitaires

Le ratio nombre d'habitants par infirmier d'Etat (tableau 5.10) n'est pas meilleur que celui des médecins. Alors que les normes de l'OMS recommandent 3.000 habitants par infirmier d'Etat au niveau national, seules les années 1976 et 1977 ont des ratios deux fois seulement supérieurs à cette norme. Pour les autres années, le plus petit ratio est observé en 1996 avec 25.810 habitants par infirmier d'Etat. La situation nettement meilleure observée en 1976 et en 1977 est due au fait que les données de ces deux années regroupent plusieurs types d'agents de la santé appelés «infirmiers qualifiés».

Qu'il s'agisse des médecins, des infirmiers d'Etat ou des sages femmes diplômées d'Etat, la distribution de ces catégories de personnel par préfecture ne tient pas compte du critère démographique. Apparemment, le Ministère de la santé publique ne dispose pas d'une carte sanitaire permettant d'orienter ses actions. En général, plus de 50% du personnel reste à N'Djaména qui ne détient que 8% de la population du pays en 1993. Concernant les sages femmes, seule la préfecture du Chari Baguirmi détient plus de 50 à 80% selon les années. Pour une grande efficacité dans l'action gouvernementale, un redéploiement du personnel de la santé dans tout le pays est à envisager.

Tableau 5.10: Evolution du nombre d'habitant par infirmier diplômé d'Etat

Milieu de résidence et préfecture	Années					
	1976	1977	1993	1994	1996	1997
Ensemble national	5.684	6.071	26.311	26.929	25.810	26.456
N'Djaména						
Milieu urbain						
Milieu rural						
Batha	15.565	16.700	32.852	32.852	34.501	35.323
BET	6.143	10.750	25.005	25.005	19.703	20.195
Biltine	13.166	18.778	31.571	31.571	18.092	18.545
Chari Baguirmi	1.796	1.684	13.798	13.798	14.191	14.546
Guéra	12.867	16.583	52.318	52.318	32.980	33.805
Kanem	12.176	10.833	57.385	57.385	27.405	28.090
Lac	9.928	14.778	51.851	51.851	30.264	31.021
Logone Occidental	5.708	7.368	29.180	29.180	27.251	27.932
Logone Oriental	13.773	15.579	25.116	25.116	24.999	25.624
Mayo Kebbi	16.806	23.250	42.289	42.289	52.271	53.578
Moyen Chari	4.336	10.596	30.282	30.282	31.815	32.611
Ouaddaï	9.868	5.683	61.944	61.944	58.542	60.036
Salamat	4.636	5.722	31.502	31.502	28.369	29.078
Tandjilé	6.813	8.286	33.229	33.229	32.583	33.398

Source : Ministère de la Santé Publique, annuaires de statistiques sanitaires

Par préfecture, le Chari Baguirmi apparaît comme la plus privilégiée puisque le nombre d'habitants par infirmier d'Etat y varie de 1.684 en 1977 à 14.546 en 1997. Elle est suivie du Logone occidental avec un ratio variant de 5.708 habitants par infirmier Diplômé d'Etat en 1976 à 29.180 en 1993 et en 1994. Les préfectures les plus défavorisées sont le Mayo Kebbi et le Ouaddaï.

S'agissant de la couverture du pays en sages femmes diplômées d'Etat (tableau 5.11), la situation est plus dramatique. Seule la préfecture du Chari Baguirmi est plus proche du ratio de 3.000 femmes en âge de procréer (15-49 ans) par sage femme recommandé par l'OMS. Depuis 1976, certaines préfectures n'ont jamais eu de sages femmes. C'est le cas du Lac et de la Tandjilé. Trois préfectures ont plus de 100.000 femmes en âge de procréer pour une sage femme diplômée d'Etat.

Le nombre de lits/places dans les hôpitaux est un indicateur de disponibilité de services. Il est mesuré par rapport à 100.000 habitants. En 1976, il existait dans les hôpitaux et maternités 82 lits/places pour 100.000 habitants au niveau du Tchad (tableau 5.12). Ce ratio a connu une diminution jusqu'en 1994 où il n'y avait que 61 lits/places pour 100.000 habitants. Après une légère augmentation en 1996, on assiste à une diminution plus importante à 58 lits/places pour 100.000 habitants en 1997.

¹ En 1976 et 1977, il s'agit des infirmiers qualifiés qui comprennent à la fois les inspecteurs sanitaires, les infirmiers d'Etat, les agents techniques principaux, les agents techniques et infirmiers, infirmières brevetés.

Tableau 5.11 : Evolution du nombre de femmes de 15-49 ans par sage femme diplômée d'Etat

Milieu de résidence et préfecture	Années					
	1976	1977	1993	1994	1996	1997
Ensemble national	67.004	56.046	21.235	21.734	20.844	19.018
N'Djaména	-	-	-	-	-	-
Milieu urbain	-	-	-	-	-	-
Milieu rural	-	-	-	-	-	-
Batha	157.162	146.626	126.465	129.799	136.157	139.561
BET	37.754	-	-	-	-	-
Biltine	68.572	73.346	-	-	-	-
Chari Baguirmi	17.323	15.002	4.296	5.326	5.393	5.478
Guéra	82.990	85.570	65.930	67.490	70.907	72.680
Kanem	-	-	-	-	136.256	139.662
Lac	-	-	-	-	-	-
Logone Occidental	117.820	120.400	39.142	40.151	105.460	36.032
Logone Oriental	131.502	128.464	191.108	196.207	-	30.185
Mayo Kebbi	132.486	-	87.356	90.076	189.273	194.005
Moyen Chari	105.939	55.651	47.557	48.344	39.504	41.307
Ouaddaï	174.375	77.748	250.769	254.219	53.418	-
Salamat	-	-	-	-	-	-
Tandjilé	62.995	31.175	197.043	200.036	-	19.583

Source : Ministère de la Santé Publique, annuaires de statistiques sanitaires

Tableau 5.12 : Evolution du nombre de lits/places pour 100.000 habitants

Milieu de résidence et préfecture	Années					
	1976	1977	1993	1994	1996	1997
Ensemble national	82,2	80,1	63,0	61,5	71,3	58,1
N'Djaména	-	-	119,7	116,5	99,9	53,5 (1)
Milieu urbain	-	-	-	-	-	-
Milieu rural	-	-	-	-	-	-
Batha	26,5	47,6	67,7	65,9	32,6	31,8
BET	147,7	151,2	85,0	80,0	91,4	89,1
Biltine	58,2	54,4	37,4	37,0	32,2	31,4
Chari Baguirmi	135,6	119,9	19,7	19,2	77,1	82,8
Guéra	116,1	52,3	29,7	29,0	27,6	38,8
Kanem	85,0	61,5	47,0	44,2	34,2	33,3
Lac	19,4	15,8	14,5	13,9	11,8	11,5
Logone Occidental	129,9	103,2	113,2	110,3	91,5	89,3
Logone Oriental	48,8	50,3	73,6	73,4	37,7	38,6
Mayo Kebbi	48,3	51,5	69,5	67,4	46,6	52,5
Moyen Chari	119,6	109,8	94,1	92,6	102,6	100,1
Ouaddaï	98,7	101,5	48,2	47,5	44,4	43,3
Salamat	62,7	64,1	30,6	30,2	12,6	12,3
Tandjilé	28,8	90,3	35,4	34,8	32,7	32,3

Source : Ministère de la santé publique, annuaires de statistiques sanitaires

(1) Y compris N'Djaména rural

Dans les différentes préfectures, la tendance générale est à la diminution du nombre de lits/places disponibles pour 100.000 habitants. Même le Chari Baguirmi qui, au regard des autres ratios, se trouve généralement dans une situation privilégiée, est aussi mal loti. La situation est particulièrement alarmante en 1993 et en 1994 où il n'y avait que 20 lits/places pour 100.000 habitants. Cela est dû au fait qu'à partir de 1993, N'Djaména est détaché du reste du Chari Baguirmi. Les préfectures qui ont une situation relativement favorable sont le Logone occidental, le Moyen Chari et le BET et les plus défavorisées sont le Lac, le Batha, le Salamat et la Tandjilé.

L'absence de couverture sanitaire constatée à travers les différents ratios est vraisemblablement liée à l'insuffisance des ressources financières pour la formation de ces catégories de personnel et pour l'équipement des hôpitaux et des maternités en lits. Mais elle résulte aussi en partie de la croissance démographique qui rend hardie la réalisation des objectifs fixés par les autorités dans un certain nombre de domaines dont celui de la santé.

Le tableau 5.13 qui présente l'évolution du budget général de l'Etat et celui de la santé depuis le début de l'indépendance confirme ce qui vient d'être dit. En chiffres absolus, on constate une augmentation du budget de la santé suivant le budget général de l'Etat. De 1961 à 1970, le budget général a connu une augmentation régulière passant de 5.170.778.000 FCFA à 13.456.000.000 FCFA, soit un accroissement relatif moyen annuel de 9,9%. Pendant ce temps, l'accroissement relatif moyen annuel du budget de la santé est de 5,6%. Le budget de la santé s'est accru moins vite que le budget général de l'Etat. De 1971 à 1997, l'évolution du budget général s'est faite en dents de scie avec un taux d'accroissement moyen annuel de 5,5%. Le budget de la santé a connu une croissance légèrement supérieure à celle du budget de l'Etat.

Tableau 5.13: Evolution du budget de l'Etat et celui de la santé

Années	Budget de l'Etat (en milliers)	Budget de la santé (en milliers)	Budget santé/ budget Etat (en %)
1961	5.170.778	466.485	9,0
1962	6.627.750	490.206	8,7
1963	5.860.728	563.685	9,6
1964	6.426.406	625.265	9,7
1965	7.981.169	741.274	9,3
1966	9.993.725	738.023	7,4
1967	10.514.588	763.879	7,3
1968	10.585.322	768.918	7,3
1969	11.797.902	784.303	6,7
1970	13.456.000	778.240	5,8
1971	13.444.585	820.861	5,8
1972	13.227.550	594.507	4,5
1973	17.018.051	641.410	3,8
1974	19.899.861	791.372	4,0
1975	19.286.000	968.437	5,0
1976	15.785.326	1.550.353	6,8
1977	16.910.336	1.126.155	7,0
1985	39.836.000	1.547.000	3,9
1986	42.550.000	1.272.000	3,0
1987	25.401.000	740.000	2,9
1988	27.114.000	883.000	3,9
1989	39.154.000	1.624.000	4,2
1990	40.107.000	1.720.000	4,3
1991	40.926.000	2.080.000	5,1
1992	43.692.000	2.636.000	6,0
1993	41.214.000	3.207.000	7,7
1994	70.865.000	3.259.000	4,6
1995	61.652.000	3.762.000	6,1
1996	56.423.000	4.217.000	7,5
1997	75.288.000	4.886.000	6,5

Source : Ministère de la santé publique, annuaires de statistiques sanitaires

Par rapport au budget général de l'Etat, la part relative de la santé a connu une diminution passant de 9% en 1961 à 5,8% en 1970 pour atteindre 4,3% en 1990. Après 1990, la proportion la plus faible est celle de 1994 (4,6%) et la plus élevée celle de 1993 (7,7%). Cette évolution de la part relative du budget de la santé par rapport au budget général de l'Etat contraste curieusement avec les déclarations et les documents officiels qui font de la santé l'un des secteurs prioritaires d'investissement de l'Etat. Par ailleurs, le Tchad a souscrit à la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé (O.M.S.) demandant à chaque Etat membre d'affecter 10% de son budget aux dépenses de la santé. Le Tchad a adhéré également à l'Initiative 20/20 qui recommande que 20% des dépenses budgétaires et 20% de l'aide au développement des pays en voie de développement soient consacrées aux services sociaux essentiels (SSE) qui couvrent les soins de santé primaire, la planification familiale, l'eau et l'assainissement pour les zones rurales et péri urbaines, les appuis au programme d'alimentation et les subventions alimentaires et l'éducation de base.

5.3.2 Education

Comme il a été indiqué, l'éducation est l'un des secteurs prioritaires auxquels le gouvernement accorde une grande importance dans les stratégies mises en place pour son développement socio-économique. Un certain nombre d'indicateurs sont retenus pour apprécier l'évolution de l'effort du gouvernement dans ce domaine. Il s'agit des taux de scolarisation et d'inscription à la première année de l'école primaire, des taux de promotion et de déperdition scolaires, des indicateurs de pression scolaire et de l'évolution du budget de l'éducation par rapport au budget général de l'Etat.

a) Scolarisation

Le tableau 5.14 présente l'évolution des taux brut et net de scolarisation ainsi que le taux d'inscription ou d'admission au CP1. S'agissant des taux de scolarisation, en dehors de l'enquête démographique qui a fourni les taux bruts de scolarisation par sexe, en 1964, de 1973/1974 à 1976/1977, les données disponibles ne permettent pas de distinguer les taux bruts de scolarisation par sexe. Par ailleurs, durant cette période, on ne dispose pas d'information pour calculer les taux nets de scolarisation et les taux d'inscription au CP1.

Depuis l'enquête de 1964, on constate une baisse du taux brut de scolarisation (TBS) qui passe de 22,9% en 1964 à 20,9% en 1976/1977. En 1990/91, le taux brut de scolarisation se situe à 59,3%. Ce taux a connu une baisse graduelle sur deux années (1993/94 et 1994/95) avant de remonter régulièrement jusqu'en 1998/99. Sur toute la période d'observation, les garçons sont plus nombreux à fréquenter l'école. En 1964, les garçons sont quatre fois plus scolarisés que les filles, soit 35,6% contre 8%. Mais 35 ans plus tard, on note une amélioration très sensible de la fréquentation scolaire pour les filles avec 50% de taux de scolarisation contre 84,6% pour les garçons en 1998/1999. L'écart de scolarisation entre les deux sexes tend également à se rétrécir au cours de la période.

Le rapport de féminité (rapport du TBS des filles à celui des garçons) indique la chance de scolarisation des filles par rapport aux garçons. En 1964, la fille n'avait que 22% de chance de fréquenter l'école. En 1998/99, c'est à dire 35 ans plus tard, cette chance a plus que doublé, soit 59% de chance par rapport aux garçons.

Tableau 5.14 : Evolution des indicateurs de scolarisation au niveau primaire

Année scolaire	Taux brut de scolarisation			Taux net de scolarisation			Taux d'inscription au CP1		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
1964	35,6	8,0	22,9	-	-	-	-	-	-
1973/74	-	-	20,6	-	-	-	-	-	-
1974/75	-	-	19,9	-	-	-	-	-	-
1975/76	-	-	20,5	-	-	-	-	-	-
1976/77	-	-	20,9	-	-	-	-	-	-
1990/91	82,7	36,4	59,3	54,6	27,1	40,7	77,8	44,5	61,0
1993/94	61,6	30,2	46,1	52,6	26,7	39,8	61,6	34,7	48,1
1994/95	62,1	30,6	46,6	46,1	24,6	35,5	65,8	37,3	51,5
1995/96	65,0	37,0	51,1	49,4	29,4	39,5	79,5	48,0	63,9
1996/97	74,9	39,7	57,5	58,3	33,1	45,8	88,4	56,4	72,6
1997/98	83,0	46,2	64,8	65,3	38,8	52,1	98,7	66,9	83,0
1998/99	84,6	50,0	67,4	67	42	55	88	63	76,5

Source : Ministère de l'éducation nationale, annuaires de statistiques scolaires

La remontée des taux bruts constatés en 1990/1991 ne traduit pas réellement une amélioration de la situation. Cela est dû au changement dans la méthodologie de calcul. Si depuis l'indépendance jusqu'à la fin de la décennie 1970, la population scolarisable est celle de 6 à 14 ans, à partir de la décennie 1980, la population scolarisable est celle de 6 à 11 ans. Par ailleurs, avant le recensement de la population de 1993, les populations scolarisables ont été déduites des projections faites sur la base des résultats de l'enquête démographique de 1964. Il en découle que celles-ci ont été sous-estimées.

Le taux net de scolarisation mesure le niveau réel de scolarisation en ce sens que dans le calcul on fait abstraction des enfants n'ayant pas l'âge requis. L'effort de scolarisation réelle a été remarquable au cours de la période d'observation. En 1990/91, sur 100 enfants de 6-11 ans, seulement 41 étaient scolarisés. Près de 10 ans plus tard, on dénombre 55 enfants scolarisés parmi les 100 de la tranche d'âge. Malgré l'effort fourni, il reste beaucoup à faire par les autorités pour arriver à une scolarisation universelle, objectif qui était visé à l'horizon 1980.

b) L'accès à l'école

Le taux d'admission au CP1 (rapport entre nouveaux inscrits au CP1 sur la population totale de 6 ans) montre que l'accès à l'école reste encore limité à la veille du troisième millénaire. En 1990/91, le nombre d'enfants inscrits au CP1 représentait 61% des enfants de six ans et 77% en 1998/1999. Pour accéder à l'école, les garçons et les filles n'ont pas les mêmes chances. En 1990/91, le nombre d'enfants inscrits à l'école représente 61% des enfants de six ans. Près de dix ans plus tard, ce taux se situe à 76,5%, soit près de 16 points de plus enregistrés au cours de la période. Aussi bien chez les garçons que les filles, on note que les chances d'accès à l'école se sont améliorées et l'écart entre les deux sexes s'est réduit. En 1990/91, l'écart d'accès entre les deux sexes était de 33 points et de 25 points en 1998 et 1999.

c) Efficacité du système

Le système scolaire tchadien est caractérisé par une forte déperdition (tableau 5.15). Toutefois, la possibilité de passer d'une classe à l'autre a légèrement augmenté au cours de la période. En 1973/74, sur 100 élèves inscrits, plus de la moitié (55%) a pu passer en classe supérieure et 45% ont soit redoublé la même classe (28,8%) soit abandonné le système (16,3%). En 1998/99, c'est à dire 25 ans plus tard, 60 élèves sur 100 ont passé à la classe supérieure, 28 ont repris la même classe et 12 ont quitté l'école. Sur toute la période d'observation, les déperditions sont très massives et rendent inefficace le système. Beaucoup de ressources sont utilisées plus qu'il n'en faut ; d'où le terme de gaspillage de ressources. Par exemple, en 1997/1998, 39,6% d'élèves ont pu obtenir le Certificat d'Etudes Primaires et le nombre d'années de scolarité d'un diplômé est de 7,7 ans au lieu de 6 ans. Le pourcentage d'élèves ayant abandonné avant la 5^e année est de 44,3%.

d) Pression scolaire

Globalement, les écoles tchadiennes sont de petites tailles puisque de 1973/1974 à 1998/1999, le nombre moyen d'élèves par école y varie de 216 en 1993/1994 à 293 (1975/1976 et 1976/1977) (tableau 5.16). Cela est dû au fait que l'Etat fait un grand effort pour rapprocher l'école des enfants et aux initiatives communautaires. Par contre, le nombre d'élèves par classe et par enseignant y est élevé. La taille moyenne des classes varie de 68 élèves en 1973/1974 à 70 élèves en 1998/1999 avec un pic de 80 élèves en 1975/1976. Le nombre d'élèves par enseignant est le même que la dimension moyenne d'une classe en 1973/1974 et 1998/1999 (68 élèves). Le pic est observé en 1975/1976 avec 78 élèves.

Tableau 5.15 : Evolution des indicateurs de promotion et de déperdition

Années scolaires	Taux de promotion			Taux de redoublement			Taux d'abandon		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
1973/74	-	-	55,1	-	-	28,6	-	-	16,3
1974/75	-	-	55,9	-	-	28,4	-	-	14,7
1976/77	-	-	54,4	-	-	33,8	-	-	11,8
1990/91	58,5	49,3	55,7	33,8	36,8	34,7	7,1	13,9	9,6
1993/94	57,1	49,6	54,6	35,6	37,3	36,2	7,3	13,0	9,2
1994/95	48,1	41,2	43,7	34,7	35,1	34,8	17,1	23,6	21,5
1995/96	48,0	43,3	46,5	31,9	32,3	32,1	20,0	24,4	21,4
1996/97	56,1	52,3	54,9	36,0	38,5	36,9	7,8	9,2	8,3
1997/98	57,1	52,8	55,6	34,9	36,4	35,4	8,0	10,8	9,0
1998/99	61,0	57,7	59,8	26,9	29,2	27,7	12,1	13,0	12,5

Source : 1973/1977, Ningam et al, 1990/1999, DAPRO/MEN

Tableau 5.16: Evolution des indicateurs de pression scolaire

Années scolaires	Nombre d'élèves par école	Nombre d'élèves par classe	Nombre d'élèves par enseignant
1973/74	287	68	
1974/75	273	64	68
1975/76	293	80	78
1976/77	293	72	
1990/91	253	48	64
1993/94	216	42	60
1994/95	224	43	62
1995/96	222	69	62
1996/97	238	69	63
1997/98	250	70	70
1998/99	253	70	68

Source : 1973/1977, Ningam et al, 1990/1999, DAPRO/MEN

L'insuffisance des locaux et des maîtres a contraint à augmenter le nombre d'élèves dans les classes. Mentionnons qu'une même classe ou un maître peut, dans certains cas, enseigner au moins deux niveaux différents. Il est courant de trouver en milieu rural deux ou trois enseignants pour un cycle complet et deux écoles administratives pour une école physique en milieu urbain.

e) Financement

Comme dans le domaine de la santé, le pays affecte une part incongrue de son budget à l'éducation bien que celle-ci fasse partie de ses priorités. Bien que les données disponibles ne permettent pas de connaître la part de l'éducation dans le budget de l'Etat dans les décennies de l'indépendance et de 1980, dans la décennie 1970, la proportion du budget de l'éducation par rapport au budget de l'Etat a connu une augmentation, puis une baisse qui atteint 10% du budget de l'Etat en 1976. La décennie 1990 est marquée par une augmentation qui atteint son maximum en 1997 (20%).

Tableau 5.17: Evolution du budget de l'Etat et de l'éducation

Années	Budget de l'Etat (en milliers) de F CFA	Budget de l'éducation (en milliers) F CFA	Budget éducation /budget Etat (en %)
1971	13.444.585	1.769.990	13,2
1972	13.227.550	1.835.270	13,9
1973	14.378.577	1.865.270	13,0
1974	19.899.860	1.983.533	10,0
1994	70.713.200	9.617.000	13,6
1995	61.746.300	10.126.400	16,4
1996	74.387.300	11.753.200	15,8
1997	73.180.000	14.636.000	20,0
1998	86.494.700	15.761.800	17,7
1999	92.733.300	16.970.200	18,3

Source : 1971/1974, Ningam et al, 1990/1999, DAPRO/MEN

Conclusion

L'économie du Tchad repose essentiellement sur les activités agro-pastorales qui occupent 82% de la population active occupée au RGPH. Mais, leur contribution au PIB s'est amoindrie au fil des années passant de 60% au début de la décennie 1960 à 38% en 1998 ; la part des secteurs secondaire et tertiaire étant respectivement de 16% et de 46% en 1998.

Bien que plus des trois quarts de la population occupée travaillent dans l'agriculture, celle-ci n'arrive pas à constituer un levier pour le développement

économique et n'assure pas l'autosuffisance alimentaire. En effet, la faiblesse de l'épargne nationale et les déficits chroniques de la couverture alimentaire observés après la décennie 1960 montrent que l'agriculture est loin de jouer son rôle. Cela explique peut être les conditions de vie difficiles de la population tchadienne dans tous les domaines y compris ceux de la santé et de l'éducation.

Conclusion générale

Il ressort de cette analyse du profil démographique et socio-économique du Tchad que très peu de données statistiques sont disponibles. Les opérations de collecte de données socio-démographiques et sanitaires se réduisent à l'enquête démographique de 1964, au recensement général de la population et de l'habitat de 1993, à l'enquête démographique et de santé de 1997 et à l'enquête migration-urbanisation de 1998. En dehors des ministères de l'éducation nationale, de la santé publique et de l'Agriculture, très peu de départements ministériels ont des services statistiques réellement fonctionnels.

Malgré l'insuffisance et les limites des sources utilisées, celles-ci ont permis d'obtenir un certain nombre d'indicateurs. Le taux brut de natalité a connu une diminution entre 1964 et 1993, puis une augmentation en 1993 et 1997. Par contre, l'indice synthétique de fécondité a continuellement augmenté passant de 5,1 en 1964 à 5,6 en 1993 pour atteindre 6,6 en 1997. Le taux brut de mortalité générale a subi une diminution beaucoup plus importante passant de 31‰ en 1964 à 16,3‰ en 1993. Les niveaux de mortalité infantile et infanto-juvénile ont connu des baisses passant respectivement de 160‰ en 1964 à 103‰ en 1997 et de 222‰ en 1993 à 194,7‰ en 1997. L'espérance de vie à la naissance a augmenté de 31 ans à 50,3 ans. Qu'il s'agisse de la mortalité générale, de la mortalité infantile ou infanto-juvénile ou de l'espérance de vie à la naissance, le sexe féminin a une situation privilégiée par rapport au sexe masculin.

Une baisse importante de la mortalité face à une fécondité restée à des niveaux élevés a entraîné une augmentation du taux d'accroissement naturel qui a augmenté de 1,4% en 1964 à 2,54% en 1993. Bien que le niveau de mobilité générale de la population soit moins élevé, les mouvements migratoires jouent

un rôle important dans la croissance globale de la population de N'Djaména et de la préfecture du Chari Baguirmi. La population du Tchad qui s'est accrue de 3.254.000 habitants en 1964 à 6.279.931 habitants en 1993 va maintenir sa croissance dans l'avenir. Elle atteindra 7.592.365 en 2000 et 12.173.111 en 2015.

Cette population est très mal répartie dans l'espace national avec une forte concentration dans les préfectures méridionales du pays et en particulier dans celle du Logone occidental. Avec 0,7% de la superficie nationale, cette préfecture détient 5,7% de la population et la densité y est de 52 hbt/km² en 1993. Par contre, le BET avec 46% de la superficie n'abrite que 1,2% de la population avec une densité de 0,1 hbt/km². La population du Tchad vit essentiellement en milieu rural. Les centres urbains n'en abritent que 21,4%.

Les indicateurs de la couverture sanitaire sont extrêmement faibles. C'est le cas des soins prénatals, des accouchements et des vaccinations. Cette faiblesse de la couverture sanitaire explique en grande partie la non maîtrise de certaines maladies qui sévissent dans le pays : paludisme, diarrhée, infections respiratoires, maladies sexuellement transmissibles et le Sida.

La base de l'économie tchadienne est l'agriculture qui occupe 82% de la population active occupée. Mais sa contribution au PIB est de 38% en 1998, celle des secteurs secondaire et tertiaire représentant respectivement 16% et 46%. Non seulement, elle contribue peu au PIB, mais elle n'arrive pas à assurer l'autosuffisance alimentaire à une population de plus en plus nombreuse. Cela explique en partie les conditions de vie difficiles de la population tchadienne dans tous les domaines y compris ceux de la santé et de l'éducation.

Bibliographie

Bureau central du recensement (BCR).

Enquête par grappes à indicateurs multiples au Tchad 2000. République du Tchad, ministère de la Promotion économique et du développement, janvier 2001.

Bureau central du recensement (BCR) et

Macro International Inc. Enquête démographique et de santé au Tchad (EDST) 1996/1997. République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. Calverton, Maryland, USA, mai 1998

Bureau central du recensement (BCR).

Recensement général de la population et de l'habitat 1993. Volume III : Analyse. Tome 2 : Etat de la population. République du Tchad, ministère du Plan et de la coopération. N'Djaména, Juillet 1995

Bureau central du recensement (BCR).

Recensement général de la population et de l'habitat 1993. Volume III : Analyse. Tome 3 a: Fécondité. République du Tchad, ministère du Plan et de la coopération. N'Djaména, mars 1995

Bureau central du recensement (BCR).

Recensement général de la population et de l'habitat 1993. Volume III : Analyse. Tome 4: Migrations-urbanisation. République du Tchad, ministère du Plan et de la coopération. N'Djaména, mars 1995

Bureau central du recensement (BCR).

Recensement général de la population et de l'habitat 1993. Volume III : Analyse. Tome 6 : Alphabétisation-scolarisation-instruction. République du Tchad, ministère du Plan et de la coopération. N'Djaména, mars 1995

Bureau central du recensement (BCR).

Recensement général de la population et de l'habitat 1993. Volume III : Analyse. Tome 7 : Population active. République du Tchad, ministère du Plan et de la coopération. N'Djaména, octobre 1995

Bureau central du recensement (BCR).

Recensement général de la population et de l'habitat 1993. Volume III : Analyse. Tome 9 : Ménages et habitations. République du Tchad, ministère du Plan et de la coopération. N'Djaména, juillet 1995

Direction de l'analyse et de la prospective.

Données statistiques sur l'éducation, année scolaire 1997/98. République du Tchad, ministère des Enseignements de base, secondaires et de l'alphabétisation, N'Djaména, juillet 1999.

Division de la population.

Etat de la population du Tchad en 1998 : Situation de la femme. République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, septembre 1999

Division de la population et association Tchadienne pour l'étude de la population (ATEP).

Enquête démographique et de santé au Tchad (EDST) 1996/1997. Rapport d'analyse approfondie. Le sida au Tchad : Connaissances et perceptions. République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1999

Division de la population.

La population de Biltine en 1993 (monographie). République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Chari Baguirmi en 1993. République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Guéra en 1993 (monographie). République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Kanem en 1993 (monographie). République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Lac en 1993 (monographie). République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Logone occidental en 1993 (monographie), république du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Logone oriental en 1993 (monographie), république du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Mayo Kebbi en 1993 (monographie), république du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Moyen Chari en 1993 (monographie). République du Tchad, Ministère du Plan et de l'Aménagement du Territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Ouaddaï en 1993 (monographie), république du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population du Salamat en 1993 (monographie), république du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population de la Tandjilé en 1993 (monographie), république du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1998

Division de la population.

La population de la ville de N'Djaména en 1993 (monographie), république du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1997

Division de la population.

La population du Batha en 1993 (monographie). République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. Document non publié

Division de la population.

La population du Borkou-Ennedi-Tibesti 1993 (monographie). République du Tchad, ministère du Plan et de l'aménagement du territoire. N'Djaména, 1997

Ministère de l'Education nationale

Annuaire de statistiques scolaires de 1990 à 1999

Ministère de la Santé publique

Annuaire de statistiques sanitaires de 1976, 1977, 1993, 1994, 1996 et 1997 N'Djaména

Ningam Ngakoutou et al.

L'Enseignement au Tchad : le système et ses aspects socio-économiques. Institut de formation et de recherche démographique (I.F.O.R.D). Etude de cas, Yaoundé, 1980

Programme national de lutte contre le Sida et les MST.

Nouveau processus de planification stratégique. Rapport de synthèse. République du Tchad, ministère de la Santé publique. N'Djaména, décembre 1998

Service de statistique, SEDES et INSEE.

Enquête démographique au Tchad en 1964, République du Tchad et république française. Paris, juin 1966.

Lexiques

Population résidente :

Elle est constituée par l'ensemble des personnes présentes (à l'exception des visiteurs) et celles qui sont absentes de leur ménage au passage de l'agent enquêteur ou recenseur.

En général, est considérée comme résidente toute personne qui a habité dans une concession ou un ménage pendant 6 mois ou plus ou qui avait l'intention d'y rester pour une période de 6 mois ou plus.

Ménage :

Le ménage est constitué l'ensemble des personnes partageant le même logement, le même repas et reconnaissant l'autorité d'un seul chef appelé chef de ménage.

Taux brut de natalité :

Il est calculé en rapportant l'ensemble des naissances vivantes survenues en une année dans une population à la population moyenne de cette année. Il s'exprime en pour mille.

Taux brut de mortalité :

Il est calculé en rapportant l'ensemble des décès survenus en une année dans une population à la population moyenne de cette année. Il s'exprime en pour mille.

Taux de croissance naturelle :

Il est calculé en faisant la différence entre le taux brut de natalité et le taux brut de mortalité. Il s'exprime en pour mille.

Taux de croissance global :

Il est calculé en ajoutant au taux de croissance naturelle le solde migratoire net (différence entre les immigrés et les émigrés), somme qui est rapportée à la population moyenne. Il s'exprime en pour cent.

Temps de doublement :

C'est le nombre d'années nécessaires pour qu'une population double son effectif compte tenu du taux de croissance de la population.

Taux de féminité :

C'est le rapport de la population féminine sur la population totale.

Rapport de masculinité :

Il est calculé en rapportant l'effectif des hommes sur celui des femmes ; généralement, le résultat est multiplié par cent. Il peut se calculer pour des groupes d'âge spécifiques.

Rapport de dépendance :

Il est calculé en rapportant l'effectif des moins de 15 ans ajouté à celui de plus de 65 ans à la population âgée de 15 - 65 ans. Il mesure la charge des actifs par rapport aux inactifs.

Indice synthétique de fécondité (ISF) ou descendance finale :

C'est le nombre moyen d'enfants qu'aurait une femme hypothétique moyenne si durant ses années fertiles son comportement générique était identique à celui de l'ensemble des femmes à l'époque observée.

Taux de fécondité générale :

Il est calculé en rapportant l'ensemble des naissances survenues pendant une année parmi les femmes âgées de 15- 49 ans à l'effectif total des femmes de 15- 49 ans. Il s'exprime en pour mille.

Taux brut de reproduction :

C'est le nombre de filles qu'aurait une femme hypothétique moyenne, si durant ses années fertiles, son comportement générique était identique à celui de l'ensemble des femmes observées à l'époque. Il est obtenu en multipliant l'indice synthétique de fécondité par le taux de féminité à la naissance (en général 0,488).

Mortalité infantile : (quotient infantile : 1q0)

Le quotient de mortalité infantile exprime la probabilité de décès entre la naissance et le premier anniversaire.

Mortalité juvénile : (quotient juvénile : 4q1)

Le quotient de mortalité juvénile exprime la probabilité de décès entre le premier et le cinquième anniversaire.

Mortalité infanto-juvénile (quotient infanto-juvénile : 5q0)

Le quotient de mortalité infanto-juvénile exprime la probabilité de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire.

Taux de mortalité maternelle

Le taux de mortalité maternelle est le nombre de femmes qui meurent des suites de la procréation durant une année donnée par 100.000 naissances durant cette année. Les mort maternelles sont provoquées par les complications de la grossesse et de l'accouchement.

Rapport d'avortement

Le taux d'avortement est le nombre estimatif d'avortement par 1.000 femmes âgées de 15 à 44 ans durant une année donnée. Ce taux ne doit pas être confondu avec le rapport d'avortement, qui est décrit ci-dessus.

Espérance de vie à la naissance :

C'est le nombre moyen d'années à vivre à la naissance ; on l'appelle vie moyenne.

Migration**Le solde migratoire :**

Il est calculé en rapportant les flux hors d'une aire géographique (émigrations) aux migrations vers cette même aire géographique (immigrations). Un solde peut être positif, négatif ou nul quelle que soit l'importance des flux.

Le taux d'émigration :

Il est calculé en rapportant les flux hors d'une aire géographique aux années vécues dans cette même aire géographique. La population au lieu d'arrivée n'intervient pas.

Le taux d'immigration :

Il est calculé en rapportant les flux vers une aire géographique aux années vécues dans cette même aire géographique. La population au lieu de départ n'intervient pas.

Le taux de migration net :

Il est calculé en rapportant le solde migratoire pour une aire géographique aux années vécues dans cette même aire géographique. Le volume des flux n'intervient pas. Le taux de migration net est encore appelé croît migratoire ou taux de croissance migratoire car il représente la part de la croissance d'une population attribuée aux migrations. Pour obtenir la croissance totale de la population, il faut ajouter le croît naturel au croît migratoire. Ces calculs peuvent être faits pour chaque zone intérieure au pays ou bien pour l'ensemble du pays par rapport au reste du Monde.

Urbanisation :**Le taux d'urbanisation :**

Il est calculé en rapportant la population urbaine à la population totale.

Activité :

Le taux d'activité :

Il est calculé en rapportant les actifs (occupés + chômeurs) à la population en âge d'activité. Le début d'activité est fixé généralement à 10 ans et la fin à 65 ans ou alors elle n'a pas de limite supérieure, sinon la fin de l'existence.

Population active du moment (ou force de travail)

Elle comprend les personnes actives au moment de l'enquête, la période de référence retenue est en général une semaine ou un jour. Ce type de population active, le plus souvent captée dans la majorité des enquêtes emplois, constitue une photographie instantanée de l'état d'une population vis à vis de l'activité économique.

Taux de participation : c'est le rapport de la population active occupée à la population en âge de travailler.

Le taux de chômage :

Il est calculé en rapportant les chômeurs (personnes en mesure de travailler qui n'ont pas de travail leur procurant un salaire ou un revenu et qui en cherchent pendant la période de référence à la population active.

Scolarisation:

Le taux brut de scolarisation :

Il est calculé en rapportant l'effectif des élèves du primaire pendant une année à la population en âge de suivre l'école primaire (7- 12 ans au Sénégal).

Le taux net de scolarisation :

Il est calculé en rapportant l'effectif des élèves du primaire âgés de 7- 12 ans, pendant une année à la population qui est en âge de suivre l'école primaire.

Disponibilité céréalière : elle représente la somme de la production disponible, des importations (y compris les aides alimentaires) et des stocks initiaux. La production disponible est obtenue en appliquant à la production brute des coefficients qui tiennent compte des pertes et des semences pour les différentes spéculations et, pour le riz, du coefficient de transformation du paddy en riz.

Le produit intérieur brut (PIB) mesure la production finale totale de biens et de services des résidents et des non-résidents réalisée sur le territoire national. Ladite production est évaluée aux prix départ usine ou aux coûts des facteurs.

Le produit national brut (PNB) comprend le PIB tel que défini plus haut majoré du revenu net des facteurs reçus de l'étranger. La différence entre les deux indicateurs est que le PIB ne comptabilise que l'activité économique réalisée sur le territoire national alors que le PNB tient compte également de l'activité économique des résidents à l'étranger.

Le produit national net (PNN) est égal au PNB minoré de la dépréciation des actifs «produits par l'homme» et de l'épuisement ou de la dégradation des ressources naturelles. Il représente la valeur au prix du marché de tous les biens et services finaux produits dans une économie pendant un an si ces biens et services sont affectés à la consommation des ménages ou à l'augmentation du stock de capital.

Revenu National : montant global des revenus versés aux facteurs de production en règlement de leurs services. Il mesure le coût pour l'économie nationale de la production des biens et services finaux pendant une année.

La Valeur ajoutée (VA) : elle désigne la valeur nouvelle créée par une unité institutionnelle au cours du processus de production ou de transformation, évaluée au coût des facteurs tel que : $VA = (\text{valeur hors TVA des biens et services produits}) - (\text{valeur hors TVA des consommations intermédiaires})$.

Consommation : elle mesure les dépenses des ménages et des administrations publiques pour l'acquisition de biens et services produits pendant la période de compte.

Epargne : c'est la partie du revenu disponible courant qui n'est pas consommée.

L'inflation : l'inflation se produit lorsque le niveau général des prix augmente. Elle est encore définie par la diminution du pouvoir d'achat de l'unité monétaire, ce qui signifie qu'une quantité donnée de monnaie ne permet plus d'acheter qu'une quantité réduite de biens et de services.

Dépréciation : dans la comptabilité nationale, c'est l'évaluation au prix du marché du capital fixe usé ou frappé d'obsolescence au cours de la production des biens et services.

Investissement brut : montant global des dépenses nettes des unités productrices pendant un an et consacrées à de nouveaux bâtiments, à de nouvelles machines et à l'augmentation des stocks. L'investissement net est égal à l'investissement brut moins la dépréciation.

Taux de salarisation : c'est le rapport du nombre d'actifs salariés sur la population active.

Chômeur : il s'agit de toute personne ayant dépassé un âge spécifié (population en âge de travailler) qui, au cours de la période de référence était à la fois :

- sans travail ; c'est à dire n'était pas pourvue d'emploi salarié ou non salarié au cours de la période de référence (une semaine) ;
- disponible pour travailler dans un emploi salarié ou non durant la période de référence (deux semaines) ;
- à la recherche d'un travail ; c'est à dire avait pris des dispositions spécifiques au cours d'une période récente spécifiée (quatre dernières semaines ou douze derniers mois) pour chercher un emploi salarié ou non.

Taux de chômage : c'est le rapport du nombre de chômeurs sur la population active.

Taux de dépendance : c'est le rapport de la population inactive plus la population au chômage sur la population active occupée.

Population inactive : la population inactive du moment comprend tous les individus qui n'appartiennent pas à la population active (occupée ou non) ; c'est à dire :

- les individus n'ayant pas encore atteint l'âge de travailler ;
- les individus ayant l'âge de travailler, mais qui n'ont pas travaillé au moins une heure durant la période de référence (une semaine) et qui sont indisponibles pour travailler et/ou qui n'ont pas effectué de recherches ;
- les étudiants, personnes s'occupant du foyer et autres principalement engagées dans des activités non économiques durant la période de référence.

Lorsque ces individus répondent aux critères proposés ci-dessus de la définition et uniquement dans ces cas là, ils doivent alors être considérés comme inactifs.

Termes économiques :

Administrations privées : elles comprennent l'ensemble des unités institutionnelles privées dotées de la personnalité juridique, qui produisent des services non marchands au profit des ménages. Leurs ressources principales proviennent de contributions volontaires en espèces ou en nature effectuées par les ménages en leur qualité de consommateurs, de versements provenant des administrations publiques, ainsi que de revenus de la propriété. Il s'agit, pour l'essentiel de cultes, syndicats, partis politiques, organisations non gouvernementales, associations de personnes...

Administration publiques : ce sont l'ensemble des unités institutionnelles dont la fonction principale est de produire des services non marchands ou d'effectuer des opérations de redistribution du revenu et des richesses nationales. Elles tirent la majeure partie de leurs ressources de contributions obligatoires. Elles comprennent les administrations publiques centrales, les administrations publiques locales et les administrations de sécurité sociale.

Biens : ce sont les objets physiques pour lesquels il existe une demande, sur lesquels des droits de propriété peuvent être établis et dont la propriété peut être transférée d'une unité institutionnelle à une autre par le biais d'une opération sur le marché.

Services : ce ne sont pas des entités indépendantes sur lesquelles il est possible d'établir des droits de propriété. Leur commercialisation ne peut être dissociée de leur production. Les services sont des sorties hétérogènes produites sur commande ; ils se traduisent typiquement par un changement de l'état des unités qui les consomment, changement obtenu par l'activité des producteurs à la demande des consommateurs.

Consommation finale : c'est la valeur de l'ensemble des biens et services utilisés pour la satisfaction directe des besoins humains, individuels ou collectifs. La consommation finale se compose de :

- consommation finale de ménages (consommation finale privée) : ensemble de la consommation des ménages résidents, qu'elle soit effectuée sur le territoire économique ou dans le reste du monde. Elle exclut la consommation finale des ménages non résidents sur le territoire économique. La valeur des biens et services qui la composent est déterminée au prix d'acquisition (TVA comprise).
- consommation finale des administrations publiques (consommation finale publique) : valeur des services non marchands produits par les branches non marchandes, déduction faite des paiements partiels effectués par les ménages pour la fourniture de ces services.

Contribution à la croissance du PIB : la contribution d'une des composantes des emplois à la croissance du PIB est le rapport, exprimé en pourcentage, entre la variation de cette composante entre les années $n-1$ et n et la variation du PIB pendant la même période.

Exportations de biens et de services : l'ensemble des biens et des services fournis par des résidents à des non résidents à titre onéreux ou gratuit. Ils sont évalués en prix FAB (franco à bord).

Formation brute de capital fixe (FBCF) : encore appelée investissement, la FBCF est égale aux acquisitions moins les cessions d'actifs fixes réalisées par les producteurs résidents. Les actifs fixes sont les actifs corporels ou incorporels issus de processus de production et utilisés de façon répétée ou continue dans d'autres processus de production pendant au moins un an.

FBCF des ménages : c'est l'acquisition ou la production pour propre compte de logements dans le cadre de l'activité domestique des ménages. Par ailleurs, les biens d'équipement constituent de la FBCF lorsqu'ils sont acquis pour répondre à des fonctions d'entrepreneurs individuels des ménages.

Importations de biens et de services : ce sont les biens et des services fournis par des non résidents à des résidents, à titre onéreux ou gratuit. Ils sont mesurés en prix CAF (coût, assurance, fret).

Impôts sur la production et les importations : ce sont les versements obligatoires sans contrepartie,

prélevés par les administrations publiques et qui frappent la production et l'importation de biens et de services, l'emploi de main-d'œuvre et la propriété ou l'utilisation de terrains, bâtiments et autres actifs utilisés à des fins de production. Ces impôts indirects sont dus indépendamment de la réalisation de bénéfices d'exploitation.

Impôts sur le revenu : il s'agit des impôts frappant les revenus, les bénéfices et les gains en capital. Ils sont établis sur les revenus effectifs ou présumés des personnes physiques, ménages, sociétés et institutions sans but lucratif au service des ménages.

Population totale résidente : c'est l'ensemble des personnes, nationaux ou étrangers, établies de façon durable sur le territoire économique du pays, même si elles en sont temporairement absentes. La moyenne annuelle du nombre d'habitants fournit une base appropriée pour l'estimation des variables de la comptabilité nationale ou comme dénominateur en cas de comparaison.

Production : la production est une activité exercée sous le contrôle et la responsabilité d'une unité institutionnelle qui combine des ressources en main-d'œuvre, capital et biens et services pour fabriquer des biens ou fournir des services.

Production marchande : c'est la production écoulée ou destinée à être écoulee sur le marché, la production marchande comprend :

- les produits vendus à un prix économiquement significatif (c'est à dire à un prix qui a une influence significative sur les volumes que les producteurs sont disposés à offrir et sur les volumes que les acquéreurs souhaitent acheter) ;
- les produits troqués ;
- les produits auto-consommés ;
- les produits stockés.

Production non marchande : c'est l'ensemble des biens et des services individuels ou collectifs produits par les administrations privées ou par les administrations publiques et fournis gratuitement ou à des prix économiquement non significatifs (c'est à dire à des prix qui ont peu ou pas d'influence sur les quantités demandées) à d'autres unités institutionnelles ou à la communauté dans son ensemble.

Produit intérieur brut aux prix du marché (PIB) : agrégat représentant le résultat final de l'activité de production des unités productrices résidentes, le PIB peut se définir de trois manières :

- somme des valeurs ajoutées brutes des différents secteurs institutionnels ou des différentes branches d'activités, augmentée des impôts et minorée des subventions sur les produits ;
- somme des emplois finaux intérieurs de biens et de services (consommation finale, FBCF, variations de stocks), plus les exportations, moins les importations ;
- somme des emplois des comptes d'exploitation des secteurs institutionnels : rémunération des salariés, impôts sur la production et les importations moins les subventions, excédent brut d'exploitation et revenu mixte.

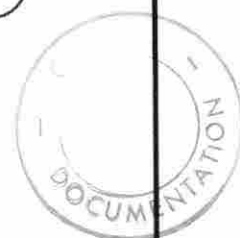
L'indice de développement humain (IDH) : l'IDH est un indicateur composite qui mesure le niveau du bien-être humain sous trois angles cruciaux :

- la durée de vie, mesurée par un indicateur se fondant sur l'espérance de vie à la naissance ;
- le niveau d'éducation, mesurée par un indicateur combinant pour deux tiers le taux d'analphabétisme et pour le tiers restant le taux de scolarisation combiné (tous ordres d'enseignement confondus) ;
- le niveau de revenu ou encore niveau de vie, mesuré par un indicateur du produit intérieur brut réel par habitant (PIB réel/hab.) exprimé en parité de pouvoir d'achat (PPA).

L'IDH est la moyenne arithmétique simple des trois indicateurs que sont :

- Indicateur de durée de vie
- Indicateur du niveau d'instruction
- Indicateur du PIB réels/hab. exprimé en PPA

LES PUBLICATIONS DU CERPOD



**. Les résultats de la recherche
démographique au Sahel et en Afrique**

**. Les Actes de rencontres importantes
(colloques, séminaires,...) sur la population**

Plusieurs séries :



Etudes et Travaux



Working Papers



Rapports de Recherche



Rapports de Synthèse



Actes

Publications du CERPOD

Dernières parutions

SERIE WORKING PAPER

no 24

Chantal RONDEAU, Mamadou Kani KONATE, Richard MARCOUX

- Propriétaires ou hébergés ? A propos des difficultés à saisir.
Le statut résidentiel à Bamako.

no 25

Barbara McKinney Sow, Fellow

- L'observatoire de population de Kolondiéba : Présentation et Perspectives.

SERIE ETUDES ET TRAVAUX

no 14

Sadio TRAORE

no 15 - Migrations et Urbanisation dans le Sahel (MUSAH)

Sadio TRAORE

no 16 - Réseau Migrations et Urbanisation en Afrique de l'Ouest (REMUAO).

Sadio TRAORE

- Migration et insertion socio-économique dans les villes en Afrique de l'Ouest.

RAPPORTS DE RECHERCHE

Vol 1 no 8 - MUSAH : Migrations, Urbanisation et Développement au Tchad.

Vol 1 no 9 - REMUAO : Synthèse sur la collecte des données.

POP SAHEL

no 27 - Dynamique contraceptive : Quelles réponses à l'avortement provoqué ?.

no 28 - Politiques de population au Sahel : Perspectives pour le 21^{ème} siècle.

no 29 - Contribution de la société civile dans la mise en oeuvre des Programmes d'Action du Caire et de Ouagadougou.

no 30 - Programme d'Action de Ouagadougou cinq ans après. Ensemble pour le bien-être du Sahel.

BROCHURE

Connaissance et utilisation du condom masculin en Afrique sub-saharienne.

Pour toute information, s'adresser à :

M. le Responsable du Programme majeur population développement (CERPOD)

B.P. 1530

BAMAKO (MALI)

Tél : (223) 222 30 43 / 222 80 86 / 222 46 07

Fax : (223) 222 78 31

E-mail : btraore@cerpod.iisah.org