



Résumé exécutif

Enquête par grappes à indicateurs multiples

TCHAD 2010



République du Tchad
Ministère du Plan, de l'Economie
et de la Coopération Internationale.



Institut National de la Statistique, des Études
Économiques et Démographiques (INSEED)



United Nations Population Fund



United Nations Children's Fund





Map No. 3788 Rev. 8 United Nations
March 2009 (Colour)

Department of Field Support
Cartographic Section

Résumé exécutif

Enquête par grappes à indicateurs multiples

TCHAD 2010

Mai 2011





Tableau récapitulatif des résultats

Indicateurs des Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS) et des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), Tchad, 2010

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur	Valeur	
MORTALITÉ DES ENFANTS					
Mortalité des enfants	1.1	4.1	Taux de mortalité enfants moins de cinq ans	175	pour mille
	1.2	4.2	Taux mortalité infantile	106	pour mille
NUTRITION					
Etat nutritionnel	2.1a	1.8	Prévalence insuffisance pondérale Modérée et grave (- 2 SD)	30,3	pour cent
	2.1b		Grave (- 3 SD)	12,9	pour cent
	2.2a		Prévalence retard croissance Modéré et grave (- 2 SD)	38,7	pour cent
	2.2b		Grave (- 3 SD)	20,9	pour cent
	2.3a		Prévalence émaciation Modérée et grave (- 2 SD)	15,7	pour cent
	2.3b		Grave (- 3 SD)	5,9	pour cent
Allaitement et alimentation infantile	2.4		Enfants jamais allaités	4,4	pour cent
	2.5		Première expérience de l’allaitement	29,0	pour cent
	2.6		Allaitement exclusif des moins de 6 mois	3,4	pour cent
	2.7		Poursuite allaitement à 1 an	88,2	pour cent
	2.8		Poursuite allaitement à 2 ans	59,1	pour cent
	2.9		Allaitement prédominant moins de 6 mois	70,9	pour cent
	2.10		Durée de l’allaitement	21,9	pour cent
	2.11		Allaitement au biberon	5,3	pour cent
	2.12		Introduction d’aliments solides, semi-solides ou mous	45,9	pour cent
	2.13		Fréquence minimum des repas	30,6	pour cent
	2.14		Allaitement approprié à l’âge	39,2	pour cent
	2.15		Fréquence alimentation lactée pour enfants non allaités au sein	32,2	pour cent
Iodation du sel	2.16		Consommation de sel iodé	53,8	pour cent
Vitamine A	2.17		Supplémentation en vitamine A (enfants moins de 5 ans)	97,5	pour cent
Insuffisance pondérale à la naissance	2.18		Nourrissons de poids insuffisant à la naissance	19,9	pour cent
	2.19		Nourrissons pesés à la naissance	10,8	pour cent

Tableau récapitulatif des résultats (suite)

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur	Valeur	
SANTÉ DE L'ENFANT					
Vaccinations	3.1	4.3	Couverture vaccinale contre la tuberculose	43,8	pour cent
	3.2		Couverture vaccinale contre la poliomyélite	25,0	pour cent
	3.3		Couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DCTcoq)	15,5	pour cent
	3.4		Couverture vaccinale contre la rougeole	36	pour cent
	3.5		Couverture vaccinale contre l'hépatite B	11,1	pour cent
	3.6		Couverture vaccinale contre la fièvre jaune	25,5	pour cent
Vaccin antitétanique	3.7		Protection néonatale contre le tétanos	43,1	pour cent
Traitement de la maladie	3.8		Thérapie par réhydratation orale avec alimentation continue	23,1	pour cent
	3.9		Recours aux soins pour pneumonie suspectée	26,1	pour cent
	3.10		Antibiothérapie de pneumonie suspectée	31,4	pour cent
Utilisation des combustibles solides	3.11		Combustibles solides	96,9	pour cent
Paludisme	3.12	6.7	Disponibilité de moustiquaires imprégnées (MI) dans le ménage	42,0	pour cent
	3.13		Enfants de moins de 5 ans dormant sous n'importe quelle moustiquaire	12,6	pour cent
	3.14		Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées (MI)	9,8	pour cent
	3.15		Usage de diagnostics du paludisme	9,0	pour cent
	3.16		Traitement antipaludique enfants moins de 5 ans le même jour ou le jour suivant	28,9	pour cent
	3.17	6.8	Traitement antipaludique enfants de moins de 5 ans	42,7	pour cent
	3.18		Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées (MI)	9,9	pour cent
	3.19		Traitement préventif intermittent du paludisme	21,9	pour cent
	3.20		Traitement préventif intermittent du paludisme	50,2	pour cent
EAU ET ASSAINISSEMENT					
Eau et assainissement	4.1	7.8	Utilisation de source améliorée d'eau potable	52,1	pour cent
	4.2		Traitement de l'eau	2,3	pour cent
	4.3	7.9	Utilisation d'installations sanitaires améliorées	15,5	pour cent
	4.4		Elimination sans danger des matières fécales de l'enfant	18,1	pour cent
	4.5		Endroit pour le lavage des mains	46,8	pour cent
	4.6		Disponibilité de savon	55,0	pour cent



Tableau récapitulatif des résultats (suite)

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur	Valeur	
SANTÉ DE LA REPRODUCTION					
Contraception	5.1	5.4	Taux de fécondité des adolescentes	203,4	pour mille
	5.2		Grossesses précoces	47,4	pour cent
	5.3	5.3	Taux de prévalence contraceptive	4,8	pour cent
	5.4	5.6	Besoins non satisfaits	28,3	pour cent
Santé maternelle et du nouveau-né	5.5a	5.5a	Couverture des soins prénatals : Au moins une fois par le personnel qualifié	53,2	pour cent
	5.5b		Au moins quatre fois par n'importe quel prestataire	23,1	pour cent
	5.6		Contenu des soins prénatals	18,1	pour cent
	5.7	5.2	Personnel qualifié à l'accouchement	22,7	pour cent
	5.8		Accouchements dans une structure de santé	15,8	pour cent
	5.9		Césarienne	1,5	pour cent
DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT					
Développement du jeune enfant	6.1		Soutien à l'apprentissage	69,6	pour cent
	6.2		Appui du père à l'apprentissage	28,9	pour cent
	6.3		Matériels d'apprentissage: livres pour enfants	0,5	pour cent
	6.4		Matériels d'apprentissage : jouets	43,1	pour cent
	6.5		Soins inadéquats	56,2	pour cent
	6.6		Indice de développement du jeune enfant	33,1	pour cent
	6.7		Participation à l'éducation de la petite enfance	4,7	pour cent
ÉDUCATION					
Alphabétisation et éducation	7.1	2.3	Taux d'alphabétisation des jeunes femmes	22,4	pour cent
	7.2		Préparation à l'école	2,5	pour cent
	7.3		Taux d'admission à l'éducation primaire	33,2	pour cent
	7.4	2.1	Taux net de scolarisation primaire (ajusté)	51,8	pour cent
	7.5		Taux net de scolarisation secondaire (ajusté)	16,7	pour cent
	7.6	2.2	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	89,3	pour cent
	7.7		Taux d'achèvement du primaire	45,9	pour cent
	7.8		Taux de transition à l'école secondaire	32,6	pour cent
	7.9		Indice de parité entre les sexes (école primaire)	0,87	-
	7.10		Indice de parité entre les sexes (école secondaire)	0,55	-
	7.11	6.4	Fréquentation scolaire des orphelins	66,3	pour cent
	7.12	6.4	Fréquentation scolaire des non orphelins	56,5	pour cent

Tableau récapitulatif des résultats (suite)

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur	Valeur
PROTECTION DE L'ENFANCE				
Enregistrement des naissances	8.1		Enregistrement des naissances	15,7 pour cent
Travail des enfants	8.2		Travail des enfants	48,0 pour cent
	8.3		Fréquentation scolaire chez les enfants qui travaillent	47,9 pour cent
	8.4		Travail des enfants parmi les étudiants	48,7 pour cent
Discipline des enfants	8.5		Discipline violente	84,3 pour cent
Mariage précoce et polygynie	8.6		Mariage avant l'âge de 15 ans	28,4 pour cent
	8.7		Mariage avant l'âge de 18 ans	69,1 pour cent
	8.8		Jeunes femmes âgées de 15-19 ans actuellement mariées ou en union	47,6 pour cent
	8.9		Femmes de 15-49 ans en union polygame	38,8 pour cent
	8.10a		Différence d'âge entre conjoints Femmes âgées de 15-19 ans	31,5 pour cent
	8.10b		Femmes âgées de 20-24 ans	35,3 pour cent
Mutilation génitale féminine/ excision	8.11		Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E)	37,7 pour cent
	8.12		Prévalence de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) chez les femmes	44,2 pour cent
	8.13		Prévalence de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) chez les filles	12,1 pour cent
Violence familiale	8.14		Approbation des violences conjugales	62,3 pour cent



Tableau récapitulatif des résultats (suite)

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur	Valeur	
VIH ET SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL					
VIH et SIDA connaissance et attitudes	9.1	6.3	Connaissance approfondie sur la prévention du VIH	9,3	pour cent
	9.2		Connaissance approfondie sur la prévention du VIH chez les jeunes femmes	10,1	pour cent
			Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	30,9	pour cent
	9.3		Attitude bienveillante envers les gens vivant avec le VIH	19,1	pour cent
	9.4		Femmes qui savent où faire le test VIH	23,3	pour cent
	9.5		Femmes ayant subi le test VIH et connaissant les résultats	3,4	pour cent
	9.6		Jeunes femmes sexuellement actives ayant subi le test du VIH et connaissant les résultats	3,9	pour cent
	9.7		Conseils sur le VIH lors des soins prénatals	18,4	pour cent
	9.8		Dépistage du VIH lors des soins prénatals	6,0	pour cent
	9.9		Jeunes femmes n’ayant jamais eu de rapports sexuels	79,0	pour cent
Comportement sexuel	9.10	6.2	Rapports sexuels à l’âge de 15 ans chez les jeunes femmes	24,2	pour cent
	9.11		Mélange des âges entre les partenaires sexuels	32,9	pour cent
	9.12		Rapports sexuels avec des partenaires multiples	0,5	pour cent
	9.13		Utilisation du préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires multiples	53,9	pour cent
	9.14		Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers	6,6	pour cent
	9.15		Utilisation de préservatif avec des partenaires non réguliers	1,3	pour cent
	9.16		Conditions de vie des enfants (Ne vit pas avec au moins 1 parent biologique)	14,7	pour cent
			Prévalence des enfants ayant au moins un parent décédé	9,6	pour cent
Enfants orphelins	9.17		Conditions de vie des enfants (Ne vit pas avec 1 parent biologique)	14,7	pour cent
	9.18		Prévalence des enfants ayant au moins un parent décédé	9,6	pour cent
	9.19	6.4	Fréquentation scolaire des orphelins	76,2	pour cent
	9.20	6.4	Fréquentation scolaire des non orphelins	89,1	pour cent

Résumé exécutif

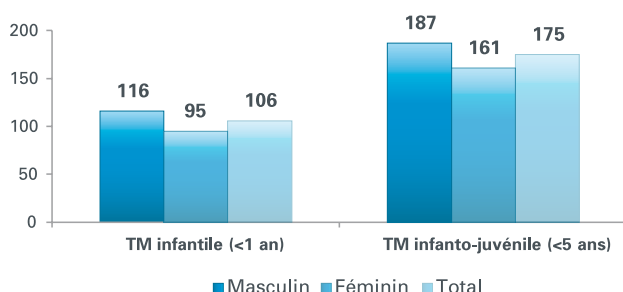
GÉNÉRALITÉS

L'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) réalisée en 2010 au Tchad a été l'opération de collecte de données d'envergure nationale réalisée après l'EDST de 2004. Elle permet au pays de disposer de données récentes, désagrégées par âge, par sexe, par caractéristiques socioculturelles, en vue d'évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies et politiques et de rendre compte sur les objectifs et engagements internationaux. Son échantillon a été conçu pour estimer un grand nombre d'indicateurs sur la situation des enfants et des femmes au niveau national, en milieu urbain et rural, et dans les 22 régions du pays. Par ailleurs les données désagrégées par quintiles de bien-être socio-économique des ménages ont permis de cerner les inégalités et d'observer les aspects d'équité dans les domaines sociaux en particulier.

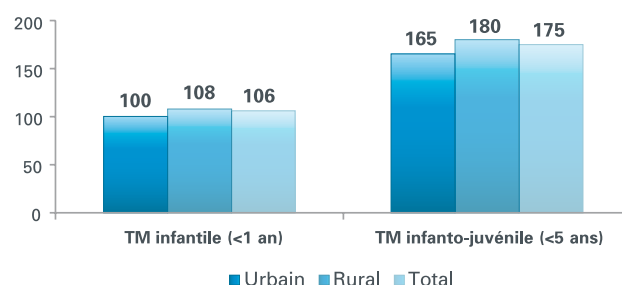
MORTALITÉ INFANTILE

Au niveau national, le risque de décéder avant son premier anniversaire (mortalité infantile) a été estimé à 106 pour mille. Pour les mères ayant un niveau d'instruction secondaire et plus, ce niveau descend à 80 pour mille. Entre la naissance et le cinquième anniversaire le risque a été estimé à environ 175 pour mille. Ce risque est relativement plus élevé chez les enfants de sexe masculin (187 pour 1 000) comparé aux enfants de sexe féminin (161 pour 1 000). D'un niveau de 191 pour mille pour les enfants dont la mère a un niveau d'instruction primaire, le risque descend à 128 pour mille chez les enfants dont la mère a un niveau secondaire ou plus.

Taux de mortalité (TM) infantile et infanto-juvénile



Taux de mortalité (TM) infantile et infanto-juvénile (selon le milieu de résidence)



NUTRITION

État nutritionnel :

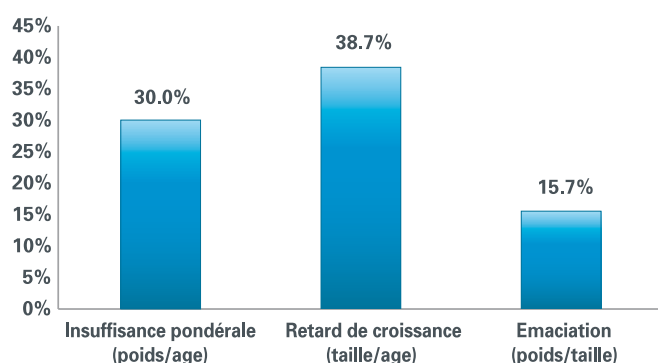
Insuffisance pondérale : environ un tiers (30%) des enfants souffrent d'insuffisance pondérale (13 pour cent de façon sévère). En milieu rural, 33 pour cent des enfants sont atteints de cette forme de malnutrition contre 22 pour cent en milieu urbain. Pour les enfants dont les mères n'ont aucune instruction, l'insuffisance pondérale est de 35 pour cent contre seulement 15 pour cent que ceux dont les mères ont le niveau d'instruction secondaire.

Malnutrition chronique : quatre enfants sur dix (39%) souffrent de malnutrition chronique et 21 pour cent en souffrent de façon sévère. Cette forte prévalence place le Tchad dans la catégorie des pays à malnutrition très élevée. Il est à noter que les enfants du milieu rural sont plus affectés que ceux du milieu urbain avec respectivement 41 pour cent et 31 pour cent.

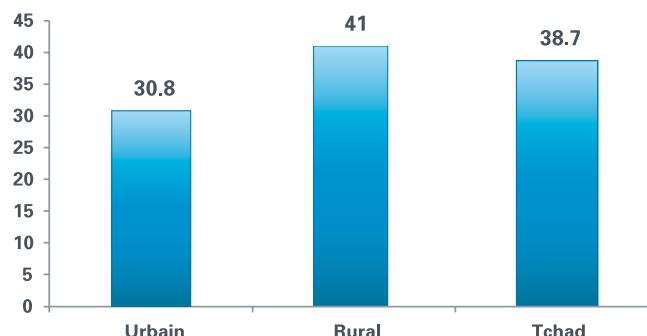
Emaciation : le niveau d'émaciation est estimée à 16 pour cent dans sa forme globale (modérée et sévère) tandis qu'elle est de six pour cent dans sa forme sévère. Ce niveau est de 18 et 9 pour cent pour les enfants dont les mères sont respectivement sans instruction et de niveau secondaire et plus.



Malnutrition au Tchad: enfants <5 ans

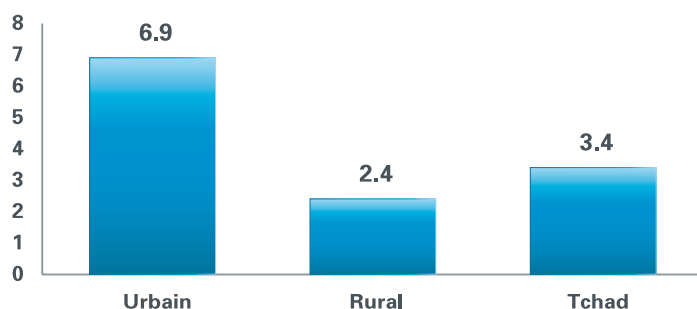


% des enfants <5 ans en retard de croissance (selon milieu de résidence)



Allaitement et alimentation des enfants : environ un tiers des femmes (29%) ont mis au sein leur enfant moins d'une heure après la naissance. On note que celles ayant été assistées par un personnel médical qualifié lors de l'accouchement sont les plus nombreuses à mettre au sein leur nouveau-né rapidement. Seulement 3 pour cent des enfants de moins de six mois ont été allaités exclusivement. Dans l'ensemble, la durée médiane de l'allaitement est de 22 mois. Cette durée est plus longue chez les femmes de ménages pauvres que celle de ménages riches.

Allaitement exclusif: % d'enfants <6 mois



Iodation du sel : un quart des ménages ne consomment pas de sel iodé et seulement 54 pour cent utilisent du sel avec le taux d'iodation requis (≥ 15 PPM). Quarante-trois pour cent (43%) des ménages des milieux les plus pauvres disposent du sel adéquatement iodé contre 64 pour cent chez les plus riches.

Supplémentation en vitamine A : quatre-vingt-dix-huit pour cent des enfants de 6-59 mois ont été supplémentés en vitamine A dans les six derniers mois.

Poids à la naissance : environ un dixième des naissances ont été pesées à la naissance (11%) et parmi eux, un cinquième (20%) sont estimés peser moins de 2500 grammes à la naissance.

Résumé exécutif

SANTÉ DE L'ENFANT

Couverture vaccinale : parmi les enfants de 12-23 mois, près de 8 pour cent ont été complètement vaccinés contre les maladies-cibles du PEV à n'importe quel moment de leur vie, mais un peu moins de 3 pour cent selon le calendrier vaccinal recommandé, c'est-à-dire avant 1 an ; et 33 pour cent n'ont reçu aucun vaccin. Dans le quintile le plus pauvre 47 pour cent n'ont reçu aucun vaccin contre seulement 19 pour cent pour le plus riche. Les enfants ayant reçu la première dose de polio est de 61 pour cent mais descend à 32 pour cent pour la troisième dose. De même, pour la première dose de DTC le niveau est de 45,4 pour cent et seulement 20 pour la troisième dose. Environ un enfant sur deux âgés de 12-23 mois a reçu le BCG.

Protection contre le tétanos néonatal : seulement 38 pour cent des femmes ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête ont reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique au cours de leur dernière grossesse. Cette proportion n'est que de 30 pour cent chez les femmes du quintile le plus pauvre mais atteint 67 pour cent chez les femmes du quintile le plus riche.

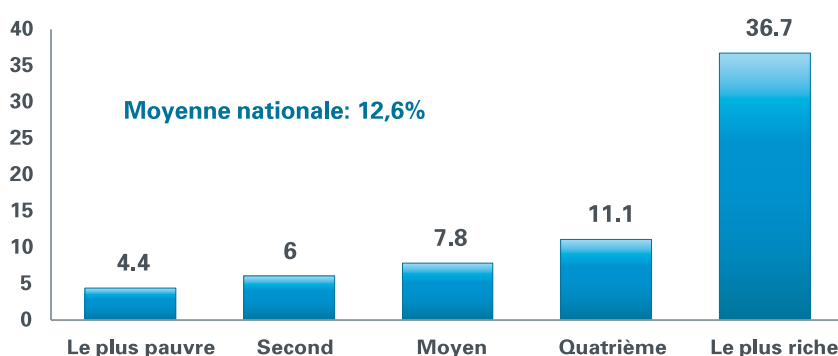
Traitement de la diarrhée : dans l'ensemble, 25 pour cent des enfants âgés de moins de cinq ans ont eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête et pour 48 pour cent des cas, les ménages ont eu recours au SRO ou autre liquide-maison recommandé. Seulement 21 pour cent ont reçu beaucoup moins de liquide qu'avant l'épisode diarrhéique et 42 pour cent un peu moins. La prise en charge est beaucoup meilleure pour les mères ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus et pour les ménages les plus riches avec respectivement 67 pour cent et 64 pour cent qui ont eu recours au SRO ou autre liquide-maison recommandé.

Traitement de la pneumonie : Neuf pour cent des enfants ont eu une pneumonie présumée au cours des 2 semaines précédant l'enquête, et parmi eux 26 pour cent ont été conduits chez un prestataire de santé et 31 pour cent ont reçu au moins un antibiotique.

Paludisme : un peu plus de la moitié des ménages (57%) possèdent au moins une moustiquaire, et 42 pour cent une moustiquaire imprégnée. Ce sont les ménages urbains qui possèdent le plus de moustiquaires imprégnées (61%, contre 36% dans les zones rurales). Seulement 13 pour cent des enfants de moins de cinq ans ont dormi sous moustiquaire la nuit précédant l'enquête (35% en milieu urbain contre seulement 7% en milieu rural). Moins de la moitié des femmes qui ont eu une grossesse dans les deux dernières années ont reçu des soins prénatals (43%) et parmi elles, près des trois quart (72%) ont déclaré avoir reçu un traitement quelconque contre le paludisme. Cependant seulement un peu plus d'une femme sur cinq (22%) a reçu les deux doses recommandées de SP/Fansidar pour le traitement préventif intermittent du paludisme.

EAU ET ASSAINISSEMENT

Paludisme: % d'enfants <5 ans dormant sous moustiquaire (selon les quintiles de bien-être)





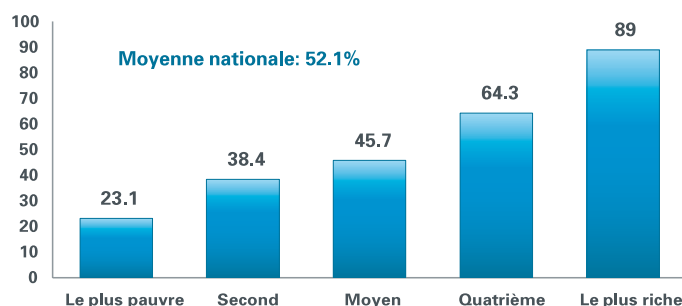
Utilisation de sources d'eau améliorées : dans l'ensemble, 52 pour cent de la population utilise une source d'eau améliorée (42% en milieu rural et 84% en milieu urbain). Cependant les ménages les plus pauvres ne sont que 23 pour cent à en bénéficier contre 89 pour cent pour les ménages les plus riches. La grande majorité des ménages (95%) n'utilise aucune méthode pour traiter l'eau de boisson, seulement trois pour cent d'entre eux traitent l'eau de boisson en y ajoutant de l'eau de javel ou du chlore tandis que moins d'un pour cent utilisent un filtre à eau.

Utilisation d'installations sanitaires améliorées : seulement 15 pour cent de la population du Tchad vit dans des ménages ayant des installations sanitaires améliorées tandis que 66 pour cent pratiquent la défécation à l'air libre. Le pourcentage de la population disposant d'installations sanitaires améliorées est 13 fois plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural, il est de 63 pour cent dans le quintile le plus riche et quasiment zéro pour cent chez les plus pauvres. En outre, seulement dix pour cent des ménages partagent leurs installations sanitaires avec d'autres ménages.

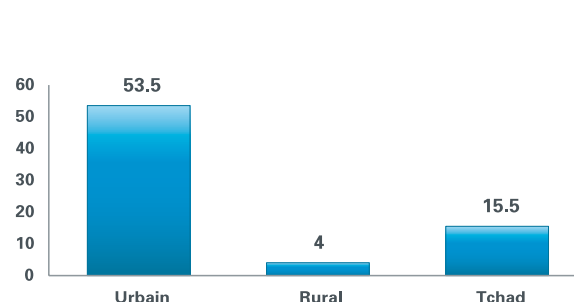
Lavage des mains : près d'un ménage sur deux (48%) a un endroit prévu pour se laver les mains dans leur logement ainsi que de l'eau et du savon. Les ménages du milieu urbain ont une proportion double de celle des ménages du milieu rural (70% contre 37%). De même, ce niveau atteint 75 pour cent chez les plus riches contre seulement 26 pour cent chez les plus pauvres.

SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Eau potable: % des ménages ayant accès (selon les quintiles du bien-être)

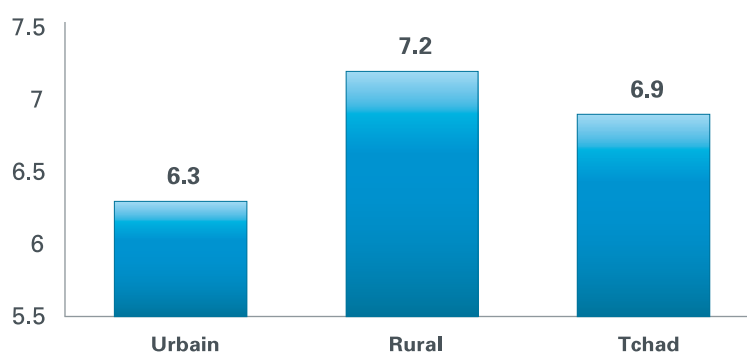


Assainissement: % de la population utilisant des installations sanitaires améliorées



Taux de fécondité des adolescentes et indice synthétique de fécondité : l'indice synthétique de fécondité est de 6,9 enfants par femme. Il varie très peu selon les quintiles de bien-être socio-économique et il est aussi élevé chez les pauvres que chez les riches. En revanche, il est de 6,3 contre 7,2 enfants par femme respectivement en milieu urbain et milieu rural. De même, chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire et plus, l'ISF est 5,5 enfants par femme contre 7 chez celles qui n'ont aucun niveau d'instruction.

Santé de la reproduction: # moyen d'enfants par femme (ISF)



Résumé exécutif

La fécondité est précoce au Tchad : huit pour cent des femmes ont eu leur premier enfant avant 15 ans. Dans la région du Salamat, cette proportion est près de trois fois plus élevée que la moyenne nationale. On n'observe pas de différence significative selon le milieu de résidence. Par ailleurs, près d'une femme sur deux (47%) âgée de 20-24 ans a accouché de son premier enfant avant 18 ans. Ce niveau est de 55,3 pour cent chez les femmes sans niveau d'instruction et de 20 pour cent pour celle ayant un niveau secondaire et plus.

Utilisation de la contraception : la prévalence de la contraception concerne un peu moins de cinq pour cent des femmes mariées ou vivant en union. Les méthodes modernes représentent moins de deux pour cent du total. Le pourcentage de demande de contraception satisfaites n'est que de 15 pour cent, avec des variations importantes selon les caractéristiques sociodémographiques et les régions (24% en milieu urbain contre 12% en zones rural).

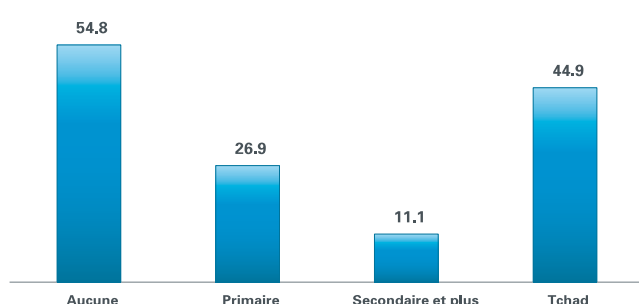
Couverture des soins prénatals : dans l'ensemble, 53 pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des deux dernières années ont consulté au moins une fois n'importe quel personnel qualifié ; (78% en milieu urbain contre 46% en milieu rural ; 43% chez celles n'ayant aucun niveau d'instruction contre 88% chez celles ayant un niveau secondaire et plus, 79% des femmes vivant dans les ménages les plus riches contre 38% dans les ménages les plus pauvres).

Personnel apportant l'assistance à l'accouchement : un peu moins d'une femme sur quatre (23%) qui a accouché au cours des deux années précédant l'enquête, a été assistée par un personnel qualifié. Les femmes vivant en milieu urbain ont cinq fois plus de chances d'être assistées à l'accouchement par un personnel qualifié de santé que les femmes du milieu rural. En outre, les femmes des ménages les plus riches ont près de huit fois plus de chances de bénéficier de l'assistance d'un personnel qualifié à l'accouchement que les femmes des ménages les plus pauvres (61% contre 8%).

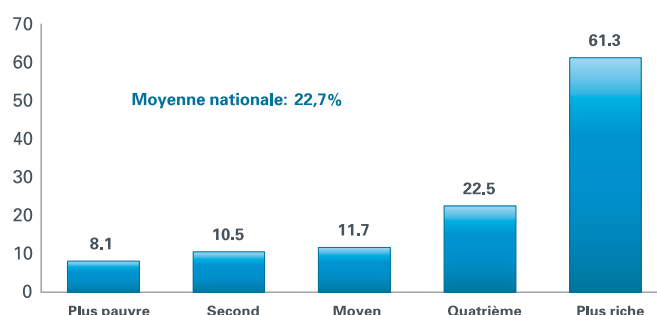
Lieu de l'accouchement : seulement 16 pour cent des naissances ont eu lieu dans des structures sanitaires au cours des deux dernières années (44% pour les femmes du milieu urbain contre seulement 7% pour celles du milieu rural). De neuf pour cent pour les femmes sans instruction, ce niveau passe à 55 pour cent parmi les femmes de niveau secondaire ou plus.

Femmes victimes de la fistule : un peu plus d'un pour cent des femmes de 15-49 ans ont déclaré avoir été malades de fistule.

% femmes 15-49 ans n'ayant pas reçu de soins prénatals (selon niveau d'instruction)



% femmes 15-49 ans assistées par un personnel qualifié (selon les quintiles de bien-être)



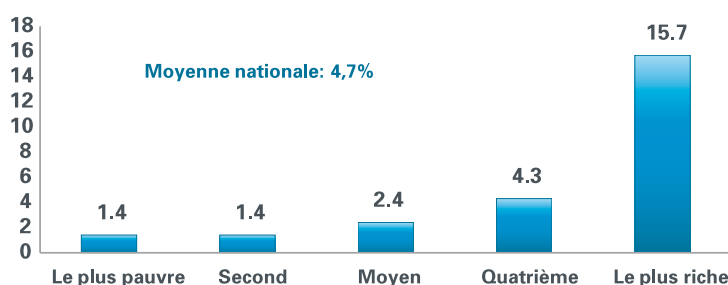


DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Education et apprentissage de la petite enfance : seulement cinq pour cent des enfants âgés de 36-59 mois vont à l'école maternelle (15% des enfants du milieu urbain contre 2% seulement du milieu rural). Seize pour cent des enfants vivant dans des ménages riches fréquentent l'école maternelle alors que dans les ménages pauvres ce niveau n'est que de 1,4 pour cent.

Développement de l'enfant : suivant l'indice de développement du jeune enfant (IDJE), seulement le tiers des enfants âgés de 36-59 mois sont en bonne voie de développement. L'IDJE est plus élevé chez les enfants fréquentant un établissement préscolaire (56%) que chez ceux qui n'ont pas cette possibilité (32%) et donc plus élevé en milieu urbain que rural. De même, les enfants des ménages les plus riches ont un IDJE plus élevé (41%) que les enfants des ménages les plus pauvres (28%).

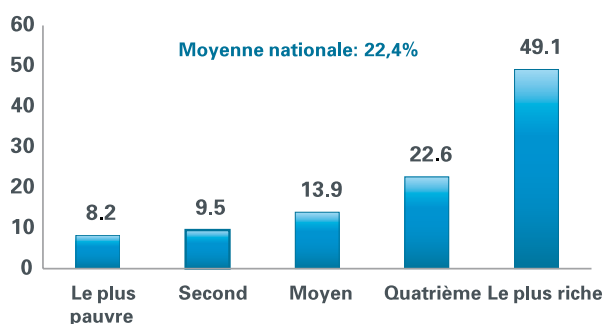
% d'enfants <6 ans suivant une éducation préscolaire
(selon les quintiles de bien-être)



ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION

Alphabétisation des jeunes femmes : le taux d'alphabétisation de la population féminine âgée de 15-24 ans est estimé à 22 pour cent. Il varie beaucoup selon le milieu de résidence (46% en milieu urbain et 13% en milieu rural). En outre, seulement 15 pour cent des femmes ayant un niveau primaire étaient capables de lire le texte qui leur a été montré. Des disparités sont observées en fonction de la religion du chef de ménage : les jeunes femmes vivant dans les ménages dont le chef est musulman (13%) sont moins alphabétisées que celles des ménages dont le chef est chrétien, surtout protestant (41%).

% de femmes 15-24 ans alphabétisées
(selon les quintiles de bien-être)



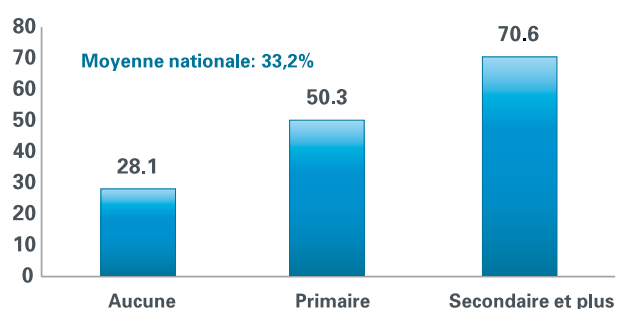
Résumé exécutif

Préparation à l'école : moins de 3 pour cent d'enfants en première classe d'école primaire ont suivi un enseignement préscolaire l'année précédente.

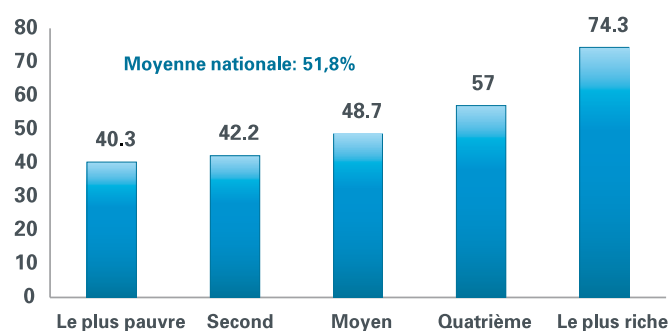
Fréquentation de l'école primaire et secondaire : parmi les enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire au Tchad (6 ans), seulement le tiers (33%), est inscrit en première année (taux net d'admission de 48% en milieu urbain contre 30% en milieu rural). Le niveau d'instruction de la mère influence positivement le taux net d'admission. Il en est de même du niveau de bien-être du ménage.

Fréquentation du cycle primaire et secondaire : au moins un enfant sur deux d'âge scolaire primaire fréquente l'école (52%), les garçons (55%) un peu plus que les filles (48%). Selon le milieu de résidence, 71 pour cent des enfants du milieu urbain fréquentent l'école primaire contre 47 pour cent en milieu rural. Pour l'école secondaire, seulement 17 pour cent des enfants d'âge secondaire la fréquentent actuellement, dont près de deux fois plus de garçons que de filles (22% contre 12%). Selon le milieu, seulement 11 pour cent de la population de 12-17 ans du rural fréquentent un établissement secondaire contre 33 pour cent en milieu urbain. Il est observé aussi que 31 pour cent des enfants d'âge secondaire sont encore scolarisés au primaire. Au total donc, 52 pour cent des enfants de 12 à 17 ans ne seraient scolarisés ni au primaire ni au secondaire. Il est à noter que le taux de fréquentation est plus élevé en milieu urbain, augmente avec le niveau de bien-être du ménage ainsi que le niveau d'instruction de la mère.

% d'enfants d'âge scolaire primaire allant en classe (selon le niveau d'instruction de la mère)



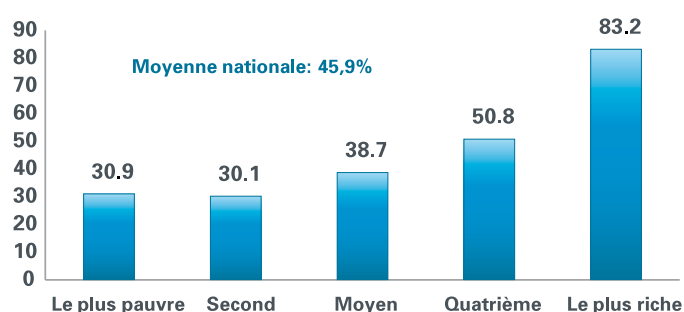
Taux net de fréquentation scolaire primaire (ajusté)



Achèvement du cycle primaire et transition au secondaire : lors de l'enquête, 46 pour cent des enfants en âge d'achever l'école primaire étaient en dernière année du primaire (58% pour les garçons et 34% pour les filles). Par ailleurs, environ 33 pour cent des élèves inscrits au primaire passent à l'école secondaire (33% chez les garçons et 31% chez les filles).

Fréquentation scolaire des orphelins et des non orphelins : environ 1 pour cent des enfants dont l'âge varie entre 10 et 14 ans ont perdu leurs deux parents. Parmi eux, les deux tiers fréquentent un établissement scolaire (78% pour les garçons et 57% pour les filles). En milieu rural, la moitié seulement des orphelins ont accès à l'école, contre 85 pour cent en milieu urbain.

Taux d'achèvement à l'école primaire

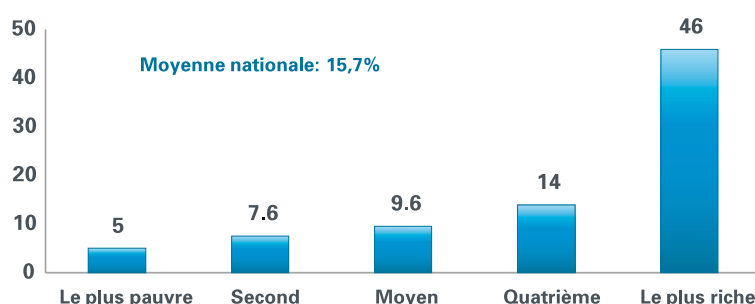




PROTECTION DES ENFANTS ET DES FEMMES

Enregistrement des naissances : le taux d'enregistrement des naissances est de 16 pour cent. Il varie suivant les caractéristiques sociodémographiques, passant de 12 pour cent chez les enfants dont les mères sont sans instruction à 47 pour cent chez les enfants dont les mères ont le niveau d'instruction secondaire ou plus. Il passe aussi de 5 pour cent chez les enfants issus des ménages les plus pauvres à 46 pour cent chez ceux issus des ménages les plus riches.

% d'enfants <5 ans avec naissance enregistrée à l'état civil (selon les quintiles de bien-être)



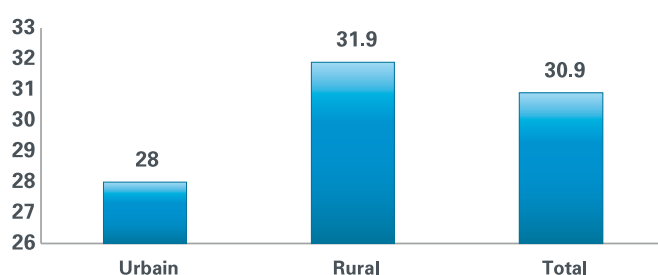
Travail des enfants : dans l'ensemble 48 pour cent des enfants de 5 à 14 ans travaillent, les filles (52%) plus que les garçons (44%), les ruraux (50%) plus que les urbains (40%), les plus pauvres (52%) plus que les plus riches (37%). De façon générale, 48 pour cent des enfants qui travaillent fréquentent un établissement scolaire. Ce pourcentage est légèrement plus élevé chez les garçons (51% contre 45% chez les filles).

Discipline de l'enfant : quatre-vingt-quatre pour cent des enfants âgés de 2-14 ans ont été soumis à une certaine méthode de discipline violente. La discipline uniquement non violente ne concerne que 10 pour cent des enfants. De très faibles variations sont observées, quelle que soit la caractéristique socio-économique considérée.

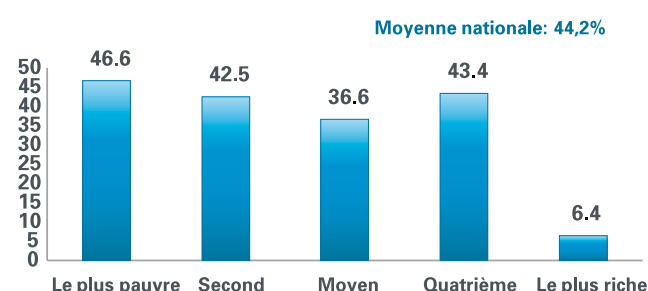
Mariage précoce et polygamie : au niveau national, 28 pour cent des femmes de 15 à 49 ans sont mariées avant l'âge de 15 ans et au total, près de la moitié des femmes de 15 à 19 ans sont déjà mariées. Par ailleurs, 69 pour cent des femmes de 20-49 ans ont été mariées ou vivent avec un homme avant l'âge de 18 ans, et ce niveau oscille entre 60 et 84 pour cent partout sauf à N'Djamena (52%). Près de quatre femmes sur dix vivent en union polygamique.

Mutilations génitales féminines : quarante-quatre pour cent (44%) des femmes âgées de 15-49 ans déclarent avoir subi une forme de mutilation génitale féminine/excision (MGF/E), et il n'y a pas de grande différence entre les milieux urbains et ruraux. Les femmes sans niveau d'instruction sont relativement plus nombreuses à être excisées que celles de niveau secondaire ou plus (47% contre 31%). Il n'y a pratiquement pas de différence entre le milieu rural et urbain (46% contre 44%). Il est à noter que, 38 pour cent des femmes 15-49 ans sont en faveur de la poursuite des MGF/E et 36 pour cent en faveur de l'arrêt de cette pratique.

% de femmes 15-49 ans en union avant l'âge de 15 ans (selon le milieu de résidence)



% de femmes de 15-49 ans ayant subi MGF/Excision (selon les quintiles de bien-être)



Résumé exécutif

Violences domestiques : la majorité des femmes enquêtées (62%) pensent qu'il est justifié que leur mari les battent dans certaines situations. La négligence des enfants (68%) semble être une justification primordiale suivie de « sortir sans informer le mari/partenaire » évoqué par 48 pour cent des femmes de 15-49 ans. Toutes les femmes enquêtées ont déclaré avoir subi au moins une forme quelconque de violence psychologique et 18 pour cent les violences physiques de la part de leur partenaire. Il est à noter qu'un peu plus de 3 pour cent de femmes âgées de 15-49 ans qui ont déclaré avoir humilié leur mari/partenaire.

VIH & SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Connaissance de la transmission du VIH et conceptions erronées sur le VIH et SIDA : près des deux tiers des femmes interrogées (64%) ont entendu parler du SIDA. Mais seulement une femme sur quatre (25%) connaît les deux moyens de prévenir la transmission du VIH et SIDA (40% en milieu urbain contre seulement 20% en milieu rural). Seulement une femme sur 10 a une connaissance approfondie (5,9% chez les femmes sans instruction et 26% chez celles ayant un niveau secondaire et plus).

Connaissance de la transmission de la mère à l'enfant : seules 48 pour cent des femmes en âge de procréer (15-49 ans) savent que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant ; et 31 pour cent des femmes connaissent les trois modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant tandis que 16 pour cent environ ne connaissent aucun des moyens de transmission.

Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH, conseils et test durant les soins prénatals : vingt-trois pour cent des femmes savent où se faire tester (48% de celles du milieu urbain et 15% pour celles du milieu rural) mais moins de quatre pour cent ont subi le test au cours de l'année précédant l'enquête et sur cette proportion, environ 10% n'ont pas reçu le résultat. En outre, si une femme sur deux des ménages les plus riches connaît un endroit pour le test de dépistage du VIH, cette proportion n'est que d'une femme sur 10 dans les ménages les plus pauvres.

Comportement sexuel associé à la transmission du VIH : dans l'ensemble 79 pour cent des jeunes femmes de 15-24 ans qui ne se sont jamais mariées n'ont pas encore eu de rapports sexuels. Parmi les femmes de 15-24 ans, 24 pour cent ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et 33 pour cent avec un homme de plus de 10 ans qu'elles. Selon le milieu de résidence, on peut noter que 84 pour cent des femmes rurales âgées de 15-24 ans non mariées n'ont jamais eu de rapports sexuels, contre 71 pour cent en milieu urbain. Parmi les femmes de 15-24 ans sexuellement actives, 25 pour cent ont eu leur premier rapport avant l'âge de 15 ans en milieu rural, contre 21 pour cent en milieu urbain.

Rapports sexuels avec plusieurs partenaires chez les femmes âgées de 15-49 ans : près de 80 pour cent de femmes de 15-49 ans ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois mais seulement moins d'un pour cent affirme avoir eu plusieurs partenaires. On notera par ailleurs que la moitié des femmes de 15-49 ans qui ont eu plusieurs partenaires ont déclaré avoir utilisé un préservatif (54%).

Rapports sexuels avec plusieurs partenaires chez les jeunes femmes âgées de 15-24 ans : soixante-neuf pour cent des jeunes femmes âgées de 15-24 ans ont été sexuellement actives au cours des 12 mois précédant l'enquête ; moins d'un pour cent affirme avoir eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires dont 57 pour cent déclarent avoir utilisé un préservatif.

Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels : sept pour cent des femmes de 15-24 ans sexuellement actives ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un partenaire hors mariage non cohabitant et seulement un pour cent ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport. Selon le milieu de résidence, les femmes du milieu urbain ont plus de rapports sexuels occasionnels (13%) que celles du milieu rural (4%). Ce sont les jeunes femmes vivant dans les ménages les plus riches qui sont les plus nombreuses à avoir des rapports sexuels hors mariage (13%).

Situation des enfants au Tchad

	% Enfants <5 ans en insuffisance pondérale (poids/âge)	% Enfants <5 ans en retard de croissance (taille/âge)	% Enfants 12-23 mois vaccinés contre la rougeole	% Enfants <5 ans dormant sous moustiquaire	Taux d'accès aux sources d'eau améliorées
PAYS					
Total	30.3	38.7	36	12.6	52.1
Urbain	21.7	30.8	53.2	35.1	84.4
Rural	32.9	41	30.9	6.6	42.3
Masculin	32.5	40.4	36.9	12.8	n/a
Féminin	28.2	37.1	35.1	12.4	n/a
QUINTILES DU BIEN-ETRE ECONOMIQUE DU MÉNAGE					
Le plus pauvre	30.1	38.3	21.8	4.4	23.1
Second	33.2	42.7	26.4	6	38.4
Moyen	32.9	41.3	32.6	7.8	45.7
Quatrième	33.6	40.8	41.9	11.1	64.3
Le plus riche	21.1	29.7	56.0	36.7	89
RÉGIONS					
Batha	33.5	36.5	16.1	17.1	61
BET	49.6	45.4	*	*	19.4
Chari Baguirmi	41.4	48	26.3	5.9	80.6
Guéra	41.2	46.1	42.3	10.1	41.7
Hadjer Lamis	44.5	42.7	17.0	8.8	84.1
Kanem	56.2	59.3	41.5	2	63.5
Lac	56.6	59.5	20.9	27.1	68
Logone Occidental	23	32.6	38.7	1.9	43
Logone Oriental	17.5	29.7	43.6	0.4	28.4
Mandoul	16.7	30.1	43.2	2	30.1
Mayo Kebbi Est	26.8	40.7	45.0	3.6	52.9
Mayo Kebbi Ouest	29.1	47	52.5	2.1	35.6
Moyen Chari	14.1	29.3	48.9	6	30.3
Ouaddai	41.1	49.9	25.2	14.7	41.2
Salamat	38.8	39.3	22.3	12.9	18.9
Tandjilé	29.6	39.8	28.8	1.6	34.5
Wad Fira	38.9	33.8	10.0	8.6	17.4
Ndjaména	15.1	26	57.3	61.2	97.7
Barh El Gazal	48.5	53.3	*	*	89.1
Sila	39.1	35.7	(18.4)	9.6	44.7

Taux d'accès aux installations sanitaires améliorées	Taux accouchement assisté par un personnel qualifié	% Femmes testées au VIH connaissant les résultats	Taux net de scolarisation primaire (6-11 ans)	Taux net de scolarisation secondaire (12-17 ans)	% Enfants <5 ans enregistrés à l'état civil	% Femmes 15-49 ans mariées avant l'âge de 15 ans
15.5	22.7	3,4	51.8	16.7	15.7	30.9
53.5	59.6	10,4	70.8	32.8	42.2	28
4	11.6	1,1	46.9	10.7	8.7	31.9
n/a	n/a	n/a	33.8	21.6	16.1	n/a
n/a	n/a	n/a	36.7	11.8	15.2	n/a
0	8.1	0,8	40.3	6.4	5	29.1
1.1	10.5	0,9	42.2	7.4	7.6	33.7
2.6	11.7	0,9	48.7	11.3	9.6	31.9
11.1	22.5	3,2	57	16.4	14	31.8
62.9	61.3	10,5	74.3	36.8	46	28.2
7.5	9.1	0,2	35.2	3.9	16.5	42.4
7	*	0,4	46.2	7.2	7.9	24.1
18.1	16.2	0,7	32.6	8.9	10.3	43.8
11.9	12.6	0,4	47.8	8.6	12.1	40.9
7.9	9.7	0,4	20.6	3.7	6.8	43.6
4.3	12.7	0,5	33.9	5.4	14.7	30.7
4.5	7.5	1,0	24.9	6.4	6.2	43.3
10.3	29.8	6,6		19.8	12.5	25.2
3.9	18	2,9	64.8	13.6	9.3	22.6
3	17.2	4,1	63.7	19.1	19.4	22.3
5.8	13.4	0,9	66.6	23.7	6	29.6
8.3	18.3	0,8	73.3	22.7	6.8	32
10.7	25.3	7,7	84.9	29	13.8	15.4
13.7	14.6	0,8	34.9	6.7	9.4	31.7
2.3	12.8	0,5	25	2.9	8.8	53.7
8.5	25.2	2,4	73.1	19.9	8	28.8
5.5	9.6	0,3	12.9	2.5	12.9	23.2
73.5	72.4	13,2	74.9	38.8	59.4	25.9
12.8	*	0,6	36.2	2.8	12.3	35.8
11.7	16.9	1,0	27.3	2	11.4	27.3



Tchad
Multiple Indicator Cluster Survey
2010