

REPUBLIQUE DU TCHAD
UNITE - TRAVAIL - PROGRES



MINISTERE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
ET DE LA PREVENTION



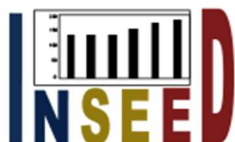
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE
PALUDISME (PNLP)

RAPPORT ECAPP-2023



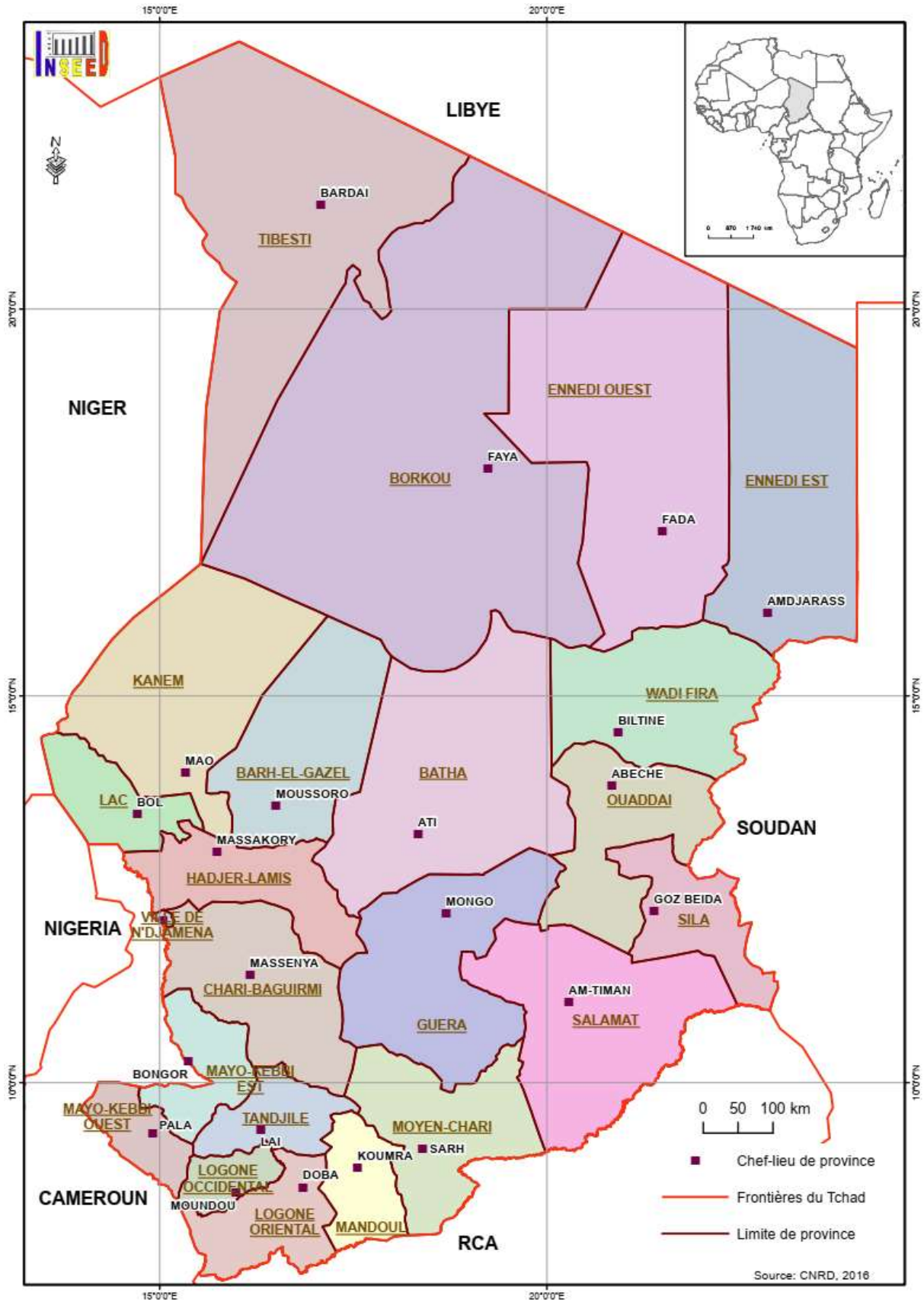
ECAPP

EDITION 2023



Fonds mondial
de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme





INDICATEURS CLES DE L'ECAPP-2023

Indicateur	Valeur (%)
Ménage	
Ménages possédant de moustiquaires	96,4
Ménages possédant de MILDA	77,6
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	3
Ménages ayant déclaré que quelqu'un a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière	96,1
Ménages ayant cité le moustique comme cause du paludisme	67,8
Ménages ayant cité la fièvre comme un symptôme du paludisme	43,4
Ménages qui lavent les jarres et changent l'eau de boisson	95,9
Ménages qui entretiennent leurs moustiquaires quand elles sont déchirées	89,3
Ménages qui coupent les herbes autour de leurs maisons	92,4
Ménages qui disposent d'un budget familial mensuel pour les éventuels cas de paludisme	15
Quand vous avez une ou plusieurs de ces symptômes du paludisme :	
▪ % de ceux qui vont rapidement au CS	83,1
▪ % de ceux qui vont à la pharmacie acheter un médicament	29,1
▪ % de ceux qui vont à la boutique ou chez le Dr Choukou pour acheter un médicament	45,5
▪ % de ceux qui vont chez le guérisseur	5
Pourcentage de personnes ayant de moustiquaires par le canal de :	
▪ CDM	72,9
▪ CPN	1,5
▪ PEV	1,4
▪ Achat Autre	24,3
Femmes 12-49 ans	
Femmes ayant entendu des messages sur le paludisme	79,6
Femmes qui savent qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme	87,6
Femmes qui font un grand ménage dans leurs maisons	90,7
Focus-group communautaire	
Population qui préfère les injections plutôt que des comprimés en cas du paludisme	80,0
Population qui considère que dormir sous une moustiquaire est avantageux pour une femme enceinte	95,0
Population ayant cité le moustique comme cause du paludisme	81,9
Focus-group femmes	
Femmes âgées de 15-49 ans qui considèrent qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme	89
Femmes et principal moyen de prévention contre le paludisme	
▪ Prendre des médicaments préventifs	7
▪ Garder les alentours propres	5
▪ Dormir sous moustiquaire imprégnée d'insecticide	15
▪ Dormir sous une moustiquaire	72
▪ Femmes qui ont cité l'anophèle comme cause du paludisme	65
Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours de 6 dernières années ayant précédé l'enquête et déclarant avoir reçu des soins prénatals	88,1
Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête ayant déclaré avoir pris des médicaments pour éviter ou prévenir le paludisme	89
Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours de 6 dernières années ayant pris de la SP/Fansidar pour éviter ou prévenir le paludisme pendant la grossesse	94,3

Indicateur	Valeur (%)
<i>Femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête ayant déclaré que dormir sous une moustiquaire est avantageux pour une femme enceinte</i>	94,8
<i>Enfants ayant reçu des médicaments pour prévenir le palu lors de la campagne CPS</i>	71

TABLE DES MATIÈRES

INDICATEURS CLES DE L'ECAPP-2023.....	iii
TABLE DES MATIÈRES	v
LISTE DES TABLEAUX.....	vii
LISTE DES GRAPHIQUES	xi
RESUME EXECUTIF	xiii
1. MÉTHODOLOGIE D'APPROCHE.....	xiv
2. Connaissance sur l'insecte vecteur du paludisme selon le milieu de résidence.....	xviii
3. Connaissances-attitudes-pratiques en matière de paludisme chez les femmes.....	xviii
4. Opinion des membres de la communauté sur les avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire	xx
5. Opinion des membres de la communauté sur les différentes utilisations des moustiquaires.....	xx
6. Connaissances des sources d'information sur le paludisme au sein de la communauté.....	xx
7. Connaissances des moyens de prévention contre le paludisme par la communauté....	xxi
8. Connaissances sur l'insecte vecteur du paludisme au sein de la communauté	xxi
9. Connaissances-attitudes-pratiques en matière de paludisme dans les groupes de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans).....	xxi
10. Connaissances-attitudes-pratiques en matière de paludisme pendant la grossesse dans les groupes de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans)	xxii
CHAPITRE I : CONTEXTE DU TCHAD	1
1. CONTEXTE GÉOGRAPHIQUE	1
2. CONTEXTE HISTORIQUE, SOCIO-POLITIQUE ET SÉCURITAIRE.....	2
3. CONTEXTE ADMINISTRATIF.....	2
4. CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE.....	3
5. CONTEXTE SOCIO-CULTUREL.....	3
6. ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ ET OFFRE DE SOINS	4
7. CONTEXTE DU PALUDISME	6
CHAPITRE II : GÉNÉRALITÉS SUR L'ECAPP-2023	7
1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ÉTUDE.....	7
2. LES OBJECTIFS DE L'ECAPP-2023	8
3. LES RÉSULTATS ATTENDUS DE L'ECAPP-2023	9
4. LES QUESTIONS CLÉS DE L'ECAPP-2023	9
5. LA MÉTHODOLOGIE DE L'ECAPP-2023.....	10

CHAPITRE III : COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON ET CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ENQUÊTÉS	14
1. COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON.....	14
2. CARACTERISTIQUE DE LA POPULATION ENQUÊTÉE	14
3. CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ENQUÊTÉS	17
CHAPITRE IV : POSSESSION ET UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES DANS LES MÉNAGES ET CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES MENAGES ET DES FEMMES ÂGÉES DE 12 À 49 ANS EN MATIÈRE DE PALUDISME AU TCHAD. 24	
4.1 Possession et utilisation des moustiquaires dans les ménages	24
4.2 Connaissances, attitudes et pratiques des ménages en matière de lutte contre le paludisme au Tchad.....	30
4.3 Connaissances, attitudes et pratiques des femmes de 12-49 ans en matière de paludisme au Tchad.....	37
CHAPITRE V : CONNAISSANCES-ATTITUDES-PRATIQUES EN MATIÈRE DE PALUDISME DANS LA COMMUNAUTÉ ET CHEZ LES FEMMES DE 15-49 ANS	55
1. Les CAP en matière de paludisme au sein de la communauté.....	55
2. Opinion des membres de la communauté sur les avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire	57
3. Les différentes utilisations des moustiquaires.....	58
4. Connaissance sur la topographie des localités	60
5. Connaissances sur les voies d'accès à la localité	60
6. Connaissances sur les moyens de transport.....	61
7. Connaissances sur les principales activités	62
8. Connaissances des sources d'information sur le paludisme au sein de la communauté.....	63
9. Connaissances des moyens de prévention contre le paludisme par la communauté.....	64
10. Connaissances sur l'insecte vecteur du paludisme au sein de la communauté.....	65
11. Connaissance sur l'insecte vecteur du paludisme selon le milieu de résidence	66
12. Connaissance de la gratuité de certains médicaments antipaludiques par la communauté selon la province et le milieu de résidence	67
13. Connaissances-attitudes-pratiques en matière de paludisme chez les femmes	69
CONCLUSION GENERALE	83

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Répartitions des grappes de l'échantillon par strate.....	11
Tableau 2 : Couverture de l'échantillon.....	14
Tableau 3 : Répartition de la population par sexe selon le milieu de résidence.....	14
Tableau 4 : Age moyen et âge médian selon le sexe.....	15
Tableau 5 : Répartition de la population par province de résidence selon le sexe et pourcentage des femmes (%).....	15
Tableau 6 : Répartition de la population par grand groupe d'âges selon le milieu de résidence et rapport de dépendance démographique.....	16
Tableau 7 : Répartition de la population par grand groupe d'âges selon le milieu de résidence et rapport de masculinité.....	16
Tableau 8 : Taille moyenne du ménage par milieu de résidence.....	17
Tableau 10 : Répartition des ménages par source d'approvisionnement en eau de boisson selon le milieu de résidence.....	19
Tableau 11 : Répartition des ménages en fonction du principal matériau du sol du logement par milieu de résidence.....	20
Tableau 12 : Répartition des ménages en fonction du principal matériau du toit du logement par milieu de résidence.....	20
Tableau 13 : Répartition des ménages en fonction du principal matériau des murs extérieurs du logement par milieu de résidence.....	21
Tableau 14 : Nombre moyen de personnes par pièce à dormir selon la province et le milieu de résidence.....	22
Tableau 15 : Répartition des ménages qui possèdent de moustiquaires par province selon le milieu de résidence (%).....	25
Tableau 16 : Répartition des ménages par province et milieu de résidence selon le nombre de moustiquaires.....	26
Tableau 17 : Répartition des ménages qui possèdent de moustiquaires MILDA par province (%).....	27
Tableau 18 : Répartition des ménages qui possèdent de moustiquaires MILDA par province (%).....	27
Tableau 19 : Répartition des ménages possédant de moustiquaires par occasion d'acquisition par province (%).....	28
Tableau 20 : Répartition des ménages par raison principale de non-utilisation de moustiquaire la nuit dernière selon la province et le milieu de résidence (%).....	29
Tableau 21 : Répartition des ménages par cause du paludisme connue selon les provinces (%).....	30
Tableau 22 : Répartition des ménages par cause du paludisme connue selon le milieu de résidence (%).....	31

<i>Tableau 23 : Répartition des ménages selon le principal symptôme du paludisme indiqué par province (%)</i>	32
<i>Tableau 24 : Répartition des ménages selon leur comportement vis-à-vis des symptômes du paludisme par province (%)</i>	33
<i>Tableau 25 : Répartition des ménages qui lavent les jarres et changent l'eau de boisson par province selon le milieu de résidence (%)</i>	34
<i>Tableau 26 : Répartition des ménages qui coupent les herbes autour de leurs maisons par province selon le milieu de résidence (%)</i>	35
<i>Tableau 27 : Répartition des ménages qui disposent d'un budget familial par mois pour les éventuels cas de paludisme par province selon le milieu de résidence (%)</i>	36
<i>Tableau 28 : Répartition des femmes ayant entendu des messages sur le paludisme au cours des 6 derniers mois par providence (%)</i>	38
<i>Tableau 29 : Répartition des femmes ayant entendu des messages sur le paludisme au cours des 6 derniers mois par canal d'écoute par providence (%)</i>	40
<i>Tableau 30 : Répartition des femmes qui déclarent qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme par providence (%)</i>	41
<i>Tableau 31 : Répartition des femmes par type de moyen de prévention contre le paludisme connu par providence</i>	43
<i>Tableau 32 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à la contraction du paludisme en saison pluvieuse seulement par providence</i>	45
<i>Tableau 33 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à leur réaction quand un enfant a de la fièvre (506) par providence</i>	46
<i>Tableau 34 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à leur réaction quand un enfant a de la fièvre (506) par providence (%)</i>	47
<i>Tableau 35 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à létalité du paludisme (508) par providence (%)</i>	48
<i>Tableau 36 : : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à l'utilisation de la moustiquaire durant toute la nuit lorsqu'il y a beaucoup de moustiques par province selon le milieu de résidence (%)</i>	49
<i>Tableau 37 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à l'utilisation de la moustiquaire durant toute la nuit lorsqu'il y a peu de moustiques par province selon le milieu de résidence (%)</i>	50
<i>Tableau 39 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport aux premiers soins domestiques de l'enfant lorsqu'il a de la fièvre (512) par providence (%)</i>	51
<i>Tableau 40 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à l'utilisation habituelle de la moustiquaire par la communauté selon le milieu de résidence (%)</i>	52

<i>Tableau 41 : Répartition de la population par milieu de résidence selon le signe paludisme</i>	<i>56</i>
<i>Tableau 42 : Répartition de la population ayant utilisé les moustiquaires pour d'autres activités (%).....</i>	<i>58</i>
<i>Tableau 43 : Répartition des membres de la communauté selon l'avis par rapport à la topographie des localités et le milieu de résidence</i>	<i>60</i>
<i>Tableau 44 : Répartition de la population selon leur déclaration par rapport à la principale voie d'accès à la localité par province (%).....</i>	<i>60</i>
<i>Tableau 45 : Répartition des personnes enquêtées selon les principales activités.....</i>	<i>62</i>
<i>Tableau 46 : Répartition des enquêtés par province selon la source d'information sur le paludisme</i>	<i>63</i>
<i>Tableau 47 : Répartition des enquêtés par province selon le type d'agent pathogène du paludisme</i>	<i>66</i>
<i>Tableau 48 : Répartition des femmes par milieu de résidence selon la principale source d'information (en %).....</i>	<i>69</i>
<i>Tableau 49 : Répartition des femmes âgées de 15-49 ans qui considèrent qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme par province selon le milieu de résidence (%).....</i>	<i>70</i>
<i>Tableau 50 : Répartition des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête et déclarant avoir reçu des soins prénatals selon la province (%).....</i>	<i>75</i>
<i>Tableau 51 : Répartition des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours de 6 dernières années ayant précédé l'enquête et déclarant avoir reçu des soins prénatals par milieu de résidence selon la province (%).....</i>	<i>76</i>
<i>Tableau 52 : répartition des femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête et ayant déclaré avoir pris des médicaments pour éviter ou prévenir le paludisme par providence selon le milieu de résidence (%).....</i>	<i>77</i>
<i>Tableau 53 : Proportion de femmes par milieu de résidence selon le type des médicaments pris pendant la grossesse citée (%).....</i>	<i>78</i>
<i>Tableau 54 : Proportion des femmes par du type des médicaments pris pendant la grossesse citée par les femmes selon la province (%).....</i>	<i>79</i>
<i>Tableau 55 : Répartition des femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête sur la prise de la SP/Fansidar pour éviter ou prévenir le paludisme pendant la grossesse selon le niveau d'instruction (%).....</i>	<i>80</i>
<i>Tableau 56 : Répartition des femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête selon leur déclaration par rapport aux avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire selon le milieu de résidence (%).....</i>	<i>81</i>
<i>Tableau 57 : Répartition des avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire selon le milieu de résidence (%).....</i>	<i>81</i>

Tableau 58 : Enfants ayant reçu des médicaments pour prévenir le palu lors de la campagne cps de 2022 par province selon le milieu.....82

LISTE DES GRAPHIQUES

<i>Graphique 1 : Répartition des ménages par sexe du chef de ménage.....</i>	<i>17</i>
<i>Graphique 2 : Proportion de ménages disposant d'un compte bancaire</i>	<i>23</i>
<i>Graphique 3 : Répartition des ménages selon le principal symptôme du paludisme indiqué par milieu de résidence (%).....</i>	<i>32</i>
<i>Graphique 4 : Proportion de femmes de 12-49 ans par canal d'écoute des messages sur le paludisme au Tchad</i>	<i>39</i>
<i>Graphique 5 : Répartition (%) des femmes par type de moyen de prévention contre le paludisme connu au niveau national.....</i>	<i>42</i>
<i>Graphique 6 : Répartition des femmes ayant déclarées faire les ménages dans leurs maisons selon le milieu résidence (%).....</i>	<i>53</i>
<i>Graphique 7 : Répartition des femmes ayant déclarées faire les ménages dans leurs maisons par Province (%).....</i>	<i>54</i>
<i>Graphique 8 : Répartition des personnes ayant déclaré avoir consacré un budget par mois pour d'éventuels cas de paludisme par province.....</i>	<i>55</i>
<i>Graphique 9 : Répartition de la population qui préfère les injections plutôt que des comprimés en cas du paludisme par province (%).....</i>	<i>57</i>
<i>Graphique 10 : Répartition des enquêtés selon leur déclaration sur les catégories susceptibles de faire le paludisme (%).....</i>	<i>57</i>
<i>Graphique 11 : Répartition des enquêtés sur les avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire (%).....</i>	<i>58</i>
<i>Graphique 12 : Répartition des personnes enquêtées selon le principal moyen de transport en commun utilisé pour accéder dans leurs localités (%).....</i>	<i>62</i>
<i>Graphique 13 : Répartition des enquêtés par milieu de résidence selon le type d'agent pathogène du paludisme connu.....</i>	<i>67</i>
<i>Graphique 14 : Répartition des femmes par milieu de résidence selon le principal moyen de prévention.....</i>	<i>71</i>
<i>Graphique 15 : Répartition des femmes de 15-49 ans par province selon leur déclaration par rapport au type d'agent pathogène (insecte vecteur responsable) du paludisme (%.....</i>	<i>72</i>
<i>Graphique 16 : Répartition des femmes de 15-49 ans ayant déclaré avoir consacré un budget par mois pour d'éventuels cas de paludisme par province (%).....</i>	<i>73</i>
<i>Graphique 17 : Les signes cités de paludisme cités par les femmes de 15 à 49 ans selon le milieu de résidence.....</i>	<i>74</i>
<i>Graphique 18 : répartition des femmes par type de prestataires de santé cités selon le milieu de résidence (%).....</i>	<i>77</i>

Graphique 19 : répartition des femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 dernières années sur la prise de la SP/Fansidar pour éviter ou prévenir le paludisme pendant la grossesse par type d'occasion selon le milieu (%)80

RESUME EXECUTIF

L'enquête sur les connaissances, les aptitudes et les pratiques (ECAP) du paludisme est une étude qui vise à évaluer la compréhension, les compétences et les comportements liés à la prévention, au diagnostic et au traitement du paludisme. Cette enquête permet de mesurer la sensibilisation de la population à la maladie, sa capacité à reconnaître les symptômes, ainsi que ses pratiques en matière de prévention et de traitement.

Les résultats de cette enquête fournissent des informations cruciales pour les autorités de santé publique, les organisations non gouvernementales et les acteurs de la santé afin de concevoir des programmes de sensibilisation, de formation et de prévention plus efficaces. Elle permet également d'identifier les lacunes dans les connaissances et les pratiques des populations, ce qui peut orienter les efforts de sensibilisation et d'éducation.

Le Gouvernement du Tchad, à travers le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), a accordé une priorité à la lutte antipaludique en mettant en place tous les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs d'Abuja 2000 que se sont fixés les chefs d'État africains. C'est ainsi que le Tchad a adopté la stratégie basée sur la disponibilité des services et l'expansion des interventions de lutte contre le paludisme à tous les niveaux des soins de santé jusqu'au niveau communautaire.

L'enquête CAP réalisée par le Gouvernement du Tchad à travers l'INSEED et le Ministère de la santé publique s'est déroulée du 17 septembre au 13 Octobre 2023 et couvre toutes les 22 Provinces du pays. Par contre l'enquête n'a pas eu lieu à Sila à cause de l'inaccessibilité due à la saison des pluies.

Les objectifs de l'ECAPP-2023 étaient entre autres de faire le bilan des points suivants :

1. Explorer les lacunes dans la connaissance de base de la population sur l'utilisation correcte des moustiquaires ;
2. Identifier les barrières en matière de connaissance, aptitudes et pratiques pour l'utilisation du Traitement Préventif Intermittent (TPI 1 à TPI 4) par les femmes enceintes ;
3. Connaître les raisons du faible taux de couverture de la Chimio-Prévention Saisonnière (CPS) chez les enfants de 3-59 mois surtout en milieu urbain ;
4. Identifier les vecteurs d'informations promouvoir les stratégies de lutte contre le paludisme ;
5. Évaluer les gaps dans les connaissances de la population vis-à-vis des avantages de la prévention du paludisme à travers l'assainissement ;
6. Connaître les raisons de la faible fréquentation des formations sanitaires et de la préférence des injections aux comprimés ;
7. Évaluer les connaissances de la population par rapport à l'existence des services de gratuité y compris la prise en charge du paludisme.

Les résultats de cette enquête fournissent des données précieuses sur les lacunes dans les connaissances et les pratiques liées au paludisme, ce qui permet d'identifier les besoins en matière d'éducation, de sensibilisation et d'accès aux soins de santé. Ces informations sont

essentielles pour orienter les programmes de santé publique, les campagnes de sensibilisation et les interventions visant à réduire la prévalence du paludisme et à améliorer la prise en charge des cas.

Le territoire national a été découpé en 45 domaines d'études correspondant aux 45 strates, en effet, le tirage de l'échantillon a été fait strate par strate, c'est ainsi qu'au premier degré, 120 Unités Primaires de Sondage (UPS) ou grappes seront tirées, et au second degré, un échantillon de 25 ménages par grappe a été tiré systématiquement quel que soit le milieu de résidence. Par conséquent, un dénombrement dans chacune de ces grappes fournira une liste à partir de laquelle les ménages seront tirés.

Les résultats produits de L'ECAPP-2023 sont représentatifs de l'ensemble du pays, couvrant au total 3 000 ménages dont 1 900 en milieu urbain dans 76 grappes et 1100 en milieu rural dans 44 grappes séparément et au niveau de la ville de N'Djaména.

1. MÉTHODOLOGIE D'APPROCHE

Une combinaison de méthodes et techniques fut utilisée, il s'agit d'**une analyse quantitative** dont le questionnaire administré contient cinq sections portant sur :

- Identification du ménage ;
- Composition du ménage ;
- Caractéristiques du logement ;
- Moustiquaires ;
- Connaissances, attitudes et pratiques.

Et une **analyse qualitative** à travers l'interview menée au près deux guides focus-group : un questionnaire focus-group femmes et un autre communautaire.

PRESENTATION DES RESULTATS

L'enquête CAP est à la fois informative, en fournissant le maximum d'informations qualitative, et comparative pour pouvoir comparer, mesurer ou évaluer les changements de 3000 ménages avec 323 enfants enquêtés. Les résultats ont été dépouillés et analysés selon le sexe du chef de ménage, l'âge de la mère, le nombre d'enfants et leur lieu de résidence.

La population totale enquêtée est estimée à 18 454 995 habitants dont 51,8% de femmes et 48,2% d'hommes et l'âge moyen de la population est estimé à 19,7 ans et l'âge médian à 14,0 ans et répartie en urbaine estimée à 3 553 655 habitants, ce qui représente un taux d'urbanisation de 19,3%.

A. CONDITIONS DE VIE DES MENAGES

Deux (02) sources d'approvisionnement en eau de boisson : puits à pompe ou forage (39,7% de ménages) et les puits non protégés (28,8% de ménages), le robinet public (12,9% de ménages) et le robinet dans la cour (6,8% de ménages). En milieu urbain, le robinet dans la cour (31,5% de ménages) et le puits à pompe (27,7% de ménages). Par contre en milieu rural, le puits à pompe est de loin la principale source (42,4% de ménages), suivi du puits non protégé (33% de ménages).

Principal matériau du sol et du toit du logement et des murs

L'enquête CAP révèle que la terre/sable est le principal matériau du sol du logement neuf (09 ménages sur dix (10)) suivi du ciment (7,8%). Un constat similaire selon le milieu de résidence à savoir principaux matériaux du sol : la terre/sable (65% de ménages urbains et 96% de ménages ruraux) et le ciment (31% de ménages urbains et 2,6% ménages ruraux).

Matériau de toit : tôle : 44,5% utilisée au niveau national contre 80,6% en milieu urbain et 36,4% en milieu rural et chaume/palmes/feuilles : 26% utilisée au niveau national, contre 6,8% en milieu urbain et 30% en milieu rural.

Le matériau de murs extérieurs : les briques cuites (50,7%) ; la terre simple (24%) ; sans murs représentent 9% des logements.

Possession d'un compte bancaire

Un compte bancaire est un compte fourni et tenu par une institution financière où sont consignées les transactions entre cette dernière et le client. Les comptes bancaires jouent un rôle important dans la planification financière des ménages. Au Tchad, les résultats de l'enquête montrent que plus de neuf ménages sur 10 ne possèdent pas de compte bancaire. C'est seulement dans la Ville de N'Djaména que l'on enregistre le taux de bancarisation le plus élevé (28% de ménages). Dans les provinces telles que le Kanem, le Guéra, le Lac, le Wadi-Fira et le Tibesti, ce taux est presque nul.

B. COUVERTURE DES INTERVENTIONS

Possession de moustiquaires par les ménages

Les données révèlent que 96,4% des ménages possèdent au moins une moustiquaire. Cette proportion était respectivement de 82% des ménages en 2017 et 73,6% en 2010. Le nombre moyen de moustiquaires est estimé à 3 par ménage dont 3,4 en milieu urbain et 2,9 en milieu rural.

Dans les provinces du Borkou (23,8%), du Tibesti (17,3%) et de l'Ennedi Ouest (10,3%) et du Tibesti (17,3%) qui font partie du domaine sahélo-saharien caractérisé par un paludisme instable en raison d'une transmission saisonnière courte, on constate les proportions les plus faibles de possession des moustiquaires.

MILDA par les ménages : MILDA (77,6% contre 71% en 2017) dans l'ensemble des ménages. Par ordre les types de MILDA possédés par les ménages MILDA Permanet (32,0%), MILDA Olyset (29,8%) et MILDA Duranet (22,5%).

Environ 10% des ménages possèdent une MILDA d'un autre type. Par ailleurs, on trouve très rarement les MILDA de marque Yorkool (0,7%) et AMF ou BIO (0,6%).

Occasion d'acquisition des moustiquaires

Les données indiquent que 72,9% des moustiquaires des ménages proviennent d'une campagne de distribution de masse, 1,5% des visites prénatales et 1,4% de la vaccination. Environ 24% de ménages les ont reçues en dehors des trois sources précitées.

L'analyse selon la province de résidence montre que dans le Borkou, le Tibesti, l'Ennedi Est, l'Ennedi Ouest), N'Djamena, le Ouaddaï, le Salamat et le Barh El Gazal, les ménages déclaré reçu les moustiquaires en dehors des CDM, visite prénatale, vaccination. Dans les autres provinces, la principale voie d'acquisition des moustiquaires pour les ménages est la distribution de masse.

Utilisation de moustiquaires par les ménages

La quasi-totalité des ménages (96%) ont déclaré qu'au moins un de leurs membres a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière. Par ailleurs, la très grande majorité des ménages dont les membres n'utilisent pas les moustiquaires (91,2% au niveau national, 89,7% en milieu urbain et 91,6% en milieu rural) pensent qu'il n'y a pas de paludisme dans leur localité.

C. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES MENAGES

Connaissances des causes du paludisme par ménages

L'enquête montre que 60% des répondants attribue le paludisme aux moustiques. 9,1% et 5,7% des ménages considèrent respectivement que la faim et la saison des pluies sont les principales causes du paludisme. Le soleil vient en quatrième position avec 2,8% des ménages.

Par ailleurs, il a été observé que l'exposition au soleil est considérée comme la première cause du paludisme dans la province de Kanem, ce qui peut s'expliquer par le climat chaud et ensoleillé de cette région. De plus, dans les provinces de Borkou et Ennedi Ouest, un pourcentage non négligeable de personnes estime que la faim est également une cause importante du paludisme, ce qui peut être attribué à la précarité alimentaire dans ces régions.

Connaissances des symptômes du paludisme par les ménages

Plus de quatre ménages interrogés sur dix (43%) indiquent que la fièvre est le principal symptôme du paludisme ; 23% d'entre eux estiment que le vomissement constitue le principal signe du paludisme. Cependant, le mal de tête (10%) et le changement de température corporelle (8%) sont moins perçus comme les principaux symptômes du paludisme.

En milieu urbain, tout comme en milieu rural, la fièvre est perçue comme le principal signe du paludisme ; s'en suit le vomissement ; le mal de tête et enfin le changement de température du corps. Toutefois, il convient de souligner que le nombre de ménages du milieu urbain qui pensent que la fièvre est le principal signe du paludisme est plus élevé que celui du monde rural. En effet, 51% des ménages interrogés en milieu urbain indiquent que la fièvre est la principale cause du paludisme contre seulement 43% en milieu rural. En ce qui concerne le vomissement, on observe le contraire : en effet, en milieu rural il y a près d'un ménage de plus qu'en milieu urbain qui estime que le vomissement est le principal signe du paludisme.

Comportement des ménages vis-à-vis des symptômes du paludisme

Lors de l'Enquête sur les Connaissances, Pratiques et Attitudes en matière du Paludisme (ECAPP) au Tchad, des informations ont été recueillies dans les ménages sur la réaction des enquêtés face aux symptômes du paludisme. Il ressort qu'en cas de symptômes du paludisme, la majorité des enquêtés veulent aller rapidement au centre de santé (83,1%). Ceux qui préfèrent

aller à la pharmacie et à la boutique ou chez le Dr Choukou pour acheter un médicament représentent 29,1% et 45,5%, respectivement. Les enquêtés qui déclarent choisir un autre lieu pour chercher le traitement contre le paludisme sont très minoritaires (1,1%) et ceux qui disent vouloir aller chez le guérisseur traditionnel représentent 5%.

Pratiques des ménages en matière de lavage des jarres et changement d'eau

La majorité des ménages (95,9%) lavent les jarres et changent l'eau de boisson. En milieu urbain, cette proportion est plus élevée (97,2%) qu'en milieu rural (95,6%).

Pratiques des ménages qui coupent les herbes autour de leurs maisons

En moyenne 92,4% de ménages ont déclaré qu'ils nettoient les herbes autour de leurs maisons. Ces proportions sont de 94,4% en milieu urbain et de 91,9% en milieu rural. Dans les provinces du Guéra, du Ouaddaï, du Salamat et de l'Ennedi Est, l'opération de couper les herbes autour des maisons est fait systématiquement par tous les ménages tant en milieu urbain qu'en milieu rural.

Pratiques des ménages qui disposent d'un budget familial par mois pour les éventuels cas de paludisme

Au Tchad, les ménages disposent très rarement d'un budget par mois pour les soins de leurs membres atteints de paludisme. Ce sont seulement 15% des ménages qui en font. C'est dans les provinces du Ouaddaï (66,3%) et de Wadi Fira (72,2%) que les ménages disposent le plus de budget par mois pour le paludisme. À N'Djamena, ce n'est que 11,3% des ménages qui consacrent un budget par mois pour les éventuels cas de paludisme. Contre toute attente, la proportion des ménages déclarant disposer d'un budget familial par mois pour les soins en cas de paludisme est plus élevée en milieu rural (15,3%) qu'en milieu urbain (14,0%).

Connaissances des femmes

La plupart des femmes âgées de 12-49 ans ont entendu des messages sur le paludisme. En effet, au niveau national, près de huit femmes sur dix (79,6%) en ont entendu parler dont 83,6% en milieu urbain et 78,6% en milieu rural.

Principaux canaux d'écoute des messages sur le paludisme

D'après les résultats de l'enquête, au Tchad, parmi les canaux d'écoute des messages sur le paludisme, trois principaux se dégagent : la radio (31,3%), les agents de santé communautaire (25,7%) et les prestataires de santé (24,4%).

Avis des femmes par rapport à la létalité du paludisme pour les enfants affaiblis

Les résultats de l'enquête montrent que la plupart des femmes (56%) ne sont pas d'accord avec la déclaration selon laquelle " *Seuls les enfants affaiblis peuvent décéder de paludisme* ", contre 40% qui sont d'un avis contraire. Près de 4% d'entre elles sont par contre indifférentes.

Avis des femmes par rapport aux premiers soins en cas de fièvre chez un l'enfant

Il a été question, lors de l'enquête, de savoir si les femmes sont d'accord ou non que, *quand un enfant a de la fièvre, il vaut mieux commencer par lui donner des médicaments qu'elles ont à la maison.*

À cette déclaration, 77% de femmes ont répondu par l'affirmative au niveau national, 22% par la négative et 2% sont restées indifférentes.

2. Connaissance sur l'insecte vecteur du paludisme selon le milieu de résidence

En ce qui concerne le type d'insecte vecteur du paludisme, toutes les personnes enquêtées du milieu urbain révèlent que c'est le moustique. Et plus de la moitié déclarent que c'est la présence de l'anophèle (55,5%). La majorité des répondants (62,9%) ne connaissent pas l'insecte vecteur du paludisme.

3. Connaissances-attitudes-pratiques en matière de paludisme chez les femmes

Principale source d'information sur le paludisme : en milieu urbain, la radio constitue la source d'information de 47% des femmes de 15 à 49 ans. En milieu rural, ces femmes utilisent à la fois la radio (33%) et consultent les agents de santé communautaire (24%) ou les prestataires de santé (13%).

La prise des médicaments par les femmes pendant la grossesse : la Sp/Fansidar pour éviter ou prévenir le paludisme est répandue dans toutes les provinces, contrairement à la Quinine, la Chloroquine et d'autres médicaments.

En ce qui concerne le lieu de résidence par province, on observe que 63% des femmes de 15 à 49 ans ayant bénéficié de soins prénatals vivent en milieu urbain, tandis que 37% résident en milieu rural. Dans le détail, parmi les femmes recevant des soins prénatals en milieu urbain, plus de trois (03) sur cinq (05) se trouvent dans différentes provinces.

Prise des médicaments pour éviter ou prévenir le paludisme

Les résultats mettent en évidence le fait que, en milieu urbain, les femmes enceintes ont tendance à consulter davantage leurs parents ou amies pendant la grossesse. En revanche, les professionnels de la santé tels que les médecins, sage-femmes, infirmiers, matrones et accoucheuses traditionnelles sont plus sollicités en milieu urbain.

Dans l'ensemble, 89% des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des six (06) dernières années et ayant bénéficié de soins prénatals, ont indiqué avoir pris des médicaments pour éviter ou prévenir le paludisme. Parmi celles ayant pris de médicaments, 57,68% résident en milieu urbain, tandis que les 31,35% restantes vivent en milieu rural.

Pendant la grossesse, 94% des femmes enceintes ayant fréquenté la CPN ont déclaré avoir pris la Sp/Fansidar dans une formation sanitaire. En milieu urbain, ce pourcentage s'élève à 98%. En milieu rural, il est de 87%.

Avantages ou inconvénients de dormir sous une moustiquaire

Parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des six (06) dernières années, 94% reconnaissent les avantages de l'utilisation de la moustiquaire pour les femmes enceintes. Cette perception est de 95% chez celles du milieu urbain et 93% en milieu rural.

Prévention contre le paludisme chez les enfants

Sur l'ensemble des femmes ayant affirmé que leurs enfants ont reçu des médicaments pour prévenir le paludisme lors de la campagne CPS de 2022, 65% résident dans le milieu urbain contre 35% dans le rural. Cependant, parmi les ménages dont les enfants n'ont pas reçu de médicaments pour la prévention du paludisme, 58,1% habitent dans le milieu urbain contre 41,9% dans le milieu rural.

D. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DANS LA COMMUNAUTE ET AU SEIN DES GROUPES DE FEMMES DE 15-49 ANS

Opinion de la communauté par rapport au budget par mois pour les éventuels cas de paludisme

Sur l'ensemble, 90% des personnes interrogées déclarent ne pas allouer de budget mensuel pour d'éventuels cas de paludisme. Cependant, il est intéressant de noter que dans les provinces de Guéra, du Mandoul, du Mayo-Kebbi Est, du Ouaddaï et du Wadi-Fira, une fraction significative de la population consacre un budget plus important chaque mois pour faire face aux cas éventuels de paludisme.

Opinion de la communauté par rapport aux connaissances des signes du paludisme

En milieu urbain, le principal signe du paludisme cité est le ballonnement abdominal (79,4%), suivi par la rougeur des yeux (71,1%), la sueur froide (65,1%) et la diarrhée (58,3%). Cependant, les signes du paludisme les plus prédominants en milieu rural sont le gonflement des pieds (50%), céphalées (48,8%) et le froid (45,7%).

Opinions de la communauté par rapport aux individus qui préfèrent les injections plutôt que les comprimés en cas de paludisme

La préférence pour les injections plutôt que les comprimés en cas de paludisme est largement répandue, avec près de 80% de la population qui choisit cette option. Il y a également une dépendance aux comprimés dans les provinces du Batha, Logone oriental, Kanem et la ville de N'Djamena lors des cas de maladie. Les raisons plausibles qui expliquent ce résultat peuvent être d'une part, la rapidité d'action des injections et leur efficacité perçue, et d'autre part, une dépendance aux comprimés peut être observée dans certaines provinces en raison de l'accessibilité et de la disponibilité limitées d'autres modes de traitement.

Opinion de la communauté par rapport à la catégorie des personnes susceptibles de faire le paludisme

Une proportion importante des répondants (35%) estime que les personnes âgées sont susceptibles de faire le paludisme. Environ 7% pensent que ce sont les femmes enceintes.

4. Opinion des membres de la communauté sur les avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire

En ce qui concerne les avantages de dormir sous une moustiquaire pour une femme enceinte, 95% des membres de la communauté considèrent cela comme bénéfique.

5. Opinion des membres de la communauté sur les différentes utilisations des moustiquaires

À part son rôle primordial qui est de protéger l'individu contre divers agents pathogènes du paludisme, la moustiquaire est aussi utilisée pour d'autres activités dans plusieurs provinces. Ainsi, les résultats sur la question liée à l'utilisation des moustiquaires ont montré que, près de 90% de la population ne les utilisent que pour se protéger contre le paludisme, 3,7% pour clôturer les potagers et 2,0% pour couvrir les toits. Par ailleurs 1,7% pour protéger les animaux ou la pêche. Dans les provinces comme le Batha (57,1% pour couvrir les toits), le Logone Occidental (60% pour clôturer les jardins potagers), le Logone Oriental (50% pour clôturer les jardins potagers), le Mayo-Kebbi Ouest (50% pour clôturer les jardins potagers), et le Kanem (41,2% pour protéger les animaux), les moustiquaires servent à couvrir les toits, clôturer les potagers ou jardins et protéger les animaux. L'utilisation de moustiquaires pour d'autres activités peut révéler d'un manque de compréhension de leur fonction première ou d'un manque d'accessibilité à d'autres matériaux ou outils pour ces activités.

6. Connaissances des sources d'information sur le paludisme au sein de la communauté

Dans l'ensemble, au cours des six derniers mois, environ 30% des membres de la communauté affirment avoir entendu parler du paludisme à travers la radio et 23,1% par des agents de la santé.

Il convient de noter la faible proportion du personnel de l'éducation (0,7%) citer comme source des informations sur le paludisme. Les médias sociaux apparaissent également comme des sources insuffisamment mises à contribution dans la transmission de messages en matière de lutte contre le paludisme (2,2%).

La majorité des répondants du Tibesti (68,0%) ont entendu des messages sur le paludisme via la télévision. Cependant, dans les provinces de la Tandjilé (100%) et de l'Ennedi Est (100%), tous les répondants affirment n'avoir entendu ou reçu aucun message de quelles sources que ce soit.

Selon le milieu de résidence, on remarque que dans le milieu Urbain, 29,26% personnes interrogées déclarent avoir été informées du paludisme par la radio et 14,18% grâce aux prestataires de santé. Dans le milieu rural, cette tendance est 31,37% et 20,30%, respectivement. Aucune personne enquêtée du milieu rural n'a déclaré avoir été informée du paludisme par les médias sociaux

7. Connaissances des moyens de prévention contre le paludisme par la communauté

Les résultats révèlent que 48,3% des répondants savent que dormir sous une moustiquaire est le moyen de prévention contre le paludisme. Les répondants ayant mentionné la moustiquaire imprégnée d'insecticide comme moyen de prévention contre le paludisme représentent 19,1% de l'ensemble.

Selon les provinces, seulement 8,7% des répondants du Logone occidental affirment que le fait de dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide est une méthode de prévention contre le paludisme.

8. Connaissances sur l'insecte vecteur du paludisme au sein de la communauté

Sur l'ensemble, en ce qui concerne l'agent pathogène du paludisme, 81,9% et des personnes enquêtées citent l'anophèle, mais 16,0% ne le savent pas. Au niveau des provinces, à l'exception de la ville de N'Djamena et de l'Ennedi-Est où aucune personne enquêtée ne connaît l'insecte vecteur de l'agent pathogène responsable du paludisme, 100% de celles des autres provinces déclarent que c'est l'anophèle qui est l'insecte vecteur.

9. Connaissances de la gratuité de certains médicaments antipaludiques au sein de la communauté

Au Tchad, en 2023, 48,5% de toutes les personnes enquêtées affirment que certains médicaments antipaludiques sont gratuits dans le pays. Les citadins sont plus au courant de la nouvelle que les paysans (61,2% contre 29,9%). 7 personnes sur 10 du milieu rural ne sont pas au courant de la gratuité de certains médicaments antipaludiques dans les centres de santé du pays. L'ensemble de la communauté sait que certains médicaments antipaludiques sont gratuits dans les provinces telles que : Hadjer-Lamis, Lac, Logone Occidentale, Logone Orientale et Mayo-Kebbi Est.

Une campagne de sensibilisation doit être menée dans les provinces du Batha, du Kanem, du Wadi-Fira, du Barh El Gazal, de l'Ennedi Est et de l'Ennedi Ouest pour informer les leaders communautaires que certains médicaments antipaludiques sont gratuits dans les centres de santé du pays. En effet, toutes les personnes enquêtées affirment que les médicaments antipaludiques ne sont pas gratuits dans le pays.

10. Connaissances-attitudes-pratiques en matière de paludisme dans les groupes de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans)

L'animation de groupe de discussion avec les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) a débouché sur plusieurs résultats :

Tout d'abord, il est observé que 22% de ces femmes n'ont pas été touchées par les divers canaux de sensibilisation contre le paludisme. En ce qui concerne la principale source d'information, plus de quatre (04) femmes interrogées sur dix (10) déclarent s'informer principalement sur le paludisme par le biais de la radio. Les agents de santé communautaire jouent également un rôle significatif, avec près d'une femme sur cinq (05) s'informant principalement sur le paludisme

auprès d'eux. En revanche, des canaux tels que la télévision (1,9%) et le panneau d'affichage (0,8%) sont les moins utilisés pour s'informer sur cette maladie au Tchad. Près de neuf (09) femmes sur dix (10) de cette tranche d'âge estiment qu'il existe des moyens permettant d'éviter de souffrir le paludisme et la grande majorité des femmes (plus de sept sur dix) déclarent qu'il est nécessaire de dormir sous une moustiquaire pour prévenir cette maladie.

Parmi les femmes interrogées, 65% reconnaissent que les moustiques du genre Anophèles sont les vecteurs du paludisme. Les résultats de l'étude indiquent que les convulsions, les vertiges et l'altération de la conscience sont les signes les plus connus du paludisme par les femmes interrogées. En effet, environ huit (08) femmes sur dix (10) ont mentionné ces trois (02) symptômes comme des indicateurs du paludisme. En revanche, la dysenterie est le symptôme le moins mentionné, cité par seulement quatre (04) femmes sur dix (10).

11. Connaissances-attitudes-pratiques en matière de paludisme pendant la grossesse dans les groupes de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans)

Sur l'ensemble des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au Tchad au cours des six (06) dernières années, 88% ont déclaré avoir bénéficié de soins prénatals.

L'étude révèle que parmi les médicaments cités par les femmes pour éviter ou prévenir le paludisme au cours de la grossesse, la Sp/Fansidar arrive en tête avec une fréquence de 68%, suivie de la Quinine à 18%, puis de la Chloroquine à 7%. Ces proportions sont presque les mêmes selon le milieu de résidence. Pendant la grossesse, 94% des femmes enceintes ayant fréquenté la CPN ont déclaré avoir pris la Sp/Fansidar dans une formation sanitaire. Sur l'ensemble des femmes ayant affirmé que leurs enfants ont reçu des médicaments pour prévenir le paludisme lors de la campagne CPS de 2022, 65% résident dans le milieu urbain contre 35% dans le rural. Cependant, parmi les ménages dont les enfants n'ont pas reçu de médicaments pour la prévention du paludisme, 58,1% habitent dans le milieu urbain contre 41,9% dans le milieu rural.

En résumé, l'enquête CAP sur le paludisme est un outil essentiel pour évaluer la compréhension, les compétences et les comportements liés à cette maladie, et pour guider les interventions visant à réduire son impact sur les populations affectées.

CHAPITRE I : CONTEXTE DU TCHAD

1. CONTEXTE GÉOGRAPHIQUE

Situation géographique

État d'Afrique centrale, le Tchad est limité au nord par la Libye, à l'est par le Soudan, au sud par la République centrafricaine et à l'ouest le Cameroun, le Nigeria et le Niger. Le territoire tchadien couvre une superficie de 1 284 000 Km² (5^{ème} pays le vaste d'Afrique) et s'étend sur 1 700 km du nord au sud et 1 000 km d'est en ouest.

Le Tchad est pays doublement enclavé (à l'extérieur et à l'intérieur). Pour ce qui est de l'enclavement extérieur, le Tchad n'a aucun débouché sur la mer. Le port maritime le plus proche est le port de Douala au Cameroun situé à 1700 kilomètres de N'Djamena (Rapport du Ministère tchadien des infrastructures et équipements sur les réseaux du transport au Tchad (2011).

L'enclavement extérieur du Tchad est aggravé, selon le rapport d'activités sur la riposte au sida au Tchad (2014), par une faible densification des réseaux routiers qui est due en partie à l'immensité du pays et à la nature du sol. Par ailleurs, selon le même document, dans la partie méridionale du Tchad où la pluviométrie est abondante, les routes sérieusement dégradées par des inondations, limitent strictement la communication entre la population pendant une bonne partie de l'année. En outre, les dunes qui occupent toute la partie Nord du pays constituent une entrave majeure pour le déplacement des populations des régions désertiques en toute saison.

Relief

Le relief du Tchad est divers. Il est constitué des montagnes, plateaux et plaines. Le point culminant est l'Emi Koussi (3 415 mètres), au nord du pays. Au sud de ce massif s'étendent les plateaux du Borkou, puis la dépression du Bodélé. À l'est, les hauts plateaux de l'Ennedi et du Ouaddaï descendent en pente douce vers le lac Tchad, réceptacle final de vastes plaines d'inondation des fleuves Chari et Logone. Au centre, les plateaux du Guéra atteignent 1 500 mètres. Au sud-est se trouve la région du Salamat, dont une grande partie est marécageuse.

Hydrographie

Le réseau hydrographique du Tchad est constitué principalement de deux fleuves : le Chari et le Logone. Le Chari coule sur 1200km depuis la Centrafrique et le Logone qui prend sa source au Cameroun et coule sur 1000km. Les deux fleuves sont en partie navigables quatre mois par an.

Le Tchad compte cinq principaux Lacs que sont le Lac-Tchad, Lac-Fitri, Lac-Iro, Lac-Léré et Lac-Tikem. Les eaux y sont très poissonneuses.

Climat

Selon le rapport sur la *gestion intégrée et durable des systèmes aquifères et des bassins partagés de la région du sahel* (RAF/7/011), le climat du bassin est classé en quatre catégories (du nord au sud) :

- Le climat saharien se caractérisant par moins de 100 mm de précipitations annuelles ;
- Le climat sahélo-saharien ayant une moyenne pluviométrique annuelle comprise entre 100 et 400 mm ;
- Le climat sahélo-soudanien qui, plus humide, a une moyenne pluviométrique annuelle comprise entre 400 et 600 mm ;
- Le climat soudano-guinéen ayant une moyenne pluviométrique annuelle comprise entre 600 et 1 500 mm

2. CONTEXTE HISTORIQUE, SOCIO-POLITIQUE ET SÉCURITAIRE

Après avoir été membre de la fédération de l'Afrique-Équatoriale française (AEF), le Tchad est devenu une république au sein de la Communauté française, en 1958. Il a accédé à l'indépendance en le 11 août 1960.

La mort du premier Président de la République le 13 avril 1975, François Tombalbaye, a marqué un tournant dans l'histoire du Tchad qui n'a eu que Tombalbaye comme chef d'État depuis l'indépendance, en 1960.

À partir de 1979, le Tchad entre dans la partie la plus sombre de son histoire : le début de la guerre civile, la guerre contre l'occupation libyenne et les conflits politico-militaires. À cet effet, plusieurs régimes se sont succédé, allant de celui de Tombalbaye à celui de la transition de Mahamat Idriss Déby Itno (à partir de 2021) en passant par ceux de Malloum, Goukouni, Habré et Déby. Les conflits politico-militaires les plus récents sont ceux de 2006, 2008 et 2021. Le dernier a eu pour conséquence principale la mort du Maréchal du Tchad. Depuis 2021, un calme relatif règne au Tchad.

Le contexte sécuritaire est rendu difficile par les conflits armés dans les pays voisins tels que la crise centrafricaine au Sud, la guerre civile libyenne au Nord, la secte Boko-Haram à l'Ouest et l'instabilité dans le Dar Four au Soudan. En outre, il faut ajouter la crise autour des mines d'or dans les provinces du Tibesti et du Batha. Certaines parties du pays sont inaccessibles du fait de l'insécurité.

3. CONTEXTE ADMINISTRATIF

Le nouveau découpage du territoire national adopté par le Conseil des Ministres du 30 novembre 2018 a été promulgué par Ordonnance n° 006/PCMT/2021 du 06 octobre 2021 portant restructuration des unités administratives et des collectivités autonomes. Selon les dispositions de cette ordonnance, le Tchad compte actuellement 23 provinces, 115 départements et 420 communes, contre 22 régions, 62 départements et 261 sous-préfectures en 2009 lors du deuxième recensement. La ville de N'Djaména, la capitale, est une province à

statut particulier. Les provinces sont administrées par des Gouverneurs, les départements par des Préfets, les communes par des Maires et les cantons par des Chefs de canton.

4. CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE

Selon les résultats du deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2-2009), la population du Tchad est estimée à 11 039 873 habitants dont 50,6% de femmes. La population tchadienne est majoritairement jeune, car les jeunes de moins de 15 ans représentent 50,6% de la population totale tchadienne. Cette population est estimée à 18 033 737 habitants en 2023 selon les projections de l'INSEED. La population y est toujours jeune, car les jeunes de moins de 15 ans, représentent près de la moitié de l'ensemble (48,8%). Les enfants de moins de 5 ans représentent 19,5% de la population totale et les personnes âgées (65 ans et plus) sont relativement les moins nombreux (2%). Les femmes en âge de procréer représentent un peu plus de la moitié de l'ensemble des femmes (52%).

Le taux de croissance démographique de la population est de 3,5 % en 2009. Cette forte croissance démographique s'explique notamment par le niveau de fécondité qui reste l'un des plus élevés au monde avec un Indice Synthétique de Fécondité (ISF) de 6,4 enfants par femme et une très faible utilisation de la contraception moderne qui est de 6,7%, (MICS6-2019).

Toujours selon les résultats RGPH-2, la taille moyenne des ménages tchadiens est de 5,3 personnes. L'espérance de vie à la naissance est de 52,4 ans dont 51,6 ans chez les hommes et 53,4 % chez les femmes. L'âge moyen de la population est de 19,7 ans alors que l'âge médian est de 14,8 ans.

Le Tchad est faiblement urbanisé, car la population urbaine n'y représente que 21,9%. Par ailleurs, deux types de population cohabitent au Tchad : les nomades et les sédentaires. L'effectif des nomades recensés en 2009 est de 368 066 habitants, soit 3,4% de la population totale recensée.

5. CONTEXTE SOCIO-CULTUREL

Selon les résultats du RGPH2, les principaux groupes ethniques sont le Sara (26,6%), Arabe (12,6%), Kanembou/Bornou/Kanouri/Boudouma (8,5%), Ouaddaï/Massalit/ Mimi (7,2%) et Gorane (6,9%).

Les religions les plus pratiquées au Tchad sont l'islam (58,4% d'adeptes) dans les régions sahélo-sahariennes et le christianisme (34,6% de croyants) dans les régions de la zone méridionale.

À l'école dans (le cadre de l'enseignement) tout comme dans l'administration tchadienne, deux langues officielles sont utilisées : le Français et l'Arabe littéraire.

Les principales langues nationales parlées sont l'arabe local (48,0%), le Sara (27,4%), le Gorane (7,9%), le Kanembou (6,6%), le Maba (4,3%), le Zaghawa (3,1%), le Peul (3,1%), le Mousseye (2,9%), le Moundang (2,8%), le Marba (2,1%), le Boulala (2,0%) et le Massa (1,8%).

Sur le plan de la scolarisation, selon l'annuaire statistique scolaire 2021-2022, le Tchad compte 619 écoles préscolaires, 11976 établissements primaires, 1929 établissements moyens, 912

secondaires, 26 Centres de formation technique professionnelle, 41 établissements d'enseignement technique, 2756 Centres d'alphabétisation, 290 Centres d'Education de Base Non Formelle (EBNF).

Le taux brut de scolarisation (TBS) au niveau national est de 91,5%. Cependant, le taux net de scolarisation (TNS) qui permet de mesurer la participation scolaire réelle de la population d'âge scolaire officiel pour le niveau d'enseignement donné n'est que de 43%.

La valeur du TBS chute au niveaux moyen et secondaire (respectivement 31,4% et 22,5%). Il en est de même pour le TNS qui n'est que 14,4% au niveau moyen et 6,8% au secondaire.

6. ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

Le système de santé du pays est un système pyramidal à trois (3) niveaux de responsabilité et d'activités qui sont : un niveau central, un niveau intermédiaire et un niveau périphérique.

Il est basé sur le district sanitaire, considéré comme la cheville ouvrière de ce système. À l'hôpital de district qui constitue le premier niveau de référence, s'ajoute deux autres niveaux de référence constitué respectivement par les hôpitaux provinciaux (2ème niveau) et hôpitaux nationaux (3ème niveau). Ces différents niveaux sont basés sur les gradients techniques qui existent entre les différents types des établissements de santé. La représentation sous forme de pyramide indique la composition selon les strates du système de santé du pays et les interactions qui existent entre elles. Notons cependant que dans la pratique l'organisation de ce système est beaucoup plus complexe du fait du non-respect de ces niveaux par les prestataires de soins et les utilisateurs.

Le niveau central comprend :

Un Conseil National de Santé ;

Une Administration Centrale ;

Des Organismes Sous tutelle.

Le niveau intermédiaire comprend :

Les Conseils Provinciaux de Santé ;

Les Délégations Sanitaires Provinciales et de la Solidarité Nationale ;

Les Établissements Publics Hospitaliers des Provinces et Écoles Provinciales de formation dans quelques provinces ;

Les Pharmacies Provinciales d'Approvisionnement.

Le niveau périphérique comprend :

Les Conseils de Santé des (COSAN) Districts ;

Les Équipes Cadres de District (ECD) ;

Les Hôpitaux des Districts ;

Les Centres de santé ;

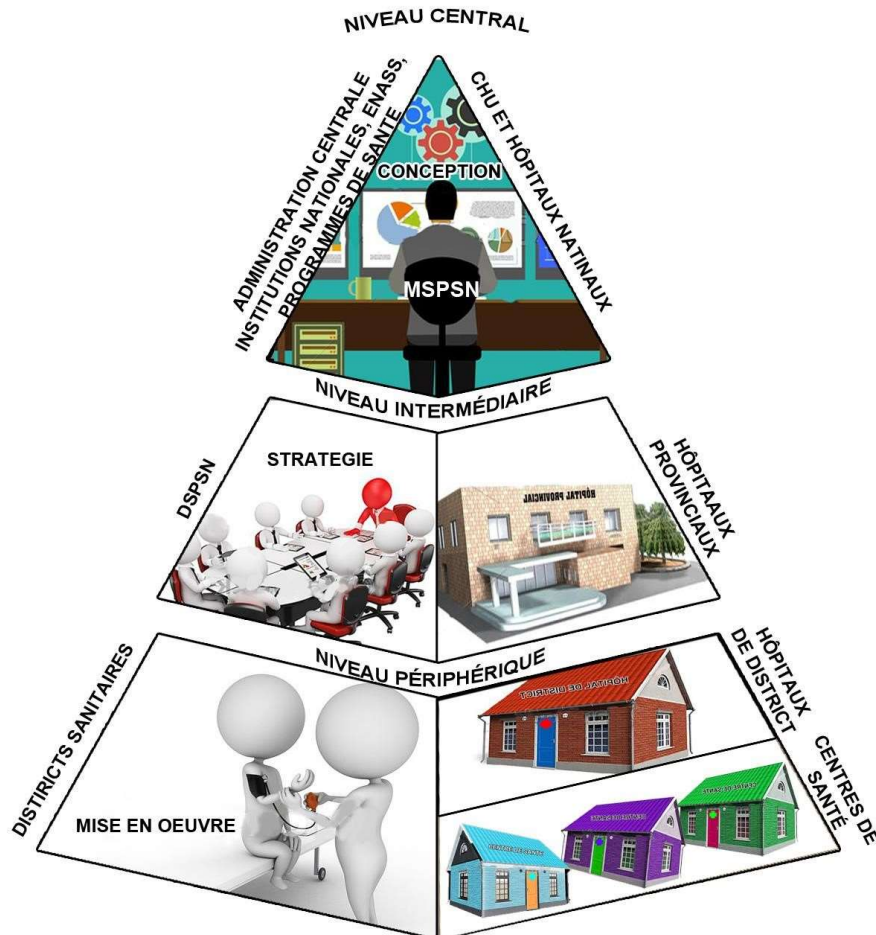
Les Conseils de santé (COSAN) des Zones de Responsabilité ;

Les Comités de Gestion de Santé (COGES).

Selon le plan national de développement sanitaire (PNDS4), Le niveau périphérique est composé de cent soixante (160) Districts Sanitaires (DS) dont cent trente-neuf (139) fonctionnels (86,87%). Chaque DS devrait disposer d'au moins un hôpital de district qui doit être capable de réaliser le Paquet Complémentaire d'Activités (PCA). Sur les 160 DS, 114 disposent d'un HD dont 98 sont fonctionnels. Il reste 62 HD à construire. Parmi les 98 HD fonctionnels, certains nécessitent une réfection. Les districts sanitaires sont subdivisés en 2207 zones de responsabilité dont 1915 sont fonctionnelles soit un pourcentage de 86,76%. Chaque ZR fonctionnelle dispose d'au moins un Centre de Santé (CS), capable de réaliser le paquet minimum d'activité (PMA). En outre, il est attendu un renforcement des soins à base communautaire dont la stratégie et le plan stratégique 2021-2025 ont été adoptées en 2021.

Pyramide sanitaire du Tchad

La pyramide sanitaire du Ministère de la Santé Publique se présente comme suit :



7. CONTEXTE DU PALUDISME

Le paludisme, constitue la première cause de consultation curative, la première cause d'hospitalisation et la première cause de décès pour tous les groupes d'âge et plus particulièrement chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

Selon l'ENIPT 2017, la prévalence du paludisme était de 40,9% au sein de la population générale. Le Paludisme demeure un problème majeur de santé publique car, il représente en 2021, la première cause de consultation avec 42% des cas. Il est aussi la première cause d'hospitalisation avec 38% des cas. Enfin, le paludisme est la première cause de décès hospitaliers avec 31% de l'ensemble des causes des décès (Annuaire 2019).

La prévention de la maladie (Chimio prophylaxie et lutte anti vectorielle) a été définie comme un axe stratégique clé du Plan Stratégique National de lutte contre le paludisme. La lutte antivectorielle se situe au cœur de ces stratégies et repose essentiellement sur la distribution de masse des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) en campagne de masse et en routine aux populations les plus vulnérables, particulièrement les enfants de moins de cinq (5) ans et aux femmes enceintes.

Le pays a déjà organisé quatre campagnes de distribution de MILDA (2011, 2014, 2017 et 2020). La cinquième (2023) est en cours d'exécution.

➤ Financement du système de santé des populations

Selon l'annuaire des statistiques sanitaires de 2020, le financement de la santé du Tchad provient de 3 sources : l'Etat, les partenaires et les ménages. L'analyse dudit financement consiste à appréhender l'ensemble des ressources financières qui sont consacrées, car l'offre des services de santé nécessite des ressources financières importantes qu'il faut être capable de mobiliser, mais également d'utiliser efficacement. Globalement, le budget du MSPSN pour l'année 2020 s'élève à 95 723 966 766 FCFA (voir le tableau ci-dessous), dont 69% (66 016 382 000FCFA) est financé par l'Etat, 27% (26 000 000 000FCFA) par les partenaires et 4% par les ménages. Par rapport à l'année dernière (2019), le budget du MSPSN a connu une augmentation 37 % suite à une hausse notable du financement extérieur de 75% et de l'allocation de l'Etat pour la santé de 18%.

CHAPITRE II : GÉNÉRALITÉS SUR L'ECAPP-2023

Généralement, l'enquête CAP est un outil stratégique d'identification du besoin éducationnel d'une cible spécifique. Elle évalue trois points : le niveau de la connaissance complète, les attitudes motivant les comportements, et les pratiques préventives et de prise en charge des populations cibles.

Elle est ainsi nécessaire dans le cadre de la lutte efficace contre le paludisme, ses résultats permettent de réajuster la stratégie de communication y relative.

Le chapitre 1 est composé des points suivants :

- Contexte et justification de l'étude ;
- Les objectifs de l'ECAPP-2023 ;
- Les résultats attendus de l'ECAPP-2023 ;
- Les questions clés de l'ECAPP-2023 ;
- La méthodologie de l'ECAPP-2023 (aperçu, échantillon, recrutement-formation, contrôle qualité, travail de terrain, traitement des données) ;
- La couverture de l'échantillon et caractéristiques des ménages enquêtés.

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ÉTUDE

Le programme national de lutte contre le paludisme, créé le 1er Aout 1991 a pour mission d'élaborer et de faire appliquer des stratégies garantissant à tous les habitants du Tchad, l'accès à des interventions efficaces de lutte contre le paludisme, à un coût abordable et réduire ainsi les pertes socio-économiques attribuables à cette endémie. Pour ce faire, il a pour responsabilité de planifier, de coordonner les activités de lutte contre le paludisme et d'assurer le plaidoyer de « Faire Reculer le Paludisme » afin d'impliquer davantage tous les acteurs de lutte contre le paludisme.

Les stratégies retenues par le PNLP pour la lutte contre ce fléau comprennent entre autres, le diagnostic précoce et la prise en charge correcte des cas, la prévention à travers la promotion de l'utilisation des MILDA, la chimio-prévention saisonnière (CPS) chez les enfants de 3-59 mois et le Traitement Préventif Intermittent (TPI) chez la femme enceinte. La mise en œuvre de ces stratégies passe par une bonne communication qui revêt un aspect transversal à toutes les autres stratégies de lutte contre le paludisme. L'instauration de la gratuité de la prise en charge du paludisme par le Gouvernement représente aussi l'une des stratégies de lutte contre le paludisme afin d'améliorer non seulement le taux de fréquentation mais aussi la qualité de la prise en charge dans les formations sanitaires.

Bien que l'on note une grande avancée dans la lutte contre le paludisme au Tchad, celui-ci demeure néanmoins le premier motif de consultation soit 42% (PNLP 2020), la première cause d'hospitalisation soit 39% (PNLP 2020) et la première cause de décès hospitaliers soit 32% (PNLP 2020). Malheureusement les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes paient le plus lourd tribut (cf. rapport 2020).

Ainsi, pour améliorer les indicateurs et réduire le fardeau de la maladie sur la population, le PNLP doit se munir d'un plan de communication qui prendra en compte les résultats issus de

cette enquête sur les Connaissances, les Attitudes et les Pratiques (CAP). En effet, le renforcement de la demande par l'amélioration des connaissances, des attitudes et des pratiques des populations est nécessaire.

Il est reconnu que si les populations atteignent un meilleur niveau de connaissance et comprennent l'importance d'adopter des bonnes pratiques, elles peuvent alors changer leur comportement durablement. Ce changement de comportement engendrera une amélioration des indicateurs de la santé en général et du paludisme en particulier.

Il est donc nécessaire de réaliser une enquête quantitative CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) dont le rapport sera utilisé comme document de base pour l'élaboration d'un plan de communication. En effet, cette enquête permettra la collecte des informations sur les connaissances (conscience et compréhension du paludisme), attitudes (sentiments et idées préconçues par rapport au paludisme) et pratiques (démonstration des connaissances et attitudes au quotidien) des populations. Partant d'une situation de référence avec l'enquête CAP, les parties prenantes de la lutte contre le paludisme seront en mesure, d'apprécier la qualité des messages de sensibilisation des acteurs, l'évolution des comportements de la population et les résultats des interventions.

Sur la base des résultats de cette enquête, des messages clés sur les différentes stratégies de lutte contre le paludisme seront élaborés et adaptés au mieux au profil socio-culturel des communautés. Les outils de sensibilisations seront multiples pour toucher le plus grand nombre de personnes.

Des activités de Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC) et Communication pour le Développement (C4D) seront donc mises en place et menées par les acteurs de lutte contre le paludisme.

2. LES OBJECTIFS DE L'ECAPP-2023

L'objectif général de l'enquête est d'évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques de la population Tchadienne en matière du paludisme et les stratégies de lutte à savoir les moustiquaires, la TPI chez les femmes enceintes, la CPS chez les enfants, l'assainissement du milieu et la PEC. Les résultats de cette enquête permettront d'évaluer les progrès de la lutte contre le paludisme à travers les objectifs spécifiques suivants :

- Explorer les lacunes dans la connaissance de base de la population sur l'utilisation correcte des moustiquaires ;
- Identifier les barrières en matière de connaissance, aptitudes et pratiques pour l'utilisation du TPI 1 à TPI 4 par les femmes enceintes ;
- Connaître les raisons du faible taux de couverture de la CPS surtout en milieu urbain ;
- Identifier les vecteurs d'informations promouvoir les stratégies de lutte contre le paludisme ;
- Évaluer les gaps dans les connaissances de la population vis-à-vis des avantages de la prévention du paludisme à travers l'assainissement ;

- Connaitre les raisons de la faible fréquentation des formations sanitaires et de la préférence des injections aux comprimés ;
- Évaluer les connaissances de la population par rapport à l'existence des services de gratuité y compris la prise en charge du paludisme.

3. LES RÉSULTATS ATTENDUS DE L'ECAPP-2023

Les résultats attendus de l'étude sont les suivants :

- Les lacunes dans la connaissance de base de la population sur l'utilisation correct des moustiquaires sont explorées ;
- Les barrières en matière de connaissance, aptitudes et pratiques pour l'utilisation du TPI par les femmes enceintes sont identifiées ;
- Les raisons du faible taux de couverture de la CPS surtout en milieu urbain sont connues ;
- Les vecteurs d'informations pour promouvoir les stratégies de lutte contre le paludisme sont identifiés ;
- Les gaps dans les connaissances de la population vis-à-vis des avantages de la prévention du paludisme à travers l'assainissement sont évalués ;
- Les raisons de la faible fréquentation des formations sanitaires et de la préférence des injections aux comprimés sont connues ;
- Les connaissances de la population par rapport à l'existence des services de gratuité y compris la prise en charge du paludisme sont évaluées.

4. LES QUESTIONS CLÉS DE L'ECAPP-2023

L'enquête s'intéressera à apporter des réponses aux questions suivantes sans toutefois s'y limiter :

1. Quels sont les **connaissances de la population** en matière des stratégies de lutte contre le Paludisme ? Quels sont les croyances, les perceptions autour des MIILD, de la TPI et de la CPS ? Cela varie-t-il selon les profils socio-économiques et le profil culturel et religieux ?
2. Quels sont les barrières en matière de connaissance, aptitudes et pratiques pour l'utilisation du TPI 1 à TPI 4 par les femmes enceintes ? Y-a-t-il des perceptions ou des croyances qui limitent l'accès des femmes enceintes à la TPI ?
3. Quels sont les raisons du faible taux de couverture de la CPS en milieu urbain contrairement au milieu rural ? Y-a-t-il des perceptions qui prévalent en milieu urbain par rapport à la CPS ?
4. Quels sont les canaux d'informations le plus utilisés par la population en milieu urbain et en milieu rural ? Quels sont les canaux auxquels la population fait-elle plus confiance ?

5. Quels sont les raisons de la faible fréquentation des formations sanitaires ? Quels sont les perceptions et croyances autour des injections et des comprimés pour la prise en charge du paludisme ?
6. Quel est le niveau des **connaissances de la population par rapport à l'existence des services de gratuite** y compris la prise en charge du paludisme ? et quels sont leurs perceptions de la gratuite ?

5. LA MÉTHODOLOGIE DE L'ECAPP-2023

Type d'enquête

L'ECAPP-2023 est une enquête à méthodologie mixte, car elle combine les méthodes quantitative et qualitative. L'une des principales raisons qui sous-tendent l'utilisation de cette méthodologie est qu'il existe des situations dans lesquelles le chercheur rencontre des problèmes complexes qui doivent être étudiés en détails. Dans ces cas, la chose habituelle est une analyse quantitative préalable et une analyse qualitative sur un échantillon plus petit.

Concernant le volet quantitatif, un questionnaire ménage constitué de cinq sections a été administré. Les sections portent sur :

- Identification du ménage ;
- Composition du ménage ;
- Caractéristiques du logement ;
- Moustiquaires ;
- Connaissances, attitudes et pratiques.

L'enquête qualitative a été menée à travers deux guides focus-group : un questionnaire focus-group femmes et un autre communautaire.

Échantillonnage

La base de sondage retenue pour l'ECAPP-2023 est la base de la cartographie pour le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) effectué au Tchad en 2009. La base avait été mise à jour après le recensement. L'Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED) dispose d'un fichier qui est une liste complète des Zones de Dénombrement (ZD) qui couvrent entièrement le pays. Au total, il y a 10 037 ZD dont 2 019 situées en milieu urbain et 8 018 en milieu rural. Dans ce fichier, chaque ZD apparaît avec tous ses identifiants (province, département, sous-préfecture et canton), sa taille en ménages et en résidents, et son type de milieu de résidence (urbain et rural).

Selon la nouvelle configuration administrative, le Tchad a été subdivisé en 23 provinces. Chaque province est subdivisée en strate urbaine et strate rurale. Tous les chefs-lieux de département sont définis comme milieu urbain, et le reste du pays est défini comme milieu rural.

L'ECAPP-2023 est conçue pour produire des résultats représentatifs au niveau de l'ensemble du pays, au niveau du milieu urbain et du milieu rural séparément, au niveau de la ville de

N'Djaména¹, et au niveau des provinces du Tchad. Pour ce faire, le territoire national a été découpé en 45 domaines d'études correspondant aux 45 strates.

Le tirage de l'échantillon sera fait strate par strate. Ainsi, l'échantillon de l'ECAPP-2023 est basé sur un sondage aréolaire stratifié et tiré à deux degrés.

Au premier degré, 120 Unités Primaires de Sondage (UPS) ou grappes seront tirées à partir de la liste des Zones de Dénombrement (ZD) établies au cours du Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2) réalisé en 2009 par l'INSEED, en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille, la taille de l'UPS étant le nombre de ménages.

Un dénombrement des ménages dans chacune de ces grappes fournira une liste des ménages à partir de laquelle sera tiré, au second degré, un échantillon de 25 ménages par grappe quel que soit le milieu de résidence avec un tirage systématique à probabilité égale.

Un total de 3 000 ménages (1 900 en milieu urbain dans 76 grappes et 1 100 en milieu rural dans 44 grappes) seront sélectionnés.

Tableau 1 : Répartitions des grappes de l'échantillon par strate

PROVINCE	URBAIN		RURAL		Total	
	Total	Echantillon	Total	Echantillon	Total	Echantillon
Batha	49	3	436	2	485	5
Borkou	26	3	46	2	72	5
Chari Baguirmi	24	3	512	2	536	5
Guéra	83	3	445	2	528	5
Hadjer Lamis	62	3	489	2	551	5
Kanem	46	3	306	2	352	5
Lac	45	3	381	2	426	5
Logone Occidental	159	3	455	2	614	5
Logone Oriental	107	3	664	2	771	5
Mandoul	55	3	576	2	631	5
Mayo Kebbi Est	95	3	635	2	730	5
Mayo Kebbi Ouest	75	3	502	2	577	5
Moyen Chari	95	3	426	2	521	5
Ouaddaï	95	3	460	2	555	5
Salamat	64	3	196	2	260	5
Tandjilé	64	3	622	2	686	5
Wadi Fira	36	3	343	2	379	5
Ville de N'Djaména	760	10	0	0	760	10
Barh El Gazal	32	3	110	2	142	5
Ennedi Est	8	3	53	2	61	5
Sila	28	3	287	2	315	5

¹ Pour la ville de N'Djaména, on a 10 sous-strates.

PROVINCE	URBAIN		RURAL		Total	
	Total	Echantillon	Total	Echantillon	Total	Echantillon
Tibesti	3	3	22	2	25	5
Ennedi Ouest	8	3	52	2	60	5
Tchad	2 019	76	8 018	44	10 037	120

SOURCE : INSEED

Outils de collecte des données

Les tablettes ont été utilisées pour la collecte des données. L'application développée pour collecter les données est Survey-Solutions. C'est une plateforme de la Banque mondiale complètement gratuite. Survey solutions permet de concevoir des masques de saisie personnalisés pour des enquêtes complexes et de gérer les équipes pour la collecte de données sur terrain (agents, chefs d'équipe). Il permet ainsi de suivre en temps réel l'avancement des enquêtes sur terrain en tant que Head Quarter (Quartier général).

Ceci permet d'améliorer la qualité des données et réduire les coûts de collecte.

Pour le traitement statistique, les logiciels utilisés par l'INSEED sont STATA et SPSS. La base de données du recensement sera sortie sous ces deux logiciels et, besoin, sous Excel.

Recrutement et formation du personnel de l'enquête

Pour exécuter les travaux de l'ECAPP-2023, notamment la collecte des données sur le terrain et le contrôle qualité au bureau, quarante-un (41) agents enquêteurs et agents de QG ont été recrutés puis formés avant d'être déployés sur le terrain.

Pendant la formation théorique en salle, l'ensemble des questionnaires ont été déroulés. Les instructions relatives au remplissage du questionnaire, le comportement d'un agent enquêteur avant, pendant et après la collecte des données ont été données conformément au manuel d'instructions des agents enquêteurs.

Après la phase théorique, l'on a procédé à des simulations pratiques en salle en français, arabe et sara. A la fin des simulations, au dernier jour de la formation, un test a été organisé en vue de désigner les chefs d'équipe.

Ensuite, les stagiaires ont été regroupés en équipe pour les travaux pratiques sur le terrain. A cet effet, les localités de Koundoul, Kournari et Mandélia ont été ciblées. Les équipes s'y sont rendues et ont mis à l'épreuve l'outil de collecte de données, les questionnaires et tout le dispositif logistique avant l'enquête proprement dite.

Les grappes ayant servi de test sont celles qui ne figurent pas dans la liste des grappes à enquêter dans le cadre de l'ECAPP-2023.

Après le test pratique sur le terrain, les résultats définitifs ont été proclamés. Ainsi, les douze (12) premiers ont été retenus comme chefs d'équipe, cinq (05) comme agents de QG et les vingt-quatre (24) autres comme agents enquêteurs, chacun jouant un rôle bien défini.

Travaux de terrain

Collecte des données

La collecte des données de l'ECAPP-2023 a eu lieu dans 22 Provinces du Tchad. Seul le Sila n'a pas été visité à cause de l'inaccessibilité due à la saison des pluies. En effet, l'enquête s'est déroulée du 17 septembre au 13 octobre 2023.

La plupart des grappes échantillons ont été enquêtées. Sauf quelques-unes et pour des raisons diverses, principalement l'impraticabilité des routes à cause des pluies, n'ont pas été enquêtées et ont dû être remplacées. Cependant, le remplacement n'est pas systématique. Pour qu'une grappe soit remplacée, le Chef d'équipe doit d'abord saisir l'équipe technique. C'est à la suite d'une analyse profonde que cette dernière décide de remplacer ou non la grappe en question.

Les principales difficultés rencontrées pendant la phase de terrain sont, entre autres :

- L'inaccessibilité de certaines grappes ;
- Les difficultés de connexion Internet pour l'envoi des données collectées.

Contrôle qualité des données

Une équipe de contrôle qualité et de cohérence des données a été mise en place. Elle est constituée de cinq cadres de l'INSEED. Ils sont chargés de recevoir les données collectées et envoyées au serveur par les agents de terrain avant de vérifier leur exactitude. Ils ont aussi suivi les travaux de terrain en temps réel. En cas de données de mauvaise qualité, l'agent en question était aussitôt interpellé pour corriger les erreurs avant de quitter la grappe.

Traitement des données

Le traitement des données correspond à l'ensemble des opérations techniques qui permettent d'apurer les fichiers des données en vue d'analyser les informations recueillies pour répondre aux objectifs de l'étude.

Bien que les données aient été contrôlées et corrigées au fur et à mesure de leur collecte par l'équipe du QG, un apurement général a été fait sur l'ensemble de la base. Ceci a permis de détecter certaines erreurs qui ont été automatiquement corrigées à l'aide d'un programme d'apurement. Ensuite, l'ensemble des fichiers de données ont été mis au format approprié afin de faciliter la tabulation.

CHAPITRE III : COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON ET CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ENQUÊTÉS

Ce chapitre traite des résultats relatifs à la couverture de l'échantillon, la structure de la population et aux caractéristiques des ménages enquêtés.

1. COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON

Sur la base de la taille de l'échantillon de l'enquête, les agents de collecte se sont déployés sur le terrain. L'échantillon est constitué de 3 000 ménages sélectionnés dans 120 grappes. Etant donné que la province du Sila n'a pas été couverte, on a effectivement enquêté 2 875 ménages dans 115 grappes. Tous ces ménages sélectionnés ont pu être enquêtés avec succès. Il est à rappeler que c'est pour des raisons d'inaccessibilité que la province du Sila a été écartée de l'échantillon. Ainsi, en considérant le Sila dans l'échantillon, on obtient un taux de couverture de 95,8%, dont 96,1% en milieu urbain et 95,5% en milieu rural.

Tableau 2 : Couverture de l'échantillon

Résultats	Urbain	Rural	Tchad
Nombre de ménages sélectionnés	1 900	1 100	3 000
Nombre de ménages enquêtés	1 825	1 050	2 875
Taux de réponse ménage (%)	96,1	95,5	95,8

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

2. CARACTÉRISTIQUE DE LA POPULATION ENQUÊTÉE

Répartition de la population par sexe selon le milieu de résidence

La population totale enquêtée est estimée à 18 454 995 habitants dont 51,8% de femmes et 48,2% d'hommes.

Tableau 3 : Répartition de la population par sexe selon le milieu de résidence

Sexe	Urbain		Rural		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Non pondéré						
Masculin	5 123	48,9	2 731	47,9	7 854	48,6
Féminin	5 348	51,1	2 973	52,1	8 321	51,4
Ensemble	10 471	100	5 704	100	16 175	100
Pondéré						
Masculin	1 748 279	49,2	7 144 807	47,9	8 893 087	48,2
Féminin	1 805 376	50,8	7 756 533	52,1	9 561 909	51,8
Ensemble	3 553 655	100	14 901 340	100	18 454 995	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Age moyen de la population

D'après le tableau 4 l'âge moyen de la population est estimé à 19,7 ans et l'âge médian à 14,0 ans.

Tableau 4 : Age moyen et âge médian selon le sexe

Indicateur	Sexe			RGPH2 (2009)
	Masculin	Féminin	Ensemble	
Age moyen	19,5	19,6	19,5	19,7
Age médian	13,0	14,0	14,0	14,8

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Répartition de la population par province

Le tableau suivant donne la répartition de la population par sexe et le pourcentage des femmes selon la province de résidence. Les plus forts pourcentages de femmes sont enregistrés au Lac (59,4%), Wadi-Fira (58,1%), au Mandoul (56,5%) et au Ouaddaï (55,3%). La population varie de 1 700 828 habitants à N'Djaména à 13 908 habitants au Tibesti.

Tableau 5 : Répartition de la population par province de résidence selon le sexe et pourcentage des femmes (%)

Province de résidence	Sexe		Ensemble		
	Masculin	Féminin	Effectif	Ensemble	%de femmes
Batha	5,1	4,9	927 394	5,0	50,6
Borkou	0,6	0,6	108 525	0,6	50,4
Chari-Baguirmi	4,8	4,3	838 612	4,5	49,5
Guéra	7,4	7,7	1 397 400	7,6	53,0
Hadjer-Lamis	7,5	6,5	1 283 829	7,0	48,4
Kanem	5,7	4,4	925 873	5,0	45,1
Lac	3,7	5,0	809 849	4,4	59,4
Logone Occidental	4,9	5,4	957 152	5,2	54,1
Logone Oriental	8,4	7,6	1 476 888	8,0	49,3
Mandoul	7,5	9,0	1 529 688	8,3	56,5
Mayo-Kebbi Est	7,0	6,2	1 214 959	6,6	48,9
Mayo-Kebbi Ouest	5,8	5,5	1 050 092	5,7	50,5
Moyen-Chari	4,1	4,2	764 420	4,1	52,5
Ouaddaï	6,1	7,0	1 215 701	6,6	55,3

Province de résidence	Sexe		Ensemble		
	Masculin	Féminin	Effectif	Ensemble	%de femmes
Salamat	2,6	2,6	478 421	2,6	52,0
Tandjilé	5,2	5,4	980 169	5,3	52,5
Wadi-Fira	2,2	2,8	464 559	2,5	58,1
Ville de N'Djaména	9,6	8,9	1 700 828	9,2	50,0
Barh-El-Gazal	1,1	1,1	202 221	1,1	51,8
Ennedi Ouest	0,3	0,3	55 532	0,3	50,6
Tibesti	0,1	0,1	13 908	0,1	53,1
Ennedi Est	0,3	0,3	58 975	0,3	52,0
Total	100	100	18 454 995	100	51,8

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Structure de la population grand groupe d'âge

La population tchadienne enquêtée est majoritairement jeune : en effet, 52,5% de celle-ci a moins de 15 ans. Le rapport de dépendance est estimé à 120,6%.

L'effectif de la population urbaine est estimé à 3 553 655 habitants, ce qui représente un taux d'urbanisation de 19,3%.

Tableau 6 : Répartition de la population par grand groupe d'âges selon le milieu de résidence et rapport de dépendance démographique

	Milieu résidence		Total	
	Urbain	Rural	Effectif	Pourcentage
0-14 ans	1 627 797	8 052 719	9 680 516	52,5
15-64 ans	1 830 660	6 533 739	8 364 399	45,3
65 ans et plus	95 198	314 882	410 080	2,2
Total	3 553 655	14 901 340	18 454 995	100
RDD	94,1	128,1	120,6	

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

D'après le tableau 7 le rapport de masculinité de la population tchadienne enquêtée est estimé à 93,0%. On a 93 garçons pour 100 filles. Ce rapport est inférieur à celui trouvé au RGPH2 en 2009 : 98 garçons pour 100 filles. Normalement, à la naissance, le rapport de masculinité est de 105 garçons pour 100 filles. La mortalité des garçons étant globalement plus élevée que celle des filles, le rapport de masculinité diminue avec l'âge et les femmes deviennent majoritaires.

Tableau 7 : Répartition de la population par grand groupe d'âges selon le milieu de résidence et rapport de masculinité

	Milieu résidence	Total	Rapport de masculinité
--	------------------	-------	------------------------

	Urbain	Rural	Effectif	%	RGPH2 (2009)	ECAPP (2023)
0-14 ans	1 627 797	8 052 719	9 680 516	52,5	103,7	99,6
15-59 ans	1 769 169	6 313 219	8 082 388	43,8	89,2	83,6
60 ans et plus	156 690	535 402	692 092	3,8	118,3	124,6
Total	3 553 655	14 901 340	18 454 995	100	97,5	93,0

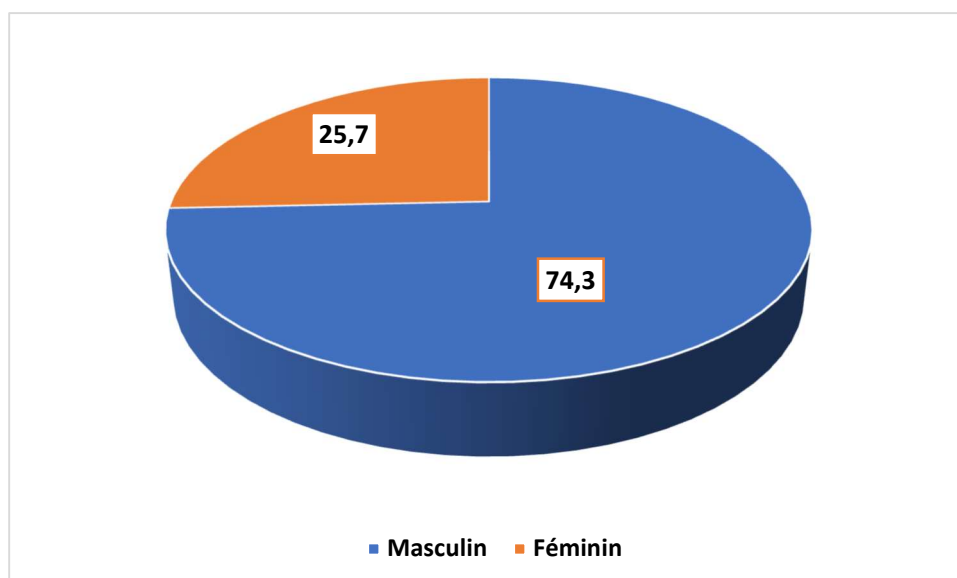
SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

3. CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ENQUÊTÉS

Structure des ménages

Le nombre de ménages est estimé à 3 283 174 en 2023 et 25,7% de ceux-ci sont dirigés par des femmes.

Graphique 1 : Répartition des ménages par sexe du chef de ménage



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Taille moyenne des ménages

D'après les résultats de l'enquête, la taille moyenne des ménages au Tchad est de 5,6 personnes. Dont 5,9 en milieu urbain et 5,6 en milieu rural.

Tableau 8 : Taille moyenne du ménage par milieu de résidence

Milieu de résidence	Taille moyenne
Urbain	5,9
Rural	5,6
Total	5,6

Conditions de vie des ménages

Source d'approvisionnement en eau de boisson

L'analyse du tableau révèle que les ménages tchadiens utilisent principalement deux (02) sources d'eau de boisson, à savoir les puits à pompe ou forage (39,7% de ménages) et les puits non protégés (28,8% de ménages). Suivent de loin le robinet public (12,9% de ménages) et le robinet dans la cour (6,8% de ménages).

Cependant, si cette tendance se confirme pour certaines provinces, dans d'autres les résultats sont différents. Dans la province du Batha, c'est le robinet public/borne fontaine qui est la principale source pour 71% de ménages. Dans les provinces telles que le Logone Occidental, le Logone Oriental, le Mandoul, le Mayo-Kebbi Est, le Mayo-Kebbi Ouest, le Moyen Chari et le Wadi-Fira, c'est le puits non protégé qui demeure la principale source de boisson. Dans les provinces du Borkou, de l'Ennedi Est et de l'Ennedi Ouest, c'est le puits protégé qui est la principale source d'approvisionnement en eau de boisson.

Tableau 9 : Répartition des ménages par source d'approvisionnement en eau de boisson selon la province

Province	Robinet dans logement	Robinet dans cour/parcelle	Robinet chez un voisin	Robinet public/borne fontaine	Puits à pompe ou forage	Puits protégé	Puits non protégé	Source protégée	Source non protégée	Eau de pluie	Charrette avec petite citerne/ tonneau	Eau de surface (rivière/barrage/lac/	Eau en bouteille	Autre (à préciser)	Total
Batha	0	2,5	0,2	71,1	21,1	1,3	0,7	0	0	0	1,4	1,7	0	0	100
Borkou	0,9	5,0	0,6	0	1,4	58,8	32,2	0,8	0,3	0	0	0	0	0	100
Chari0Baguirmi	0	6,7	1,2	21,6	63,0	0	0	7,4	0	0	0	0	0	0	100
Guéra	0	0,7	0,6	33,3	65,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
Hadjer Lamis	0,2	5,6	19,5	2,6	71,7	0	0	0,1	0	0	0,2	0	0	0	100
Kanem	0,4	5,7	0,8	11,9	76,7	0	4,3	0	0,2	0	0	0	0	0	100
Lac	0,4	0,4	0	0,8	97,6	0	0	0	0	0	0	0,9	0	0	100
Logone Occidental	0,8	1,9	2,6	0,3	10,6	31,2	52,1	0	0	0	0,3	0	0,3	0	100
Logone Oriental	0	0,3	0,2	11,6	8,2	2,5	77,2	0	0	0	0	0	0	0	100
Mandoul	0	0,4	0,2	22,7	35,6	0,7	38,5	0	2,0	0	0	0	0	0	100
Mayo0Kebbi Est	0	3,2	0,6	1,3	32,1	0	62,6	0	0	0	0,2	0	0	0	100
Mayo0Kebbi Ouest	0	0	0	0	16,5	11,0	53,7	1,0	3,0	0,2	0	14,6	0	0	100
Moyen0Chari	0	1,9	1,8	0	24,1	3,9	54,3	0	2,5	0	0,2	11,3	0	0	100
Ouaddaï	0	1,6	0	28,6	42,2	0	27,6	0	0	0	0	0	0	0	100
Salamat	0,3	17,0	20,0	0,3	3,5	0	21,9	0	0	0	0	37,2	0	0	100

Province	Robinet dans logement	Robinet dans cour/parcelle	Robinet chez un voisin	Robinet public/borne fontaine	Puits à pompe ou forage	Puits protégé	Puits non protégé	Source protégée	Source non protégée	Eau de pluie	Charrette avec petite citerne/ tonneau	Eau de surface (rivière/barrage/lac/)	Eau en bouteille	Autre (à préciser)	Total
Tandjilé	0	1,6	2,1	2,7	56,4	0,8	34,4	0	2,0	0	0	0	0	0	100
Wadi Fira	0,2	1,4	0,2	0,2	0,3	0	97,4	0	0,4	0	0	0	0	0	100
Ville de N'Djaména	10,6	48,1	12,2	5,5	23,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,6	100
Barh0EI0G azal	6,3	26,1	12,2	6,0	49,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
Ennedi Ouest	0	0	0	0	0	38,5	28,4	0	1,2	0	31,9	0	0	0	100
Tibesti	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
Ennedi Est	0,8	3,7	0,5	0	0	86,5	0	0	0	0	7,8	0	0,6	0	100
Total	1,1	6,8	3,7	12,9	39,7	3,4	28,8	0,5	0,6	0,0	0,3	2,3	0,0	0,0	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Source d'approvisionnement en eau de boisson selon le milieu de résidence

En tenant compte du milieu de résidence, les principales sources d'approvisionnement en eau de boisson en milieu urbain sont le robinet dans la cour (31,5% de ménages) et le puits à pompe (27,7% de ménages).

En milieu rural par contre, le puits à pompe est de loin la principale source (42,4% de ménages), suivi du puits non protégé (33% de ménages).

Tableau 9 : Répartition des ménages par source d'approvisionnement en eau de boisson selon le milieu de résidence

Source d'eau de boisson	Milieu		
	Urbain	Rural	Total
Robinet dans logement	5,8	0	1,1
Robinet dans cour/parcelle	31,5	1,2	6,8
Robinet chez un voisin	9,4	2,4	3,7
Robinet public/borne fontaine	10,2	13,6	12,9
Puits à pompe ou forage	27,7	42,4	39,7
Puits protégé	3,1	3,4	3,4
Puits non protégé	9,2	33,1	28,8
Source protégée	0,1	0,5	0,5
Source non protégée	0,2	0,6	0,6
Eau de pluie	0,1	0	0
Charrette avec petite citerne/ tonneau	0,8	0,2	0,3
Eau de surface (rivière/barrage/lac/ mare/fleuve/canal/ canal d'irrigation)	1,6	2,5	2,3

Source d'eau de boisson	Milieu		
	Urbain	Rural	Total
Eau en bouteille	0,1	0	0
Autre (à préciser)	0,3	0	0
Total	100	100	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Principal matériau du sol du logement

D'après les résultats de l'enquête, au Tchad, la terre/sable est le principal matériau du sol du logement, car il concerne neuf (09) ménages sur dix (10). Le ciment n'est utilisé comme matériau principal que pour 7,8% de ménages. La tendance et l'ordre sont les mêmes quel que soit le milieu de résidence, mais à des proportions différentes. En effet, la terre/sable est utilisée dans 65% de ménages urbains et 96% de ménages ruraux. Le ciment suit pour 31% de ménages urbains et seulement 2,6% en milieu rural.

Tableau 10 : Répartition des ménages en fonction du principal matériau du sol du logement par milieu de résidence

Matériau principal de sol	Milieu		
	Urbain	Rural	Total
Terre/sable	65,1	95,7	90,1
Bouse	0,1	0,4	0,3
Palmes/bambou	0,2	0,6	0,5
Parquet ou bois ciré	-	0,1	0,1
Bandes de vinyle/asphalte	0,1	-	0,0
Carrelage	1,6	-	0,3
Ciment	31,4	2,6	7,8
Moquette	0,8	0,5	0,5
Autre (à préciser)	0,8	0,1	0,3
Total	100	100	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Principal matériau du toit du logement par milieu de résidence

Il ressort du tableau que tant en milieu urbain et rural, et dans le même ordre, la tôle reste le principal matériau du toit du logement, suivie de la chaume/palmes/feuilles. Au niveau national, la tôle est utilisée dans 44,5% de ménages, contre 80,6% en milieu urbain et 36,4% en milieu rural. Concernant la chaume/palme/feuilles, elle est mise à contribution dans 26% de ménages au niveau national, 6,8% en milieu urbain et 30% en milieu rural.

Tableau 11 : Répartition des ménages en fonction du principal matériau du toit du logement par milieu de résidence

Matériau principal du toit	Milieu		
	Urbain	Rural	Total
Pas de toit	0,1	0,9	0,7
Chaume/palmes/feuilles	6,8	30,2	25,9
Mottes de terre	1,7	3,5	3,1
Natte	2,1	8,0	6,9
Palmes/bambou	0,5	3,4	2,9
Planches en bois	0,1	0	0,0

Tôle	80,6	36,4	44,5
Bois	0,2	1,5	1,3
Ciment	1,0	0,1	0,3
Autre	6,9	16,0	14,4
Total	100	100	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Principal matériau des murs extérieurs du logement

Au Tchad, en général, les briques cuites sont le principal matériau des murs extérieurs du logement, (50,7%). Le deuxième est la terre simple (24%). Les logements sans murs représentent 9%.

La tendance est la même selon que l'on se trouve en milieu urbain ou en milieu rural. En effet, en milieu urbain, 50% de ménages utilisent les briques cuites comme matériau principal des murs extérieurs, 18% des blocs de ciment et 16% de terre simple. Cependant, il est à noter que 4% de ménages urbains vivent dans des logements sans mur. En milieu rural, 51% de ménages vivent dans des logements dont les murs extérieurs sont construits principalement en briques cuites, 26% avec la terre simple et 10% de ménages vivent dans des logements sans mur.

Tableau 12 : Répartition des ménages en fonction du principal matériau des murs extérieurs du logement par milieu de résidence

Matériau principal des murs extérieurs	Milieu		
	Urbain	Rural	Total
Pas de mur	4,2	10,3	9,2
Bambou/cane/palme/tronc	1,4	4,5	3,9
Terre	15,8	26,4	24,4
Bambou avec boue	0,7	2,3	2,0
Pierres avec boue	0,9	2,9	2,5
Adobe non recouvert	0,1	0,1	0,1
Carton	0,0	-	0,0
Bois de récupération	0,1	0,2	0,2
Ciment	4,6	1,3	1,9
Pierres avec chaux/ciment	0,2	0,4	0,4
Briques	50,4	50,8	50,7
Blocs de ciment	17,7	0,0	3,2
Adobe recouvert	0,2	0,0	0,1
Planche en bois/shingles	0,2	0,2	0,2
Autre (à préciser)	3,7	0,3	1,0
Total	100	100	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Nombre moyen de personnes par pièce à dormir

L'indicateur nombre moyen de personnes par pièce mesure le surpeuplement qui prend en considération toutes les pièces dans un logement privé ainsi que le nombre de membres dans le

ménage. Une valeur plus élevée de « personnes par pièce » indique un niveau de surpeuplement plus élevé. Les Nations Unies considèrent des densités de trois (03) personnes et plus par pièce comme étant surpeuplées en toutes circonstances².

Tenant compte de cette norme des Nations Unies, on pourrait conclure qu'au Tchad, les ménages vivent dans la promiscuité. En effet, le nombre moyen de personnes par ménage est de 5,6 dont 5,9 en milieu urbain et 5,5 en milieu rural. En considérant les provinces, l'on remarque que le nombre moyen de personnes par pièce est partout supérieur à 4. Certaines provinces enregistrent jusqu'à près de sept (07) personnes par pièce (cas du Kanem).

Tableau 13 : Nombre moyen de personnes par pièce à dormir selon la province et le milieu de résidence

Province	Milieu		
	Urbain	Rural	Total
Kanem	7,34	6,85	6,90
Logone Occidental	5,85	6,76	6,55
Batha	6,41	6,26	6,28
Barh-El-Gazal	5,55	6,45	6,26
Ouaddaï	5,57	6,16	6,12
Mayo-Kebbi Ouest	7,27	5,92	6,05
Ville de N'Djaména	5,98	0	5,98
Moyen-Chari	5,55	5,96	5,87
Logone Oriental	6,06	5,82	5,84
Guéra	5,44	5,77	5,74
Salamat	5,95	5,66	5,72
Tandjilé	6,75	5,37	5,50
Mandoul	5,67	5,30	5,32
Hadjer-Lamis	4,15	5,25	5,16
Mayo-Kebbi Est	5,72	5,00	5,09
Chari-Baguirmi	6,27	4,82	4,89
Borkou	6,34	4,06	4,88
Ennedi Est	5,19	4,78	4,86
Wadi Fira	5,77	4,59	4,68
Tibesti	4,53	4,55	4,54
Lac	5,33	4,41	4,47
Ennedi Ouest	4,38	4,11	4,18
Total	5,92	5,56	5,62

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Possession d'un compte bancaire

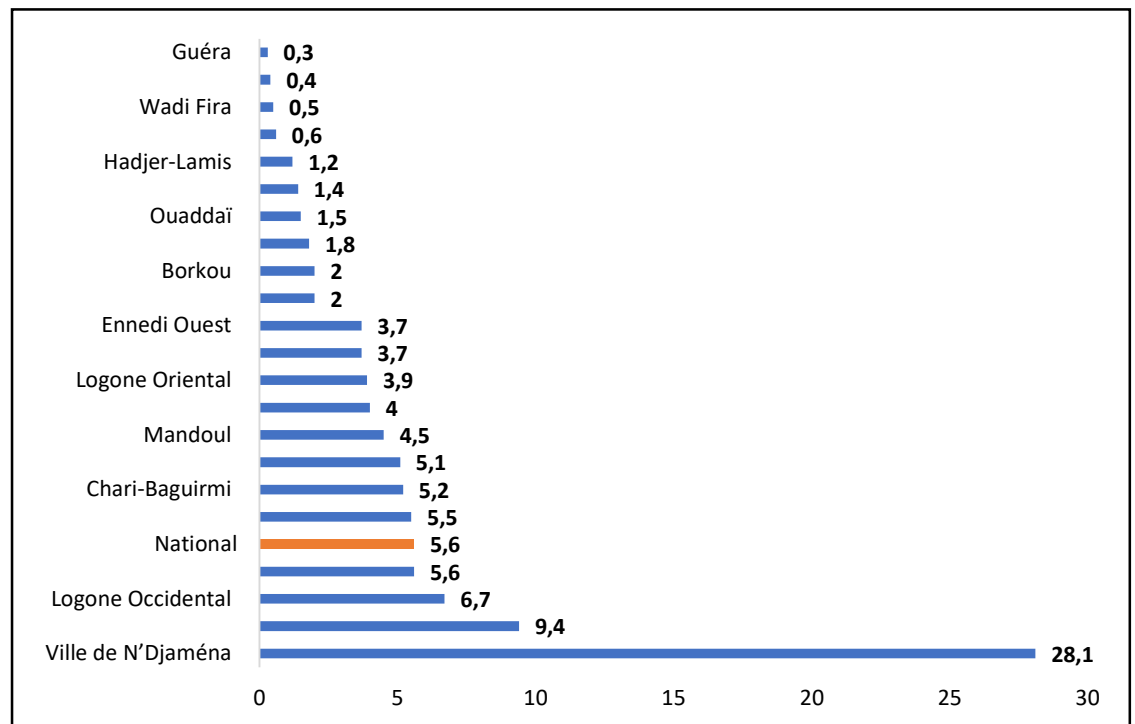
² (https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3var_f.pl?function=dec&id=100731).

Un compte bancaire est un compte fourni et tenu par une institution financière où sont consignées les transactions entre cette dernière et le client. Les comptes bancaires jouent un rôle important dans la planification financière des ménages. Un compte bancaire est en effet indispensable pour effectuer de nombreuses opérations de la vie courante : percevoir son salaire, ses prestations sociales, effectuer des paiements importants, etc.

L'importance de la bancarisation se lit à travers le taux de « bancarisation » des pays à haut revenus qui culmine à 96 % selon la Banque mondiale³.

En revanche au Tchad, les résultats de l'enquête montrent que plus de neuf (09) ménages sur 10 ne possèdent pas de compte bancaire. C'est seulement dans la Ville de N'Djaména que l'on enregistre le taux de bancarisation le plus élevé (28% de ménages). Dans les provinces telles que le Kanem, le Guéra, le Lac, le Wadi-Fira et le Tibesti, ce taux est presque nul.

Graphique 2 : Proportion de ménages disposant d'un compte bancaire



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

³ Séverine Leboucher, Publié le 27 novembre 2022, modifié le 05 décembre 2022.

CHAPITRE IV : POSSESSION ET UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES DANS LES MÉNAGES ET CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES MÉNAGES ET DES FEMMES ÂGÉES DE 12 À 49 ANS EN MATIÈRE DE PALUDISME AU TCHAD

L'étude sur les connaissances, attitudes et pratiques de la population en matière de paludisme a pour objectif le développement des stratégies pour le changement de comportement des bénéficiaires du programme de lutte contre le paludisme et même des intervenants et des agents de santé.

Par ailleurs, la possession de moustiquaire est une étape indispensable en vue de son utilisation.

Ce chapitre porte sur les points suivants :

- possession et utilisation des moustiquaires par les ménages ;
- exposition aux messages sur le paludisme ;
- connaissances des femmes de 12-49 ans sur le paludisme par ;
- attitudes vis-à-vis du paludisme ;
- pratiques des femmes vis-à-vis du paludisme ;
- connaissances des ménages sur le paludisme ;
- comportement des membres des ménages vis-à-vis du paludisme.

4.1 Possession et utilisation des moustiquaires dans les ménages

La possession et l'utilisation de moustiquaires constituent l'une des stratégies de prévention les plus efficaces pour réduire drastiquement la transmission du paludisme. Au Tchad, le Programme National de Lutte contre le Paludisme, en s'alignant sur les recommandations internationales, utilise principalement deux (02) canaux et stratégies afin de mettre des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) à la disposition de la population. Il s'agit de la Campagne de Distribution gratuite de Masse (CDM) des MILDA, et de la distribution de routine lors de la première consultation prénatale pour les femmes enceintes et lors de la première séance de vaccination de routine pour les enfants de 0 – 11 mois

4.1.1 Possession de moustiquaires par les ménages.

Le Tableau 15 présente le pourcentage de la possession des moustiquaires par les ménages. Il en ressort que la majorité de ménages possèdent au moins une moustiquaire tout type confondu (96,4 %). Comparée aux données des Enquêtes Nationales sur les Indicateurs du Paludisme au Tchad de 2010 et de 2017, cette proportion est en nette augmentation (74%, ENIPT-2010 ; 80%, ENIPT-2017). Selon le milieu de résidence, on note que la proportion des ménages pourvus des moustiquaires est un peu plus élevée en milieu rural (96,5%) qu'en milieu urbain (95,8%).

Dans les provinces du Borkou (23,8%), du Tibesti (17,3%) et de l'Ennedi Ouest (10,3%) qui font partie du domaine sahélo-saharien caractérisé par un paludisme instable en raison d'une transmission saisonnière courte, on constate les proportions les plus faibles de possession des moustiquaires. Par ailleurs, dans les provinces du Centre et du Sud situées dans la zone hyper

endémique caractérisée par un paludisme stable en raison d'une transmission saisonnière longue, les proportions des ménages disposant d'au moins une moustiquaire sont égales ou supérieures à la moyenne nationale.

Tableau 14 : Répartition des ménages qui possèdent de moustiquaires par province selon le milieu de résidence (%)

Province de résidence	Milieu de résidence		Ensemble
	Urbain	Rural	
Batha	98,2	97,7	97,7
Borkou	34,5	17,7	23,8
Chari-Baguirmi	93,9	96,1	96,0
Guéra	99,1	100	99,9
Hadjer-Lamis	98,8	100	99,9
Kanem	98,6	89,4	90,4
Lac	98,4	98,5	98,5
Logone Occidental	86,9	98,5	95,8
Logone Oriental	88,5	93,9	93,4
Mandoul	98,7	100	99,9
Mayo-Kebbi Est	99,0	97,3	97,5
Mayo-Kebbi Ouest	99,0	100	99,9
Moyen-Chari	93,8	97,1	96,4
Ouaddaï	98,3	99,0	99,0
Salamat	100	100	100
Tandjilé	95,9	96,0	96,0
Wadi Fira	92,0	90,9	91,0
N'Djamena	99,3	0,0	99,3
Barh-El-Gazal	68,7	88,0	83,9
Ennedi Ouest	41,4	0,0	10,3
Tibesti	2,6	22,9	17,3
Ennedi Est	79,5	84,0	83,1
Total	95,8	96,5	96,4

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Dans l'ensemble, le nombre moyen de moustiquaires est estimé à 3 par ménage dont 3,4 en milieu urbain et 2,9 en milieu rural. Dans la plupart des provinces, le nombre moyen de moustiquaires est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (tableau 15).

Tableau 15 : Répartition des ménages par province et milieu de résidence selon le nombre de moustiquaires

Province de résidence	Milieu de résidence		Ensemble
	Urbain	Rural	
Batha	3,4	3,5	3,5
Borkou	2,0	1,7	1,9
Chari-Baguirmi	3,9	2,9	3,0
Guéra	3,0	2,9	2,9
Hadjer-Lamis	2,8	3,0	2,9
Kanem	3,1	2,6	2,7
Lac	3,1	2,3	2,3
Logone Occidental	3,3	3,8	3,7
Logone Oriental	3,1	2,7	2,7
Mandoul	2,7	2,7	2,7
Mayo-Kebbi Est	3,6	3,3	3,3
Mayo-Kebbi Ouest	3,5	3,6	3,5
Moyen-Chari	2,7	3,2	3,1
Ouaddaï	3,3	2,8	2,8
Salamat	3,1	2,7	2,8
Tandjilé	3,4	3,0	3,0
Wadi Fira	3,0	2,4	2,5
Ville de N'Djamena	3,6	-	3,6
Barh-El-Gazal	2,7	2,7	2,7
Ennedi Ouest	2,1	0,0	2,1
Tibesti	3,1	1,9	1,9
Ennedi Est	2,2	2,2	2,2
Total	3,4	2,9	3,0

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

4.1.2 Possession de moustiquaire MILDA par les ménages

Les résultats du tableau 17 montrent une plus grande expansion des MILDA dans les ménages car, dans 77,6%, on retrouve ce type de moustiquaires. En termes de proportions de ménages disposant des MILDA, les données du tableau soulignent une inégale répartition entre les provinces. En effet, dans la plupart des provinces situées dans la zone soudanienne, les proportions des ménages pourvus des MILDA sont plus élevées. Par contre, dans les provinces situées dans la zone sahélo-saharienne, ces proportions sont très faibles, voire nulles comme dans le Tibesti. Cela pourrait s'expliquer par la répartition de la zone bioclimatique qui influence l'épidémiologie du paludisme.

Tableau 16 : Répartition des ménages qui possèdent de moustiquaires MILDA par province (%)

Province	Effectif	Proportion (%)
Batha	124 182	84,1
Borkou	1 464	6,6
Chari-Baguirmi	164 567	96,0
Guéra	243 352	99,9
Hadjer-Lamis	247 115	99,3
Kanem	78 814	58,7
Lac	178 480	98,5
Logone Occidental	138 851	95,0
Logone Oriental	235 867	93,3
Mandoul	177 639	61,7
Mayo-Kebbi Est	229 927	96,3
Mayo-Kebbi Ouest	121 885	70,2
Moyen-Chari	74 435	57,2
Ouaddaï	129 337	65,1
Salamat	77 985	93,2
Tandjilé	125 524	70,5
Wadi Fira	56 627	57,0
N'Djamena	135 651	47,7
Barh-El-Gazal	6 462	20,0
Ennedi Ouest	57	0,4
Tibesti	0	0,0
Ennedi Est	726	6,0
Total	2 548 948	77,6

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Globalement, d'après les résultats du tableau 18, les types de MILDA les plus possédés par les ménages tchadiens sont, par ordre d'importance : MILDA Permanet (32,0%), MILDA Olyset (29,8%) et MILDA Duranet (22,5%). Ces types de MILDA sont plus répandus aussi bien dans les ménages urbains que ruraux. Environ 10% des ménages possèdent une MILDA d'un autre type. Par ailleurs, on trouve très rarement les MILDA de marque Yorkool (0,7%) et AMF (0,6%).

Tableau 17 : Répartition des ménages qui possèdent de moustiquaires MILDA par province (%)

Type de MILDA	Milieu de résidence		Total
	Urbain	Rural	
MILDA Permanet	31,7	32,1	32,0
MILDA Olyset	36,1	28,7	29,8
MILDA Netprotect	0,6	1,3	1,2

Type de MILDA	Milieu de résidence		Total
	Urbain	Rural	
MILDA Duranet	15,8	23,7	22,5
MILDA Interseptor	0,6	2,7	2,4
MILDA Autre	13,7	10,2	10,7
MILDA Yorkool	0,4	0,7	0,7
MILDA AMF	1,1	0,5	0,6
Total	100	100	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Les données du tableau 19 indiquent que 72,9% des moustiquaires des ménages proviennent d'une campagne de distribution de masse, 1,5% des visites prénatales et 1,4% de la vaccination. Environ 24% de ménages les ont reçues en dehors des trois sources précitées.

L'analyse selon la province de résidence montre que dans les provinces du Borkou, du Tibesti, des Ennedi (Est et Ouest), de N'Djamena, du Ouaddaï, du Salamat et du Barh El Gazal, les ménages ont reçu les moustiquaires en dehors des CDM, visite prénatale et vaccination. Dans les autres provinces, la principale voie d'acquisition des moustiquaires pour les ménages est la distribution de masse.

Tableau 18 : Répartition des ménages possédant de moustiquaires par occasion d'acquisition par province (%)

Province de résidence	Occasion d'acquisition de moustiquaires				Total
	Oui, durant une distribution de masse	Oui, lors d'une visite prénatale	Oui, visite pour vaccination	Non, aucune des options précédentes	
Batha	55,5	6,3	0,0	38,2	100
Borkou	7,9	0,0	0,0	92,1	100
Chari-Baguirmi	83,2	0,1	0,0	16,7	100
Guéra	94,8	0,0	0,0	5,2	100
Hadjer-Lamis	87,0	0,0	0,0	13,0	100
Kanem	66,9	1,0	1,8	30,3	100
Lac	93,0	0,4	0,0	6,5	100
Logone Occidental	96,6	0,2	0,0	3,1	100
Logone Oriental	91,6	0,2	0,1	8,0	100
Mandoul	87,9	1,7	0,0	10,4	100
Mayo-Kebbi Est	78,4	0,3	0,1	21,1	100
Mayo-Kebbi Ouest	95,1	1,1	0,9	2,8	100
Moyen-Chari	89,4	0,2	0,0	10,4	100
Ouaddaï	38,9	10,8	2,5	47,8	100
Salamat	46,0	0,0	0,0	54,0	100
Tandjilé	99,5	0,0	0,0	0,5	100
Wadi Fira	54,4	1,3	0,0	44,3	100
N'Djaména	17,0	0,2	10,3	72,5	100

Province de résidence	Occasion d'acquisition de moustiquaires				Total
	Oui, durant une distribution de masse	Oui, lors d'une visite prénatale	Oui, visite pour vaccination	Non, aucune des options précédentes	
Barh-El-Gazal	12,6	2,0	0,0	85,4	100
Ennedi Ouest	0,0	0,0	0,0	100	100
Tibesti	0,0	0,0	10,7	89,3	100
Ennedi Est	0,3	0,3	0,3	99,0	100
Total	72,9	1,5	1,4	24,3	100

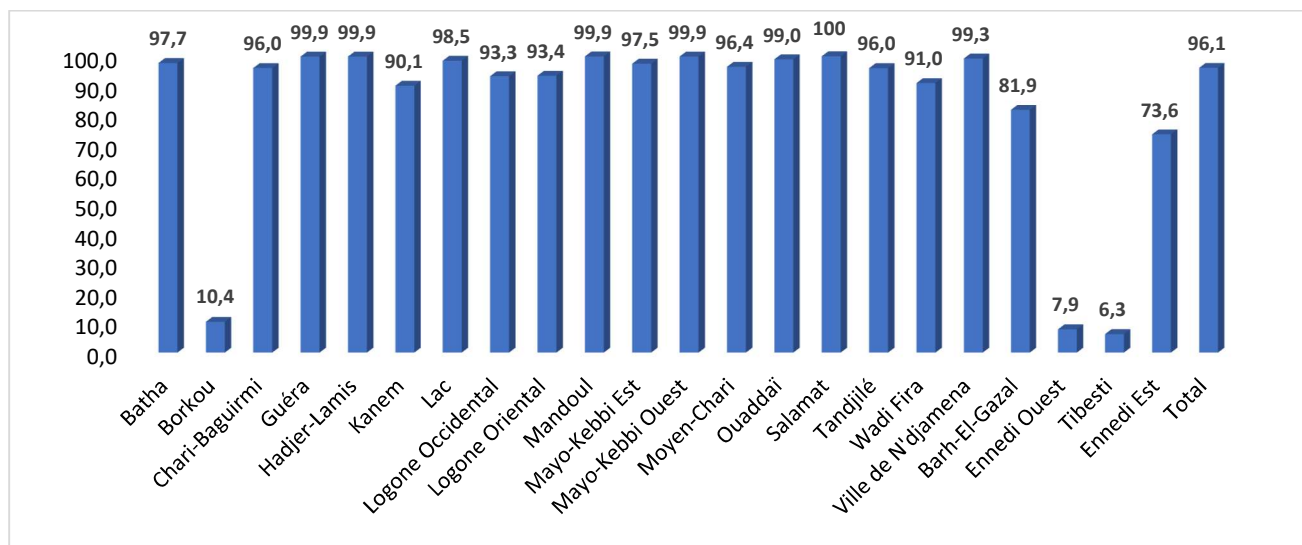
SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

1.2 Utilisation de moustiquaires dans les ménages

Ménages ayant déclaré que quelqu'un a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière

Le graphique ci-dessous montre que la quasi-totalité des ménages (96%) ont déclaré qu'au moins un de leurs membres a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière. En considérant les provinces, à part le Borkou, l'Ennedi Ouest et le Tibesti où l'on observe les proportions les plus faibles de l'indicateur ci-dessus évoqué (respectivement 10,4%, 7,9% et 6,3% de ménages), partout ailleurs, ces proportions dépassent les 80%.

Graphique 3 : Proportion de ménages ayant déclaré que quelqu'un a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière par province selon le milieu de résidence



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Principales raisons de la non-utilisation de moustiquaire par les ménages

Il ressort de l'examen des données du tableau 20 que la très grande majorité des ménages dont les membres n'utilisent pas les moustiquaires (91,2% au niveau national, 89,7% en milieu urbain et 91,6% en milieu rural) pensent qu'il n'y a pas de paludisme dans leur localité.

Tableau 19 : Répartition des ménages par raison principale de non-utilisation de moustiquaire la nuit dernière selon la province et le milieu de résidence (%)

Raison principale de non utilisation de moustiquaire	Milieu
--	--------

	Urbain	Rural	Total
Trop chaud	0,9	0,0	0,2
N'aime pas l'odeur	1,1	0,0	0,2
Incapable de la suspendre	0,0	0,2	0,2
A dormi dehors	1,5	3,7	3,3
L'utilisateur habituel n'a pas dormi ici la nuit dernière	2,7	2,7	2,7
Pas de moustiques/pas de paludisme	1,5	0,7	0,9
Moustiquaire supplémentaire/gardée pour plus tard	89,7	91,6	91,2
Autre (à préciser)	2,5	1,0	1,3
Total	100	100	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

4.2 Connaissances, attitudes et pratiques des ménages en matière de lutte contre le paludisme au Tchad

Connaissances des causes du paludisme par ménages

Les résultats du tableau 21 ci-dessous montre que 60% des répondants attribuent le paludisme aux moustiques. Par ailleurs, il a été observé que l'exposition au soleil est considérée comme la première cause du paludisme dans la province du Kanem, ce qui peut s'expliquer par le climat chaud et ensoleillé de cette région. De plus, dans les provinces de Borkou et Ennedi Ouest, un pourcentage non négligeable de personnes estime que la faim est également une cause importante du paludisme, ce qui peut être attribué à la précarité alimentaire dans ces régions.

Tableau 20 : Répartition des ménages par cause du paludisme connue selon les provinces (%)

Province	Principales causes du paludisme						Total
	Moustique	le soleil	Saleté	Saison pluvieuse	La Faim	Autre	
Batha	69,3	2,5	2,1	10,3	14,0	1,8	100
Borkou	41,7	9,1	2,0	5,9	31,4	9,0	100
Chari-Baguirmi	68,8	0,1	6,5	4,3	9,4	10,9	100
Guéra	77,3	0,0	0,2	9,9	10,1	2,5	100
Hadjer-Lamis	91,9	0,0	0,3	0,2	0,8	6,8	100
Kanem	11,4	54,1	0,3	9,3	19,1	5,8	100
Lac	71,0	0,1	3,3	0,3	21,7	3,7	100
Logone Occidental	55,9	0	7,7	5,5	9,1	21,8	100
Logone Oriental	68,8	0	0,6	3,9	10,3	16,4	100
Mandoul	64,1	0	7,8	7,9	7,9	12,4	100
Mayo-Kebbi Est	55,9	0	10,0	6,4	2,6	25,0	100
Mayo-Kebbi Ouest	78,1	0	1,8	7,2	4,8	8,1	100
Moyen-Chari	60,5	0	3,9	10,9	3,4	21,3	100
Ouaddaï	73,8	0	0,0	4,0	12,2	10,0	100
Salamat	61,9	0	1,7	13,2	19,1	4,2	100
Tandjilé	72,2	0	2,1	3,4	4,9	17,4	100
Wadi Fira	71,9	0	0,0	7,5	8,1	12,6	100

Province	Principales causes du paludisme						Total
	Moustique	le soleil	Saleté	Saison pluvieuse	La Faim	Autre	
Ville de N'Djamena	77,4	0	10,9	0,9	5,5	5,3	100
Barh-El-Gazal	55,9	25,7	0,3	2,5	11,6	4,0	100
Ennedi Ouest	17,6	19,5	0,0	28,3	25,5	9,1	100
Tibesti	59,9	0,0	1,3	7,7	10,8	20,3	100
Ennedi Est	52,0	4,8	0,3	23,2	10,3	9,4	100
Ensemble	67,8	2,7	3,8	5,7	9,1	10,9	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Les principales causes du paludisme selon le milieu de résidence

L'analyse de la répartition des causes du paludisme en fonction du milieu de résidence montre que les moustiques sont identifiés comme les principales causes de la maladie, tant en milieu urbain que rural. Dans environ, 9 ménages sur 10, la faim est évoquée comme principale cause du paludisme.

Tableau 21 : Répartition des ménages par cause du paludisme connue selon le milieu de résidence (%)

Milieu de résidence	Principales causes						Total
	Moustique	Le soleil	Saleté	Saison pluvieuse	La Faim	Autre	
Urbain	71,6	1,8	6,9	3,2	8,9	7,5	100
Rural	66,9	3,0	3,1	6,2	9,1	11,6	100
Total	67,8	2,7	3,8	5,7	9,1	10,9	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

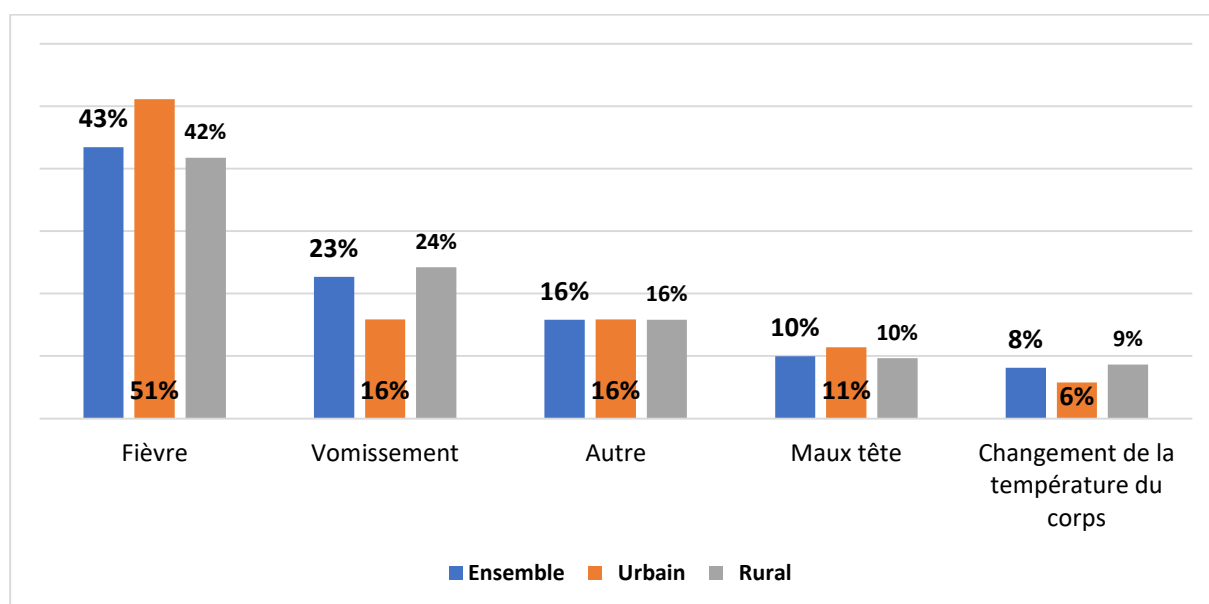
Connaissances des symptômes du paludisme par les ménages

Plus de quatre ménages interrogés sur dix indiquent que la fièvre est le principal symptôme du paludisme ; 23% d'entre eux estiment que le vomissement constitue le principal signe du paludisme. Cependant, le mal de tête (10% des répondants) et le changement de température corporelle (8%) sont moins perçus comme les principaux symptômes du paludisme.

Connaissances des symptômes du paludisme selon le milieu de résidence

En milieu urbain, comme en milieu rural, la fièvre est perçue comme le principal signe du paludisme ; s'en suit le vomissement ; le mal de tête et le changement de température du corps. L'analyse selon le milieu de résidence montre que dans 51% de ménages interrogés en milieu urbain, la fièvre est citée comme principal signe du paludisme, contre 43% en milieu rural. En ce qui concerne le vomissement, on observe le contraire : en effet, en milieu rural il y a près d'un ménage de plus qu'en milieu urbain qui estime que le vomissement est le principal signe du paludisme.

Graphique 3 : Répartition des ménages selon le principal symptôme du paludisme indiqué par milieu de résidence (%)



Connaissances des symptômes du paludisme selon les provinces

Dans presque toutes les provinces du Tchad, à l'exception de Wadi Fira et du Ouaddaï, les ménages indiquent majoritairement que la fièvre est le principal signe du paludisme. Dans les provinces du Guéra et du Ouaddaï, 71,7% et 41,5% des ménages indiquent respectivement que le vomissement est le principal signe du paludisme.

Alors que dans bon nombre des provinces au Tchad, le vomissement vient en deuxième position comme signe du paludisme. Dans les provinces de Ouaddaï (36,2%) et de Wadi Fira (18,1%), la fièvre vient en deuxième en position ; au Chari-Baguirmi (27,6%) et au Mayo Kebbi Est (25,2%), c'est le changement de température corporelle qui vient comme deuxième signe du paludisme ; à N'Djaména (15,3%) et dans l'Ennedi-Est (30%), les maux de tête viennent en deuxième position comme signes du paludisme.

Tableau 22 : Répartition des ménages selon le principal symptôme du paludisme indiqué par province (%)

Province	Fièvre	Vomissement	Maux tête	Changement de la température du corps	Autre
Batha	27,3	24,8	13,1	3,0	31,9
Borkou	51,3	14,2	15,9	0,9	17,7
Chari-Baguirmi	37,6	8,2	4,3	27,6	22,3
Guéra	48,1	40,2	10,1	0,0	1,6
Hadjer-Lamis	51,9	33,9	5,0	0,0	9,1
Kanem	60,8	7,0	10,7	10,5	11,0
Lac	56,8	25,4	6,6	0,0	11,2
Logone Occidentale	29,4	21,7	1,8	20,5	26,6
Logone Orientale	34,4	21,8	0,7	21,4	21,8
Mandoul	43,9	8,3	15,8	4,2	27,9

Province	Fièvre	Vomissement	Maux tête	Changement de la température du corps	Autre
Mayo-Kebbi Est	29,4	7,0	18,3	25,2	20,2
Mayo-Kebbi Ouest	47,8	24,5	10,6	8,5	8,7
Moyen-Chari	45,7	20,3	12,6	1,6	19,8
Ouaddaï	36,2	41,5	11,7	3,8	6,9
Salamat	45,8	22,3	8,0	2,4	21,6
Tandjilé	41,5	29,9	8,1	4,3	16,1
Wadi Fira	18,1	71,7	8,6	0,0	1,7
Ville de N'Djamena	59,6	8,8	15,3	2,9	13,5
Barh-El-Gazal	69,1	9,0	12,7	3,9	5,4
Ennedi Ouest	50,7	6,9	30,0	0,0	12,4
Tibesti	48,3	36,1	12,3	0,0	3,4
Ennedi Est	70,3	6,6	7,4	4,5	11,1
Ensemble	43,4	22,7	10,0	8,1	15,8

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Comportement vis-à-vis des symptômes du paludisme

Lors de l'Enquête sur les Connaissances, Pratiques et Attitudes en matière du Paludisme (ECAPP) au Tchad, des informations ont été recueillies dans les ménages sur la réaction des enquêtés face aux symptômes du paludisme. Il ressort de l'examen des résultats du tableau 23 qu'en cas de symptômes du paludisme, la majorité des enquêtés veulent aller rapidement au centre de santé (83,1%). Ceux qui préfèrent aller à la pharmacie et à la boutique ou chez le Dr Choukou pour acheter un médicament représentent 29,1% et 45,5%, respectivement. Les enquêtés qui déclarent choisir un autre lieu pour chercher le traitement contre le paludisme sont très minoritaires (1,1%) et ceux qui disent vouloir aller chez le guérisseur traditionnel représentent 5%.

Tableau 23 : Répartition des ménages selon leur comportement vis-à-vis des symptômes du paludisme par province (%)

Province de résidence	Aller rapidement au CS	Aller à la pharmacie acheter un médicament	Aller à la boutique ou chez le Dr Choukou pour acheter un médicament	Aller chez le guérisseur	Aller à un autre lieu
Batha	92,5	24,3	21,4	1,7	4,7
Borkou	91,6	36,6	18,9	4,0	6,2
Chari-Baguirmi	71,1	13,6	46,8	0,1	0,2
Guéra	100	16,0	23,8	0,1	0,0
Hadjer-Lamis	74,5	11,3	64,9	0,0	0,0
Kanem	74,5	43,4	27,9	9,0	0,0
Lac	73,3	4,1	24,0	3,3	0,0
Logone Occidental	90,3	24,0	41,6	9,1	0,2
Logone Oriental	73,2	16,7	90,2	10,8	2,1
Mandoul	81,6	54,7	51,6	5,8	0,0

Province de résidence	Aller rapidement au CS	Aller à la pharmacie acheter un médicament	Aller à la boutique ou chez le Dr Choukou pour acheter un médicament	Aller chez le guérisseur	Aller à un autre lieu
Mayo-Kebbi Est	81,2	29,1	57,6	8,7	4,8
Mayo-Kebbi Ouest	94,3	33,3	65,1	4,3	0,2
Moyen-Chari	69,7	17,8	73,4	21,5	2,0
Ouaddaï	98,7	5,2	0,9	0,9	0,0
Salamat	92,9	56,9	57,9	14,1	0,0
Tandjilé	76,8	23,8	89,5	2,6	2,6
Wadi Fira	81,9	20,7	0,0	0,0	2,4
N'Djamena	82,9	80,7	21,3	0,2	0,0
Barh-El-Gazal	97,9	42,3	48,8	24,8	0,6
Ennedi Ouest	95,2	18,9	40,9	2,4	0,0
Tibesti	94,9	61,9	61,0	17,6	0,8
Ennedi Est	96,5	25,4	5,7	0,0	3,5
Total	83,1	29,1	45,5	5,0	1,1

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Pratiques des ménages

Ménages qui lavent les jarres et changent l'eau de boisson

D'après les données du tableau 25, globalement, la majorité des ménages (95,9%) lavent les jarres et changent l'eau de boisson. Dans les provinces du Batha, du Guéra, du Hadjer Lamis, du Lac, du Logone Oriental, du Salamat, de Wadi Fira, de l'Ennedi Ouest, de l'Ennedi Est, ces opérations sont systématiques et s'exécutent à 100%. Par contre, ce sont les provinces du Barh El Gazal (68,2%) et du Tibesti (49,6%) qui enregistrent les proportions les plus faibles des ménages qui lavent les jarres et changent l'eau de boisson. En milieu urbain, cette proportion est plus élevée (97,2%) qu'en milieu rural (95,6%).

Tableau 24 : Répartition des ménages qui lavent les jarres et changent l'eau de boisson par province selon le milieu de résidence (%)

Province de résidence	Milieu de résidence		Total
	Urbain	Rural	
Batha	100	100	100
Borkou	95,3	93,7	94,3
Chari-Baguirmi	67,7	81,4	80,8
Guéra	100	100	100
Hadjer-Lamis	100	100	100
Kanem	100	94,6	95,2
Lac	100	100	100
Logone Occidental	98,7	100	99,7
Logone Oriental	100	100	100

Province de résidence	Milieu de résidence		Total
	Urbain	Rural	
Mandoul	99,4	96,0	96,2
Mayo-Kebbi Est	69,4	73,5	73,0
Mayo-Kebbi Ouest	98,1	100	99,8
Moyen-Chari	100	98,9	99,1
Ouaddaï	100	99,0	99,1
Salamat	100	100	100
Tandjilé	97,4	100	99,8
Wadi Fira	100	100	100
Ville de N'Djaména	99,0	0,0	99,0
Barh-El-Gazal	94,2	61,3	68,2
Ennedi Ouest	100	100	100
Tibesti	50,8	49,1	49,6
Ennedi Est	100	100	100
Total	97,2	95,6	95,9

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Ménages qui coupent les herbes autour de leurs maisons

Le tableau 26 qui suit présente la proportion des ménages qui ont, lors de l'ECAPP, affirmé avoir coupé les herbes autour de leurs maisons par province selon le milieu de résidence. D'après les données de ce tableau, en moyenne 92,4% de ménages ont déclaré qu'ils nettoient les herbes autour de leurs maisons. Ces proportions sont de 94,4% en milieu urbain et de 91,9% en milieu rural. Dans les provinces du Guéra, du Ouaddaï, du Salamat et de l'Ennedi Est, l'opération de couper les herbes autour des maisons est systématiquement par tous les ménages tant en milieu urbain qu'en milieu rural.

Tableau 25 : Répartition des ménages qui coupent les herbes autour de leurs maisons par province selon le milieu de résidence (%)

Province de résidence	Milieu de résidence		Total
	Urbain	Rural	
Batha	98,7	88,4	89,5
Borkou	56,7	26,9	37,7
Chari-Baguirmi	67,8	73,6	73,3
Guéra	100	100	100
Hadjer-Lamis	80,3	98,6	97,0
Kanem	91,6	96,5	96,0
Lac	95,2	93,0	93,1
Logone Occidentale	98,7	98,5	98,6
Logone Orientale	98,8	100	99,9
Mandoul	88,5	90,0	89,9
Mayo-Kebbi Est	71,3	77,4	76,7
Mayo-Kebbi Ouest	87,0	85,6	85,7
Moyen-Chari	100	96,0	96,8

Province de résidence	Milieu de résidence		Total
	Urbain	Rural	
Ouaddaï	100	100	100
Salamat	100	100	100
Tandjilé	95,7	97,1	97,0
Wadi Fira	81,1	92,3	91,4
Ville de N'Djamena	98,5	0,0	98,5
Barh-El-Gazal	80,1	53,8	59,4
Ennedi Ouest	94,8	100	98,7
Tibesti	6,1	14,5	12,2
Ennedi Est	100	100	100
Total	94,4	91,9	92,4

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Ménages qui disposent d'un budget familial par mois pour les éventuels cas de paludisme

Au Tchad, les ménages disposent très rarement d'un budget par mois pour les soins de leurs membres atteints de paludisme. Ce sont seulement 15% des ménages qui en font. C'est dans les provinces du Ouaddaï (66,3%) et de Wadi Fira (72, 2%) que les ménages disposent le plus de budget par mois pour le paludisme. A N'Djamena, ce n'est que 11,3% des ménages qui consacrent un budget par mois pour les éventuels cas de paludisme. Contre toute attente, la proportion des ménages déclarant disposer d'un budget familial par mois pour les soins en cas de paludisme est plus élevée en milieu rural (15,3%) qu'en milieu urbain (14,0%).

Tableau 26 : Répartition des ménages qui disposent d'un budget familial par mois pour les éventuels cas de paludisme par province selon le milieu de résidence (%)

Province de résidence	Milieu de résidence		Total
	Urbain	Rural	
Batha	0,9	1,7	1,6
Borkou	3,3	0,9	1,7
Chari-Baguirmi	9,9	5,3	5,5
Guéra	12,6	4,0	4,9
Hadjer-Lamis	5,7	1,4	1,8
Kanem	8,9	0,0	1,0
Lac	27,9	7,5	8,7
Logone Occidentale	15,4	19,6	18,6
Logone Orientale	8,2	13,5	13,0
Mandoul	12,5	18,0	17,7
Mayo-Kebbi Est	14,1	4,0	5,2
Mayo-Kebbi Ouest	19,4	23,7	23,3
Moyen-Chari	9,8	3,4	4,7
Ouaddaï	57,7	67,0	66,3
Salamat	21,6	22,8	22,6
Tandjilé	15,9	9,1	9,8

Province de résidence	Milieu de résidence		Total
	Urbain	Rural	
Wadi Fira	84,5	71,2	72,2
Ville de N'Djaména	11,3	0,0	11,3
Barh-El-Gazal	15,9	12,0	12,8
Ennedi Ouest	3,5	4,9	4,5
Tibesti	0,0	5,1	3,7
Ennedi Est	10,8	11,2	11,2
Total	14,0	15,3	15,0

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

4.3 Connaissances, attitudes et pratiques des femmes de 12-49 ans en matière de paludisme au Tchad

II.1 Connaissances des femmes

Sources des messages sur le paludisme

L'exposition aux messages sur le paludisme est l'un des moyens de persuasion efficace dans la lutte contre le paludisme. En effet, il est prouvé qu'il existe un lien entre les comportements préventifs et l'exposition aux messages, la perception du risque, l'auto-efficacité, l'efficacité de la réponse et la connaissance des modes de transmission et des symptômes (Boulay 2014)⁴. Pour les organismes publics, les réseaux sociaux sont un outil de promotion de la santé publique dans tous les domaines.

Il ressort de l'enquête qu'au Tchad, quel que soit le milieu de résidence, la plupart des femmes âgées de 12-49 ans ont entendu des messages sur le paludisme. En effet, au niveau national, près de huit femmes sur dix (79,6%) en ont entendu parler dont 83,6% en milieu urbain et 78,6% en milieu rural.

Cependant, le tableau met aussi en exergue le contraste entre les provinces : dans le Wadi-Fira, la quasi-totalité des femmes (99,5%) ont entendu des messages sur le paludisme au cours des six derniers mois. Il en est de même du Mandoul (99,4%), du Hadjer-Lamis (97%), du Guéra (95,6%) et du Ouaddaï (93,2%). A part la province du Logone Oriental qui a enregistré moins d'une femme sur deux, toutes les autres provinces méridionales présentent des proportions dépassant les 62% de femmes ayant entendu des messages sur le paludisme.

Les provinces ayant enregistré les proportions les plus faibles sont celles l'Ennedi Est (1,6%) et le Tibesti (4,2%). Il est à rappeler que ce sont les provinces du Tchad les moins vulnérables au paludisme.

Par ailleurs, le tableau nous fait remarquer quelques faits. Dans les provinces du Borkou et du Barh-El-Gazal, ce sont les femmes vivant en milieu urbain qui sont relativement plus

⁴ Tiré du Guide de référence des indicateurs de la CCC relative au paludisme, février 2014.

nombreuses à avoir entendu des messages sur le paludisme alors que dans celles du Mandoul et du Wadi-Fira, c'est l'inverse qui est constaté.

Tableau 27 : Répartition des femmes ayant entendu des messages sur le paludisme au cours des 6 derniers mois par province (%)

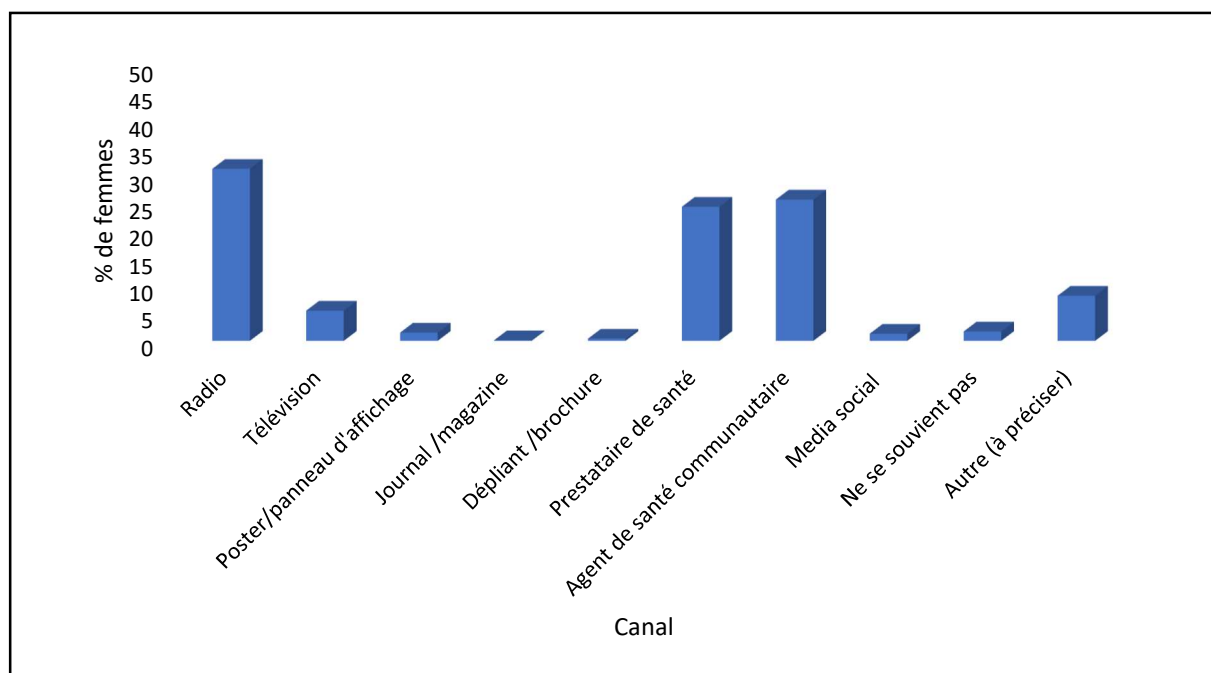
Province	Milieu de résidence		
	Urbain	Rural	Total
Batha	62,5	69,9	69,0
Borkou	21,4	6,5	12,9
Chari-Baguirmi	68,5	62,2	62,6
Guéra	100	95,1	95,6
Hadjer-Lamis	93,6	97,4	97,1
Kanem	72,5	74,3	74,1
Lac	91,4	67,2	68,6
Logone Occidental	86,3	66,6	70,6
Logone Oriental	65,2	47,8	49,3
Mandoul	87,2	100	99,4
Mayo-Kebbi Est	76,7	59,7	62,4
Mayo-Kebbi Ouest	85,0	85,4	85,4
Moyen-Chari	84,8	90,6	89,3
Ouaddaï	96,9	92,9	93,2
Salamat	91,9	88,2	88,9
Tandjilé	70,8	74,4	74,0
Wadi Fira	94,6	100	99,5
Ville de N'Djaména	88,0	-	88,0
Barh-El-Gazal	56,3	35,2	39,0
Ennedi Ouest	4,1	12,1	10,1
Tibesti	0,0	6,1	4,2
Ennedi Est	7,3	0,0	1,6
Total	83,6	78,6	79,6

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Principaux canaux d'écoute des messages sur le paludisme

D'après les résultats de l'enquête, au Tchad, parmi les canaux d'écoute des messages sur le paludisme, trois principaux se dégagent : la radio (31,3%), les agents de santé communautaire (25,7%) et les prestataires de santé (24,4%).

Graphique 4 : Proportion de femmes de 12-49 ans par canal d'écoute des messages sur le paludisme au Tchad.



En prenant en compte la province de résidence des femmes, l'on se rend compte que les principaux canaux de diffusion des messages sur le paludisme varient d'une province à une autre. Le tableau 28 donne les principaux canaux par lesquels les femmes ont entendu les messages sur le paludisme par province. Ainsi, par exemple dans la Province du Batha, les deux principaux canaux d'écoute sont les agents de santé communautaire (53,1% de femmes) et les prestataires de santé (35,4% de femmes).

Tableau 28 : Répartition des femmes ayant entendu des messages sur le paludisme au cours des 6 derniers mois par canal d'écoute par providence (%)

Province	1 ^{er} canal	2 ^{ème} canal	3 ^{ème} canal	4 ^{ème} canal
Batha	Agent de santé communautaire (53,1%)	Prestataire de santé (36,4%)		
Borkou	Télévision (37,5%)	Agent de santé communautaire (22,2%)	Radio (19,6%)	
Chari-Baguirmi	Prestataire de santé (38%)	Agent de santé communautaire (35,3%)	Radio (23,6%)	
Guéra	Prestataire de santé (70%)	Radio (14,4%)	Agent de santé communautaire (13,9%)	
Hadjer-Lamis	Agent de santé communautaire (38,9%)	Radio (22,2%)		
Kanem	Radio (85%)			
Lac	Radio (47,1%)			
Logone Occidental	Radio (40,7%)	Agent de santé communautaire (24,6%)	Prestataire de santé (17,9%)	
Logone Oriental	Agent de santé communautaire (38,2%)	Radio (33,4%)		
Mandoul	Agent de santé communautaire (35,3%)	Prestataire de santé (31,8%)		
Mayo-Kebbi Est	Agent de santé communautaire (52,8%)	Radio (29,4%)		
Mayo-Kebbi Ouest	Prestataire de santé (28,3%)	Agent de santé communautaire (28%)	Radio (27,9%)	
Moyen-Chari	Prestataire de santé (28,2%)	Agent de santé communautaire (25,3%)	Radio (10,5%)	
Ouaddaï	Agent de santé communautaire (36%)	Prestataire de santé (31,6%)	Radio (21,4%)	
Salamat	Agent de santé communautaire (65,6%)	Prestataire de santé (28,2%)		
Tandjilé	Radio (37,2%)	Prestataire de santé (21,3%)	Agent de santé communautaire (21,3%)	Panneau d'affichage (10,6%)
Wadi Fira	Prestataire de santé (43,4%)	Radio (40,1%)		
Ville de N'Djaména	Radio (47,7%)	Télévision (32,2%)	Réseau social (5,6%)	
Barh-El-Gazal	Radio (55,6%)	Media social (14,4%)		
Ennedi Ouest	Radio (34%)	Télévision (34%)		
Tibesti	Télévision (100%)			
Ennedi Est	Radio (30,4%)	Télévision (30,4%)	Agent de santé communautaire (24,1%)	Prestataire de santé (15,2%)
Total	Radio	Agent de santé communautaire	Prestataire de santé	

Connaissance de l'existence de moyens de prévention du paludisme

La connaissance par les femmes des moyens de prévention est nécessaire si l'on veut lutter efficacement contre le paludisme.

Globalement, au Tchad, et quel que soit le milieu de résidence, une large majorité des femmes âgées de 12-49 ans déclarent qu'il existe des moyens permettant d'éviter de contracter le paludisme. Elles représentent 87,6% au niveau national, 92% en milieu urbain et 86,5% en milieu rural.

Dans les provinces du Salamat, Ouaddaï et Wadi-Fira, l'ensemble des femmes affirment cela. Il en est de même de la quasi-totalité de celles des provinces du Guéra et du Hadjer-Lamis.

Seules les provinces du Borkou, de l'Ennedi Ouest, du Tibesti et de l'Ennedi Est enregistrent des proportions en dessous de 50%. Pour le cas du Tibesti, elles représentent même moins de 10% de l'ensemble.

Tableau 29 : Répartition des femmes qui déclarent qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme par province (%)

	Urbain	Rural	Ensemble
Batha	71,9	74,2	73,9
Borkou	44,3	14,8	27,4
Chari-Baguirmi	80,0	71,1	71,7
Guéra	99,4	100	99,9
Hadjer-Lamis	97,9	100	99,8
Kanem	93,6	94,6	94,5
Lac	80,9	85,5	85,3
Logone Occidental	86,0	62,6	67,4
Logone Oriental	70,9	53,2	54,7
Mandoul	97,2	97,4	97,4
Mayo-Kebbi Est	88,2	72,0	74,6
Mayo-Kebbi Ouest	94,7	100	99,4
Moyen-Chari	85,5	91,6	90,3
Ouaddaï	100	100	100
Salamat	100	100	100
Tandjilé	98,9	99,2	99,2
Wadi Fira	100	100	100
Ville de N'Djamena	96,3	-	96,3
Barh-El-Gazal	86,1	76,7	78,4
Ennedi Ouest	36,1	29,1	30,8
Tibesti	4,5	12,1	9,8

	Urbain	Rural	Ensemble
Ennedi Est	51,6	40,3	42,8
Tchad	92,0	86,5	87,6

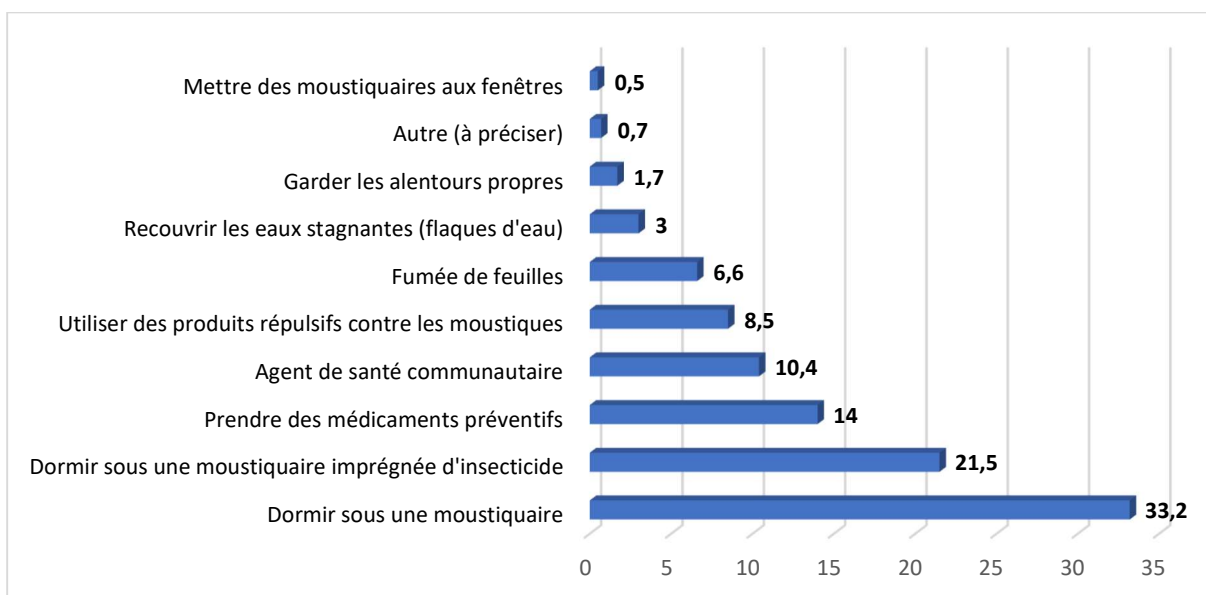
SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Connaissance des moyens de prévention contre le paludisme connus

D'après le graphique 5, il existe quatre moyens les plus connus par les femmes pour la prévention contre le paludisme au niveau national. Il s'agit de :

- *dormir sous une moustiquaire pour 33% de femmes ;*
- *dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide pour 21,5% de femmes ;*
- *prendre des médicaments préventifs pour 14% de femmes ;*
- *Se référer à un Agent de santé communautaire pour 10% de femmes.*

Graphique 5 : Répartition (%) des femmes par type de moyen de prévention contre le paludisme connu au niveau national



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

L'analyse selon la province de résidence a permis de capter la diversité des moyens que les femmes de 12-49 ans connaissent dans le cadre de la prévention du paludisme. Le tableau suivant ressort les trois premiers moyens les plus connus par province avec la proportion de femmes pour chaque moyen. Ainsi, pour la quasi-totalité des provinces, dormir sous une moustiquaire ou dormir sous une moustiquaire imprégnée demeurent les deux principaux moyens de prévention contre le paludisme que les femmes connaissent.

Tableau 30 : Répartition des femmes par type de moyen de prévention contre le paludisme connu par providence

Province	1er moyen	2ème moyen	3ème moyen
Batha	Dormir sous une moustiquaire (37,5%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (25,4%)	Agent de santé communautaire (16%)
Borkou	Agent de santé communautaire (26%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (21,6%)	Dormir sous une moustiquaire (19,5%)
Chari-Baguirmi	Dormir sous une moustiquaire (41%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (31,8%)	
Guéra	Dormir sous une moustiquaire (32%)	Prendre des médicaments préventifs (31%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (29%)
Hadjer-Lamis	Dormir sous une moustiquaire (48%)	Agent de santé communautaire (15,9%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (13,9)
Kanem	Dormir sous une moustiquaire (69,9%)	Prendre des médicaments préventifs (20,9%)	
Lac	Dormir sous une moustiquaire (52,9%)	Agent de santé communautaire (14%)	Prendre des médicaments préventifs (10,2%)
Logone Occidental	Dormir sous une moustiquaire (44,4%)	Agent de santé communautaire (19,7%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (12,9%)
Logone Oriental	Dormir sous une moustiquaire (38,9%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide 22,2%)	Agent de santé communautaire (18,5%)
Mandoul	Dormir sous une moustiquaire (29%)	Agent de santé communautaire (15,8%)	Fumée de feuilles (13,3%)
Mayo-Kebbi Est	Dormir sous une moustiquaire (35,7%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (33,6%)	
Mayo-Kebbi Ouest	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (24,6%)	Dormir sous une moustiquaire (22,9%)	Agent de santé communautaire (16%)
Moyen-Chari	Dormir sous une moustiquaire (34,9%)	Prendre des médicaments préventifs (33,4%)	
Ouaddaï	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (28,8%)	Dormir sous une moustiquaire (20,5%)	Utiliser des produits répulsifs contre les moustiques (17,8%)
Salamat	Dormir sous une moustiquaire (32,6%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (27%)	Agent de santé communautaire (16%)
Tandjilé	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (28%)	Dormir sous une moustiquaire (26%)	Prendre des médicaments préventifs (15,8%)
Wadi Fira	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (25,7%)	Dormir sous une moustiquaire (22,5%)	Agent de santé communautaire (10%)

Province	1er moyen	2ème moyen	3ème moyen
Ville de N'Djaména	Dormir sous une moustiquaire (32,4%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (27,9%)	Utiliser des produits répulsifs contre les moustiques (20,6%)
Barh-El-Gazal	Dormir sous une moustiquaire (44%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (15%)	Utiliser des produits répulsifs contre les moustiques (10%)
Ennedi Ouest	Dormir sous une moustiquaire (52,6%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (12,5%)	Recouvrir les eaux stagnantes (flaques d'eau) (11,8%)
Tibesti	Dormir sous une moustiquaire (57%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (32,8%)	
Ennedi Est	Dormir sous une moustiquaire (81,9%)		
Total	Dormir sous une moustiquaire (33%)	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (21,5%)	Agent de santé communautaire (10,4%)

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Avis par rapport à la contraction du paludisme seulement en saison pluvieuse dans la communauté

La question posée est la suivante : *Dans cette communauté, les gens ont du paludisme seulement pendant la saison des pluies. Etes-vous d'accord ou pas d'accord ?*

Dans l'ensemble, 61% de femmes sont d'accord avec cette déclaration. A contrario, près de 38% sont d'un avis contraire.

Dans la Province du Wadi-Fira, l'ensemble des femmes pensent effectivement que les gens de leur communauté ne contractent le paludisme qu'en saison pluvieuse. S'en suivent les provinces du Barh-El-Gazal, du Salamat et de la Tandjilé avec, respectivement, 98%, 85%, 84%, et 83% de femmes. Par ailleurs, il est à noter que dans la plupart des provinces, plus d'une femme sur deux est d'avis avec cette déclaration.

Tableau 31 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à la contraction du paludisme en saison pluvieuse seulement par providence

Province	D'accord			Pas d'accord			Ne sait pas/Pas sûr			D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas/Pas sûr	Total
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	National			
Batha	13,4	86,6	100	10,3	89,7	100	100	-	100	56,3	43,2	0,5	100
Borkou	50,0	50,0	100	66,9	33,1	100	14,7	85,3	100	39,3	27,5	33,2	100
Chari-Baguirmi	6,2	93,8	100	6,3	93,7	100	1,8	98,2	100	62,0	33,6	4,5	100
Guéra	9,9	90,1	100	9,8	90,2	100	-	-	-	73,4	26,6	0,0	100
Hadjer-Lamis	7,3	92,7	100	8,3	91,7	100	100	-	100	55,7	44,1	0,2	100
Kanem	21,1	78,9	100	4,6	95,4	100	15,8	84,2	100	46,8	51,1	2,1	100
Lac	5,4	94,6	100	7,2	92,8	100	-	-	-	67,6	32,4	0,0	100
Logone Occidental	27,3	72,7	100	16,3	83,7	100	-	-	-	37,9	62,1	0,0	100
Logone Oriental	6,4	93,6	100	10,9	89,1	100	-	-	-	47,0	53,0	0,0	100
Mandoul	5,1	94,9	100	4,4	95,6	100	-	-	-	41,2	58,8	0,0	100
Mayo-Kebbi Est	14,0	86,0	100	21,5	78,5	100	4,0	96,0	100	59,5	35,2	5,3	100
Mayo-Kebbi Ouest	10,8	89,2	100	11,3	88,7	100	-	-	-	39,7	60,3	0,0	100
Moyen-Chari	18,4	81,6	100	24,0	76,0	100	-	100	100	42,5	56,1	1,4	100
Ouaddaï	7,7	92,3	100	4,5	95,5	100	-	-	-	83,7	16,3	0,0	100
Salamat	16,0	84,0	100	42,5	57,5	100	-	-	-	85,0	15,0	0,0	100
Tandjilé	7,9	92,1	100	29,7	70,3	100	-	-	-	82,9	17,1	0,0	100
Wadi Fira	9,0	91,0	100	-	-	-	-	-	-	100	0,0	0,0	100
Ville de N'Djaména	100	0	100	100	-	100	100	-	100	77,8	18,7	3,5	100
Barh-El-Gazal	17,2	82,8	100	54,2	45,8	100	100	-	100	97,9	1,9	0,2	100
Ennedi Ouest	22,7	77,3	100	20,4	79,6	100	45,3	54,7	100	49,7	39,5	10,8	100
Tibesti	17,2	82,8	100	15,8	84,2	100	51,9	48,1	100	49,4	10,9	39,7	100
Ennedi Est	25,7	74,3	100	18,3	81,7	100	-	-	-	52,8	47,2	0,0	100
Total	22,6	77,4	100	16,6	83,4	100	36,9	63,1	100	61,3	37,4	1,3	100

2.2 Attitudes des femmes de 12-49 ans

Avis des femmes par rapport à leur réaction quand un enfant a de la fièvre

Dans l'ensemble, un peu plus de huit femmes sur 10 sont inquiètes quand un enfant a de la fièvre pensant toujours que ce serait le paludisme contre 13,5% qui ne sont pas de cet avis. Dans la province du Guéra, c'est même presque toutes les femmes qui sont inquiètes en cas de fièvre chez un enfant, pensant que ce serait le paludisme. Pour le reste, mis à part les provinces du Borkou et du Tibesti où, respectivement, seulement 56,5% et 52,7% de femmes sont inquiètes en cas de fièvre chez un enfant, dans les autres provinces, au moins une femme sur sept est de cet avis.

Tableau 32 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à leur réaction quand un enfant a de la fièvre (506) par province

Province	D'accord			Pas d'accord			Ne sait pas/Pas sûr			D'accord	Pas d'accord	NSP	Total
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total				
Batha	11	89	100	59,1	40,9	100	100	-	100	97,1	2,6	0,3	100
Borkou	55,5	44,5	100	73,1	26,9	100	8,5	91,5	100	56,5	12,1	31,4	100
Chari-Baguirmi	7	93	100	2,6	97,4	100	0,8	99,2	100	82,3	7,7	9,9	100
Guéra	9,9	90,1	100	-	-	-	-	-	-	100	0	0	100
Hadjer-Lamis	7,7	92,3	100	13,8	86,2	100	-	-	-	97,6	2,4	0	100
Kanem	11,3	88,7	100	30,6	69,4	100	-	100	100	90,9	7,4	1,8	100
Lac	5,9	94,1	100	7,2	92,8	100	-	-	-	96,4	3,6	0	100
Logone Occidental	21,9	78,1	100	12,8	87,2	100	100	-	100	78,3	21,1	0,6	100
Logone Oriental	9	91	100	7,7	92,3	100	-	-	-	77,5	22,5	0	100
Mandoul	4,7	95,3	100	4,9	95,1	100	3,8	96,2	100	76,9	18	5,1	100
Mayo-Kebbi Est	14,8	85,2	100	36	64	100	3,4	96,6	100	84	9,6	6,4	100
Mayo-Kebbi Ouest	9,1	90,9	100	19,6	80,4	100	-	-	-	81,1	18,9	0	100
Moyen-Chari	24,8	75,2	100	13,8	86,2	100	100	-	100	65,2	34,5	0,3	100
Ouaddaï	7,4	92,6	100	5,4	94,6	100	-	-	-	88,5	11,5	0	100
Salamat	20,4	79,6	100	-	100	100	-	-	-	98,1	1,9	0	100
Tandjilé	10,7	89,3	100	24,5	75,5	100	-	-	-	93,2	6,8	0	100
Wadi Fira	8,8	91,2	100	100	-	100	-	-	-	99,8	0,2	0	100
Ville de N'Djaména	100	-	100	100	-	100	100	-	100	68,1	30	1,9	100
Barh-El-Gazal	15,3	84,7	100	28,4	71,6	100	-	-	-	78,6	21,4	0	100
Ennedi Ouest	26,1	73,9	100	26,7	73,3	100	17	83	100	69,3	10	20,7	100
Tibesti	19,5	80,5	100	14,8	85,2	100	47,2	52,8	100	52,7	5,4	41,8	100
Ennedi Est	23,4	76,6	100	32,7	67,3	100	6,5	93,5	100	88,3	2,8	8,9	100
Total	18,5	81,5	100	34	66	100	17,9	82,1	100	84,6	13,5	1,9	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Avis par rapport à la gravité du paludisme

Au niveau national, moins d'une femme sur deux (49,7%) est d'accord avec la déclaration selon laquelle *“avoir le paludisme n'est pas un problème car on peut le traiter facilement”*. La proportion est quasi identique (48,4%) concernant l'avis contraire. Les résultats montrent que dans la plupart des provinces, la majorité des femmes sont conscientes du danger que représente le paludisme. En dehors des provinces du Guéra, du Hadjer-Lamis, du Logone Occidental, des

Mayo-Kebbi Est et Ouest et du Barh-El-Gazal où la majorité des femmes pensent qu'avoir le paludisme n'est pas un problème, dans les autres circonscriptions, la grande partie des femmes est d'un avis contraire.

Tableau 33 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à leur réaction quand un enfant a de la fièvre (506) par providence (%)

Province	D'accord			Pas d'accord			Ne sait pas/Pas sûr			D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas/Pas sûr	Total
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total				
Batha	14,6	85,4	100	11,3	88,7	100	23,7	76,3	100	27,2	70	2,8	100
Borkou	32,6	67,4	100	72,3	27,7	100	14	86	100	21,5	42,7	35,8	100
Chari-Baguirmi	7,5	92,5	100	6,3	93,7	100	0,7	99,3	100	33,6	54,2	12,1	100
Guéra	11,7	88,3	100	6,6	93,4	100	-	-	-	65,6	34,4	0	100
Hadjer-Lamis	8,1	91,9	100	7,4	92,6	100	100	-	100	57,2	42,7	0,1	100
Kanem	8,3	91,7	100	26,1	73,9	100	-	-	-	76,4	23,6	0	100
Lac	5,4	94,6	100	6,8	93,2	100	-	100	100	57,8	41,8	0,4	100
Logone Occidental	23,7	76,3	100	17,8	82,2	100	-	-	-	45,6	54,4	0	100
Logone Oriental	6,3	93,7	100	11,5	88,5	100	-	-	-	52,9	47,1	0	100
Mandoul	5,5	94,5	100	4	96	100	100	-	100	40,1	59,8	0,1	100
Mayo-Kebbi Est	15,5	84,5	100	17,4	82,6	100	5	95	100	53,3	44,6	2,1	100
Mayo-Kebbi Ouest	8,4	91,6	100	19,3	80,7	100	100	-	100	76,7	23,1	0,2	100
Moyen-Chari	17,7	82,3	100	23,4	76,6	100	-	-	-	37,5	62,5	0	100
Ouadaï	7,7	92,3	100	6,7	93,3	100	-	-	-	49,8	50,2	0	100
Salamat	6,3	93,7	100	31,1	68,9	100	-	-	-	44,8	55,2	0	100
Tandjilé	9,6	90,4	100	22,5	77,5	100	-	-	-	84,4	15,6	0	100
Wadi Fira	11,3	88,7	100	6,4	93,6	100	-	100	100	54,9	44,2	0,9	100
Ville de N'Djaména	100	-	100	100	-	100	100	-	100	12,8	79,6	7,6	100
Barh-El-Gazal	15,4	84,6	100	55,9	44,1	100	-	100	100	92,1	7	0,8	100
Ennedi Ouest	31,9	68,1	100	23,6	76,4	100	20,4	79,6	100	10,7	82,8	6,5	100
Tibesti	13,6	86,4	100	16,5	83,5	100	50,3	49,7	100	42,2	11,7	46	100
Ennedi Est	11,9	88,1	100	25,2	74,8	100	7	93	100	4,7	82,1	13,2	100
Total	12,6	87,4	100	27,7	72,3	100	46,5	53,5	100	49,7	48,4	2	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Avis des femmes par rapport à la létalité du paludisme pour les enfants affaiblis

Les résultats de l'enquête montrent que la plupart des femmes (56%) ne sont pas d'accord avec la déclaration selon laquelle " *Seuls les enfants affaiblis peuvent décéder de paludisme* ", contre 40% qui sont d'un avis contraire. Près de 4% d'entre elles sont par contre indifférentes.

Dans les provinces du Guéra, la quasi-totalité des femmes pensent que *seuls les enfants affaiblis peuvent décéder de paludisme*. Dans les provinces du Hadjer-Lamis, du Kanem et du Barh El Gazal, plus de huit femmes sur 10 sont du même avis. Dans celles du Lac, du Mayo Kebbi Est, du Mayo Kebbi Ouest, du Salamat et de la Tandjilé, plus d'une femme sur 10 pense pareillement.

A contrario, dans les provinces du Batha, Borkou, Chari Baguirmi, Logone Occidental, Logone Oriental, Ouaddaï, Ennedi Est, Ennedi Ouest et Tibesti, la majorité des femmes ne partagent pas cette déclaration.

Tableau 34 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à létalité du paludisme (508) par providence (%)

Province	D'accord			Pas d'accord			Ne sait pas/Pas sûr			D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas/Pas sûr	Total
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total				
Batha	8,5	91,5	100	13	87	100	100	-	100	19,1	80,5	0,4	100
Borkou	29,5	70,5	100	65	35	100	16,8	83,2	100	26,1	47,2	26,7	100
Chari-Baguirmi	5,8	94,2	100	7,2	92,8	100	0,7	99,3	100	35,5	53,5	11	100
Guéra	9,9	90,1	100	11,6	88,4	100	-	-	-	96,1	3,9	0	100
Hadjer-Lamis	7,7	92,3	100	7	93	100	100	-	100	88,2	11,5	0,3	100
Kanem	13,8	86,2	100	6,9	93,1	100	-	-	-	81,5	18,5	0	100
Lac	6,4	93,6	100	4,9	95,1	100	4,1	95,9	100	73,8	20,9	5,4	100
Logone Occidental	19,1	80,9	100	21,4	78,6	100	-	100	100	23,1	74,9	2	100
Logone Oriental	6,4	93,6	100	10	90	100	-	-	-	34,3	65,7	0	100
Mandoul	5,3	94,7	100	4	96	100	-	100	100	65,8	29,3	4,9	100
Mayo-Kebbi Est	11,1	88,9	100	23,1	76,9	100	5	95	100	55,2	42,7	2,1	100
Mayo-Kebbi Ouest	9,2	90,8	100	20,3	79,7	100	-	100	100	79,9	18,4	1,7	100
Moyen-Chari	20,7	79,3	100	22,8	77,2	100	-	-	-	72,9	27,1	0	100
Ouaddaï	7,7	92,3	100	6,8	93,2	100	-	100	100	47,5	51,5	1	100
Salamat	10,6	89,4	100	51,7	48,3	100	-	-	-	77,2	22,8	0	100
Tandjilé	13,7	86,3	100	5,7	94,3	100	-	-	-	74,3	25,7	0	100
Wadi Fira	11,5	88,5	100	6,1	93,9	100	-	100	100	54,1	45	0,9	100
Ville de N'Djaména	100	-	100	100	-	100	100	-	100	10,1	71,6	18,3	100
Barh-El-Gazal	15,7	84,3	100	48,3	51,7	100	-	100	100	89,8	8,2	2	100
Ennedi Ouest	22,6	77,4	100	29,2	70,8	100	22,5	77,5	100	40,8	25,8	33,4	100
Tibesti	12,5	87,5	100	53	47	100	45	55	100	44,9	5,1	50	100
Ennedi Est	33,7	66,3	100	17,1	82,9	100	13,9	86,1	100	34,7	44,9	20,4	100
Total	11,9	88,1	100	29,6	70,4	100	51,6	48,4	100	56,1	40	3,9	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

2.3 Pratiques des femmes de 12-49 ans vis-à-vis du paludisme

Avis par rapport à l'utilisation de la moustiquaire durant toute la nuit quand il y a beaucoup de moustiques

Dans l'ensemble et quel que soit le milieu de résidence, plus de huit femmes sur 10 déclarent que l'on peut dormir sous une moustiquaire pendant toute une nuit entière quand il y a beaucoup de moustiques.

En considérant les provinces, si l'ensemble des femmes du Guéra, du Hadjer-Lamis, du Salamat et de l'Ennedi Est, partagent cette assertion, beaucoup de celles du Borkou (52,1%) et du Tibesti (60,5%) ne sont pas d'accord avec cette déclaration.

Tableau 35 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à l'utilisation de la moustiquaire durant toute la nuit lorsqu'il y a beaucoup de moustiques par province selon le milieu de résidence (%)

Province de résidence	D'accord		Pas d'accord		Ne sait pas/Pas sûr		D'accord	Pas d'accord	NSP
	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Ensemble		
Batha	91,6	96,6	8,4	3,4	0,0	0,0	96,0	4,0	0,0
Borkou	58,7	39,9	32,2	16,9	9,2	43,2	47,9	23,5	28,6
Chari-Baguirmi	66,6	67,7	33,4	20,7	0,0	11,6	67,6	21,5	10,9
Guéra	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	0,0
Hadjer-Lamis	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	0,0
Kanem	92,8	90,1	7,2	9,9	0,0	0,0	90,4	9,6	0,0
Lac	96,9	83,6	3,1	8,2	0,0	8,2	84,4	7,9	7,7
Logone Occidental	78,3	80,3	18,9	19,7	2,8	0,0	79,9	19,5	0,6
Logone Oriental	73,8	89,5	26,2	10,5	0,0	0,0	88,1	11,9	0,0
Mandoul	90,7	100	9,3	0,0	0,0	0,0	99,6	0,4	0,0
Mayo-Kebbi Est	59,0	64,6	41,0	34,2	0,0	1,2	63,7	35,3	1,0
Mayo-Kebbi Ouest	58,2	49,4	41,8	50,6	0,0	0,0	50,4	49,6	0,0
Moyen-Chari	85,6	76,2	14,4	23,8	0,0	0,0	78,2	21,8	0,0
Ouaddaï	78,7	69,9	21,3	30,1	0,0	0,0	70,5	29,5	0,0
Salamat	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	0,0
Tandjilé	60,0	48,9	38,9	50,3	1,1	0,8	50,2	49,0	0,8
Wadi -Fira	61,8	70,1	38,2	28,9	0,0	1,0	69,3	29,8	0,9
Ville de N'Djaména	95,5		3,7		0,9		95,5	3,7	0,9
Barh-El-Gazal	54,7	77,3	42,0	14,4	3,3	8,2	73,2	19,4	7,3
Ennedi Ouest	90,3	96,6	2,5	1,1	7,1	2,2	95,1	1,5	3,4
Tibesti	10,6	37,9	4,3	5,2	85,1	56,9	29,5	4,9	65,6
Ennedi Est	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	0,0
Total	87,5	81,4	11,6	17,1	0,9	1,5	82,6	16,0	1,4

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Avis par rapport à l'utilisation de la moustiquaire durant toute la nuit quand il y a peu de moustiques

Les résultats de l'enquête révèlent qu'au niveau national, 76,8% des femmes soutiennent que l'on peut dormir sous une moustiquaire durant toute la nuit lorsqu'il y a peu de moustiques. Que l'on soit en milieu urbain ou en milieu rural, plus de sept femmes sur 10 sont du même avis.

Cependant, en dehors du Borkou (43,5%) et du Tibesti (29,7%), la plupart des femmes des autres provinces partagent cet avis.

Tableau 36 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à l'utilisation de la moustiquaire durant toute la nuit lorsqu'il y a peu de moustiques par province selon le milieu de résidence (%)

Province de résidence	D'accord		Pas d'accord		Ne sait pas/Pas sûr		D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas/Pas sûr
	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Urbain	Rural			
Batha	93,7	98,3	6,3	1,7	0	0	97,7	2,3	0
Borkou	63	28,9	29,9	21,4	7,1	49,7	43,5	25,1	31,4
Chari-Baguirmi	61,7	69,4	37,6	29,5	0,7	1,1	68,9	30	1,1
Guéra	100	99,2	0	0,8	0	0	99,3	0,7	0
Hadjer-Lamis	95,8	98,7	4,2	0	0	1,3	98,5	0,3	1,2
Kanem	87,3	89,6	12,7	10,4	0	0	89,4	10,6	0
Lac	87,1	64,5	12,3	21,9	0,6	13,7	65,8	21,3	12,9
Logone Occidental	60,6	67,8	39,4	32,2	0	0	66,3	33,7	0
Logone Oriental	77,1	83,1	22,9	16,9	0	0	82,6	17,4	0
Mandoul	57,3	65,4	42,7	34,6	0	0	65	35	0
Mayo-Kebbi Est	56,8	51,2	43,2	42,7	0	6,1	52,1	42,8	5,1
Mayo-Kebbi Ouest	46,7	53,6	53,3	46,4	0	0	52,8	47,2	0
Moyen-Chari	72	61,9	28	38,1	0	0	64	36	0
Ouaddaï	64,9	65,6	35,1	34,4	0	0	65,6	34,4	0
Salamat	99,3	98,8	0,7	1,2	0	0	98,9	1,1	0
Tandjilé	62,4	54,3	37,6	45,7	0	0	55,2	44,8	0
Wadi –Fira	53,5	88,7	46,5	10,3	0	1	85,5	13,6	0,9
Ville de N'Djaména	98,7		0,9		0,4		98,7	0,9	0,4
Barh-El-Gazal	51,9	72,2	47,1	14,1	1,1	13,7	68,5	20,1	11,4
Ennedi Ouest	79	88,2	16	11,8	5	0	86	12,8	1,2
Tibesti	6,2	40,2	6,2	1,2	87,7	58,6	29,7	2,7	67,6
Ennedi Est	99,1	98,5	0,9	1,5	0	0	98,7	1,3	0
Total	85,6	74,6	13,9	23,7	0,5	1,7	76,8	21,7	1,5

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Avis par rapport à l'utilisation de la moustiquaire lorsque le temps est chaud

L'enquête a permis de constater qu'en cas de chaleur, 56% des femmes sont d'accord avec l'utilisation de la moustiquaire, dont 50,3% en milieu urbain et 57,8% en milieu rural.

Avis des femmes par rapport aux premiers soins en cas de fièvre chez un l'enfant

Il a été question, lors de l'enquête, de savoir si les femmes sont d'accord ou non que, *quand un enfant a de la fièvre, il vaut mieux commencer par lui donner des médicaments qu'elles ont à la maison.*

À cette déclaration, 77% de femmes ont répondu par l'affirmative au niveau national, 22% par la négative et 2% sont restées indifférentes.

La tendance se confirme au niveau de la majorité des provinces. Dans les provinces du Guéra, Hadjer-Lamis et Salamat, ce sont presque toutes les femmes qui déclarent être d'accord. Cependant, dans les provinces du Ouaddaï et du Tibesti, seulement, respectivement 42% et 34% sont du même avis.

Il faut par ailleurs souligner que les provinces du Tibesti, du Borkou et du Barh-El-Gazal enregistrent des proportions record de femmes indifférentes (respectivement 65%, 32,5% et 22,7%).

Tableau 37 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport aux premiers soins domestiques de l'enfant lorsqu'il a de la fièvre (512) par providence (%)

Province	D'accord			Pas d'accord			Ne sait pas/Pas sûr			D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas/Pas sûr	Total
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total				
Batha	14,4	85,6	100	9,5	90,5	100	100	-	100	59,5	40,4	0,1	100
Borkou	56,6	43,4	100	59,8	40,2	100	12,6	87,4	100	51	16,5	32,5	100
Chari-Baguirmi	5,4	94,6	100	7,5	92,5	100	5,5	94,5	100	67,5	30,2	2,2	100
Guéra	9,9	90,1	100	7,8	92,2	100	-	-	-	99,2	0,8	0	100
Hadjer-Lamis	7,4	92,6	100	100	-	100	-	-	-	99,5	0,5	0	100
Kanem	8,5	91,5	100	61,3	38,7	100	-	-	-	92,4	7,6	0	100
Lac	6	94	100	7,5	92,5	100	1,4	98,6	100	82,1	12,7	5,2	100
Logone Occidental	17,8	82,2	100	26,4	73,6	100	-	100	100	65,5	33,4	1,1	100
Logone Oriental	8,4	91,6	100	9,7	90,3	100	-	-	-	74,7	25,3	0	100
Mandoul	4,9	95,1	100	3,3	96,7	100	-	-	-	86,1	13,9	0	100
Mayo-Kebbi Est	15,3	84,7	100	20,1	79,9	100	-	100	100	66,5	29,4	4,1	100
Mayo-Kebbi Ouest	9,5	90,5	100	11,3	88,7	100	100	-	100	68,2	30,6	1,1	100
Moyen-Chari	24,7	75,3	100	10,1	89,9	100	-	-	-	76,4	23,6	0	100
Ouaddaï	7,6	92,4	100	6,8	93,2	100	-	-	-	41,8	58,2	0	100
Salamat	19,4	80,6	100	56,3	43,7	100	-	100	100	95,6	2,5	1,9	100
Tandjilé	12,1	87,9	100	8,7	91,3	100	11,9	88,1	100	85,1	13,3	1,6	100
Wadi Fira	8,3	91,7	100	10,9	89,1	100	-	100	100	58,4	38,1	3,6	100
Ville de N'Djaména	100	-	100	100	-	100	100	-	100	81,5	18,3	0,2	100
Barh-El-Gazal	21,3	78,7	100	36,6	63,4	100	0,9	99,1	100	68	9,4	22,7	100

Province	D'accord			Pas d'accord			Ne sait pas/Pas sûr			D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas/Pas sûr	Total
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total				
Ennedi Ouest	23,1	76,9	100	32,1	67,9	100	100	-	100	88,3	11,5	0,2	100
Tibesti	20,5	79,5	100	100	-	100	35,5	64,5	100	34	0,7	65,3	100
Ennedi Est	20,6	79,4	100	35	65	100	-	-	-	89	11	0	100
Total	20,8	79,2	100	20,5	79,5	100	11	89	100	76,8	21,7	1,5	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Avis des femmes par rapport à l'utilisation habituelle de la moustiquaire par la communauté

Dans l'ensemble, 71,4% de femmes pensent que *les gens de leur communauté doivent dormir sous la moustiquaire chaque nuit s'ils en possèdent*. Dans la province du Guéra, c'est l'ensemble des femmes qui sont de cet avis, suivies de celles des provinces suivantes : Salamat (98%), Hadjer-Lamis (96%), Mayo-Kebbi Est (94%), Kanem (89%), Tandjilé (86%) et Mandoul (82%). Cependant, les provinces du Tibesti et du Borkou enregistrent les proportions les plus faibles de femmes qui partagent cette déclaration (respectivement 24% et 29%). Il est à noter par ailleurs qu'il y a un taux relativement élevé d'indifférence dans certaines provinces telles que le Borkou (50%), le Lac (58%) et le Tibesti (72%).

Tableau 38 : Répartition des femmes selon leur déclaration par rapport à l'utilisation habituelle de la moustiquaire par la communauté selon le milieu de résidence (%)

Province	D'accord			Pas d'accord			Ne sait pas/Pas sûr			D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas/Pas sûr	Total
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total				
Batha	12,6	87,4	100	7,4	92,6	100	15,4	84,6	100	46,6	19,7	33,8	100
Borkou	50,3	49,7	100	74,1	25,9	100	25,9	74,1	100	29,2	20,4	50,4	100
Chari-Baguirmi	6,3	93,7	100	7,2	92,8	100	2	98	100	61,5	26,4	12,1	100
Guéra	9,9	90,1	100	-	-	-	-	-	-	100	-	-	100
Hadjer-Lamis	7,8	92,2	100	100	-	100	5,6	94,4	100	96,1	0,1	3,7	100
Kanem	13,5	86,5	100	7,4	92,6	100	1,7	98,3	100	89,4	5,1	5,5	100
Lac	10,3	89,7	100	6,7	93,3	100	3,1	96,9	100	36,9	5,5	57,6	100
Logone Occidentale	23,8	76,2	100	13,5	86,5	100	30,2	69,8	100	63	34,2	2,8	100
Logone Orientale	8,3	91,7	100	8,9	91,1	100	100	-	100	69,9	29,8	0,3	100
Mandoul	2,8	97,2	100	13,2	86,8	100	-	-	-	81,7	18,3	-	100
Mayo-Kebbi Est	18,1	81,9	100	11,6	88,4	100	-	100	100	72,6	25,4	2	100
Mayo-Kebbi Ouest	10,8	89,2	100	2,1	97,9	100	100	-	100	94,1	5,1	0,8	100
Moyen-Chari	21,8	78,2	100	20	80	100	-	-	-	70,7	29,3	-	100
Ouaddaï	6,9	93,1	100	7,5	92,5	100	-	-	-	60,8	39,2	-	100
Salamat	20,3	79,7	100	6,7	93,3	100	-	-	-	98	2	-	100
Tandjilé	12,5	87,5	100	6,5	93,5	100	6,2	93,8	100	86,4	7,7	5,9	100
Wadi Fira	9,4	90,6	100	8,7	91,3	100	-	100	100	55,6	43,5	0,9	100
Ville de N'Djaména	100	-	100	100	-	100	100	-	100	43,6	22,6	33,8	100
Barh-El-Gazal	17,1	82,9	100	63,5	36,5	100	7,9	92,1	100	68,6	7	24,4	100
Ennedi Ouest	23,3	76,7	100	18,5	81,5	100	26,5	73,5	100	42,7	11	46,3	100

Province	D'accord			Pas d'accord			Ne sait pas/Pas sûr			D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas/Pas sûr	Total
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total				
Tibesti	6,5	93,5	100	58,5	41,5	100	37,4	62,6	100	24	3,9	72,1	100
Ennedi Est	17,7	82,3	100	-	-	-	30,3	69,7	100	64,2	-	35,8	100
Total	17,1	82,9	100	22,6	77,4	100	41,2	58,8	100	71,4	18,4	10,2	100

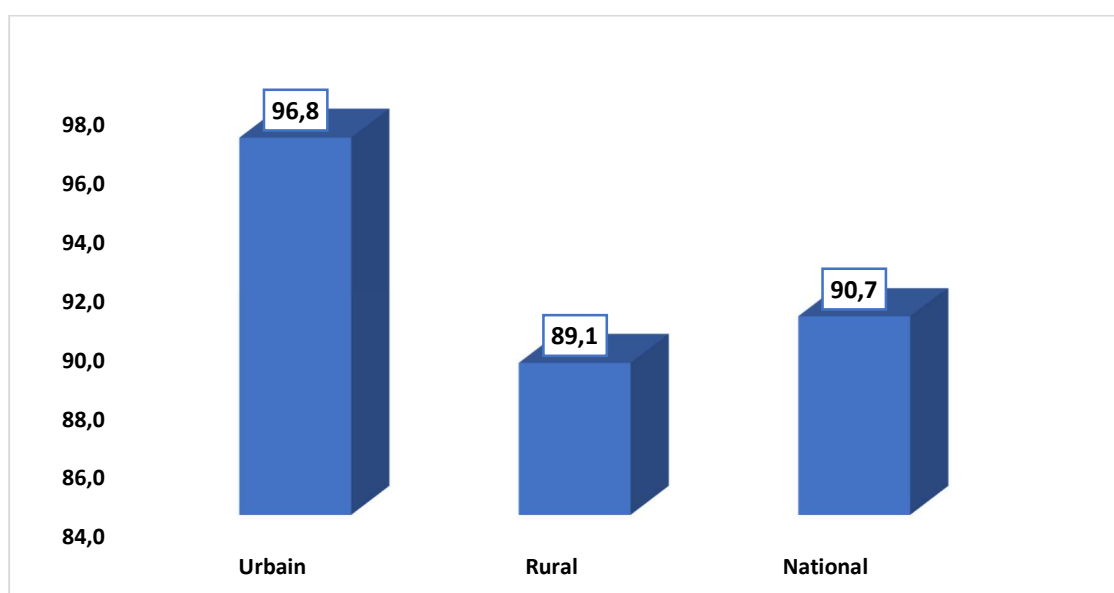
SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Avis des femmes par rapport au ménage dans leurs maisons

Faire le ménage régulièrement permet de renouveler l'air de l'intérieur des maisons, chasser la poussière, éliminer les résidus toxiques, etc. Cela améliore la qualité de vie dans un logement.

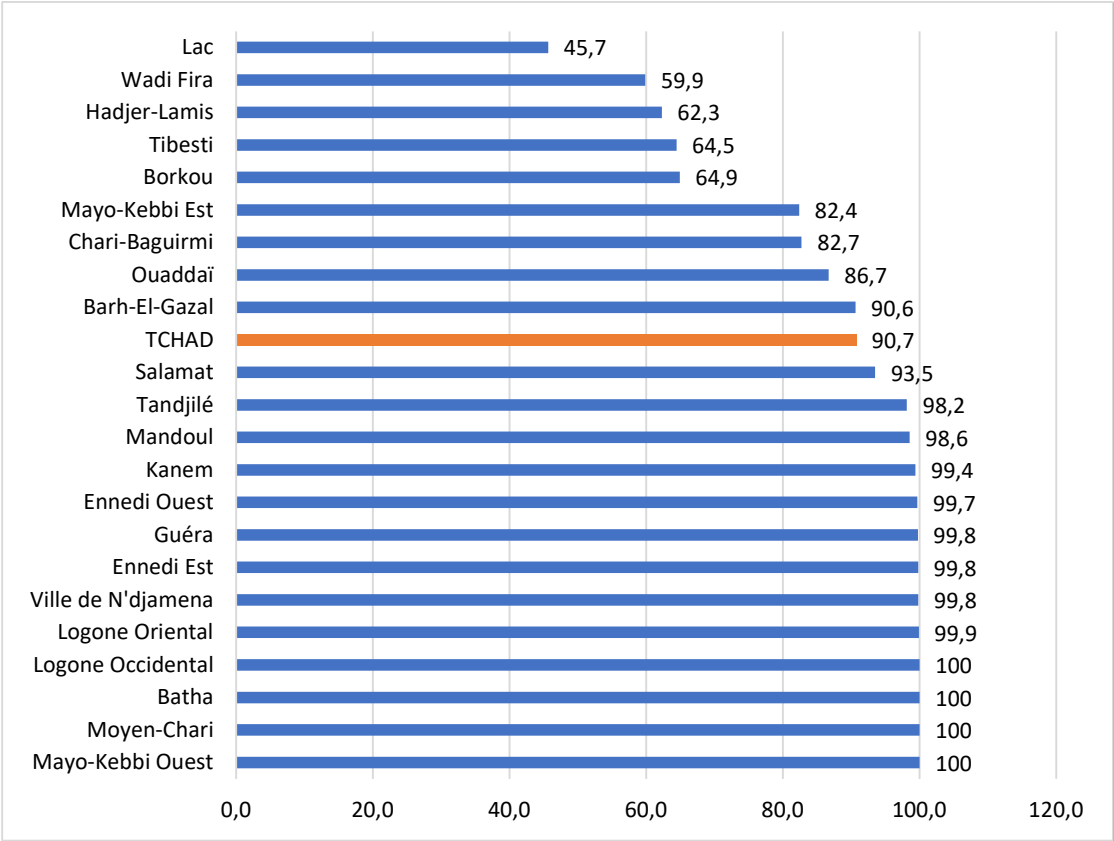
A la question "Faites-vous un grand ménage dans vos maisons ?" 90,7% de femmes ont répondu par l'affirmative. En milieu urbain, ce sont 96,8% de femmes qui réalisent cette corvée contre 89,1% en milieu rural.

Graphique 6 : Répartition des femmes ayant déclarées faire les ménages dans leurs maisons selon le milieu résidence (%)



L'analyse selon la province de résidence révèle que, dans 77% de provinces, au moins huit femmes sur dix déclarent faire le ménage dans leurs maisons. La seule province où l'on enregistre moins de 50% de femmes de cet avis est celle du Lac (45,7% de femmes).

Graphique 7 : Répartition des femmes ayant déclarées faire les ménages dans leurs maisons par Province (%)



CHAPITRE V : CONNAISSANCES-ATTITUDES-PRATIQUES EN MATIÈRE DE PALUDISME DANS LA COMMUNAUTÉ ET CHEZ LES FEMMES DE 15-49 ANS

Pour lutter efficacement contre le paludisme, et comme tout autre mal, d'ailleurs, l'implication de la communauté est nécessaire. Les communautés doivent identifier et prioriser les problèmes (liés au projet de lutte contre le paludisme), planifier et mettre en œuvre des stratégies efficaces pour résoudre ces problèmes, et suivre et évaluer leurs progrès. Alors, étudier les connaissances, attitudes et pratiques en matière du paludisme des membres des ménages et des femmes seuls ne suffit pas. C'est ainsi que dans le cadre de l'ECAPP-2023, un accent particulier a été mis sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière de paludisme au sein de la communauté et des femmes interrogées en groupe.

Cette approche d'entretien de groupe permet de recueillir des informations que les entretiens individuels seuls ne peuvent permettre d'obtenir.

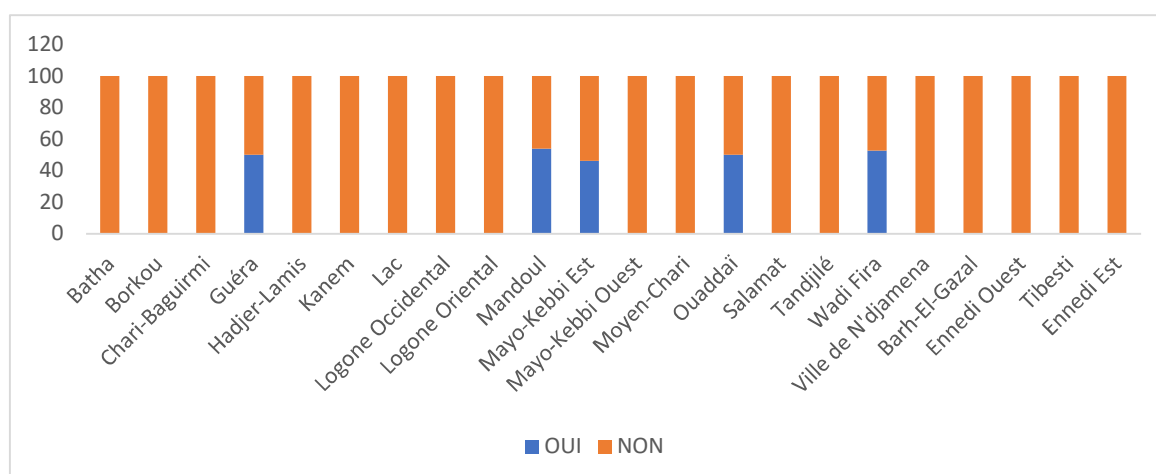
Le présent chapitre traite deux (02) parties : les connaissances, attitudes et pratiques en matière de paludisme au sein de la communauté et celles au sein des groupes de femmes de 15-49 ans.

1. Les CAP en matière de paludisme au sein de la communauté

Opinion des membres de la communauté ayant déclaré avoir consacré un budget par mois pour les éventuels cas de paludisme.

Sur l'ensemble, 90% des personnes interrogées déclarent ne pas allouer de budget mensuel pour d'éventuels cas de paludisme. Cependant, il est intéressant de noter que dans les provinces de Guéra, du Mandoul, du Mayo-Kebbi Est, du Ouaddaï et du Wadi-Fira, une fraction significative de la population consacre un budget plus important chaque mois pour faire face aux cas éventuels de paludisme. Ces résultats suggèrent que la majorité des personnes interrogées ne jugent pas nécessaire d'allouer un budget régulier pour les cas éventuels de paludisme, ce qui peut indiquer une perception de faible risque de contracter la maladie ou une confiance suffisante dans la disponibilité des ressources médicales en cas de besoin.

Graphique 8 : Répartition des personnes ayant déclaré avoir consacré un budget par mois pour d'éventuels cas de paludisme par province



Source : INSEED, enquête ECAPP 2023

Connaissances des signes du paludisme

La répartition des membres de la communauté selon la connaissance des signes du paludisme met en évidence une prévalence plus élevée en milieu urbain (60,02%) par rapport au milieu rural (39,98%). En milieu urbain, le principal signe du paludisme cité est le ballonnement abdominal (79,35%), suivi par la rougeur des yeux (71,07%), la sueur froide (65,12%) et la diarrhée (58,31%). Cependant, les signes du paludisme les plus prédominants en milieu rural sont le gonflement des pieds (50%), les céphalées (48,76%) et le froid (45,71%). Les conditions environnementales et les habitudes de vie peuvent différer entre milieu rural et urbain, ce qui entraîne des différences dans l'exposition aux moustiques.

Tableau 39 : Répartition de la population par milieu de résidence selon le signe paludisme

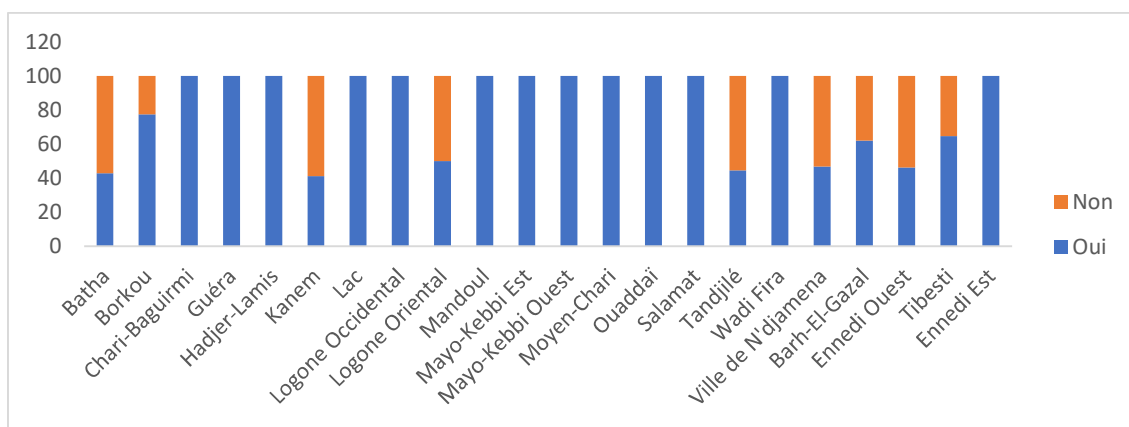
Signes du paludisme	Milieu de résidence	
	Urbain	Rural
Les vomissements	59,61	40,39
Les yeux rouges	71,07	28,93
La diarrhée	58,31	41,69
Les céphalées	51,24	48,76
Le ballonnement abdominal	79,35	20,65
La sueur froide	65,12	34,88
La fièvre	58,51	41,49
Le froid	54,29	45,71
Le gonflement des pieds	50,00	50,00
Total	60,02	39,98

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Opinions des individus qui préfèrent les injections plutôt que les comprimés en cas de paludisme

La préférence pour les injections plutôt que les comprimés en cas de paludisme est largement répandue, avec près de 80% de la population qui choisit cette option. Il y a également une dépendance aux comprimés dans les provinces du Batha, Logone oriental, Kanem et la ville de N'Djamena lors des cas de maladie. Les raisons plausibles qui expliquent ce résultat peuvent être d'une part, la rapidité d'action des injections et leur efficacité perçue, et d'autre part, une dépendance aux comprimés peut être observée dans certaines provinces en raison de l'accessibilité et de la disponibilité limitées d'autres modes de traitement.

Graphique 9 : Répartition de la population qui préfère les injections plutôt que des comprimés en cas du paludisme par province (%)

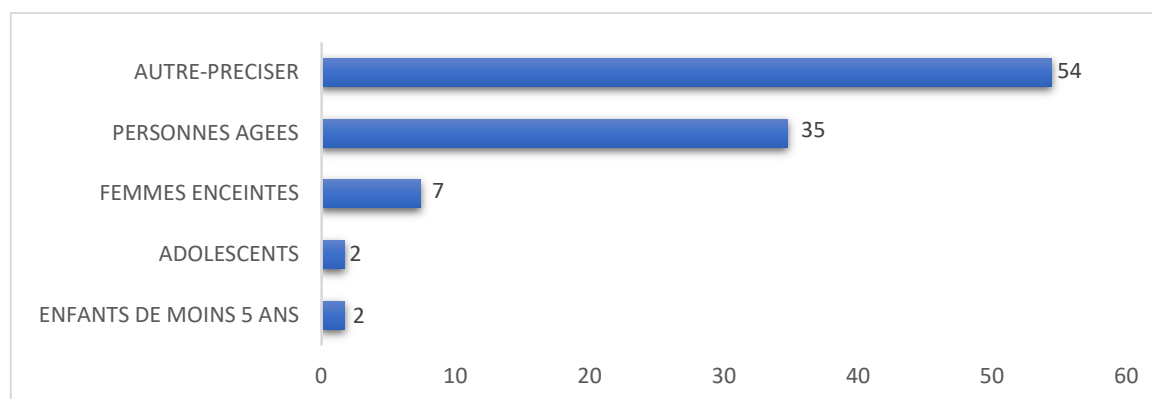


Source : INSEED, enquête ECAPP 2023

Opinion de la communauté par rapport à la catégorie des personnes susceptibles de faire le paludisme

Une proportion importante des répondants (54%) estime que les personnes âgées, les femmes enceintes, les adolescents et les enfants de moins de 5 ans sont moins susceptibles de contracter le paludisme. Les différences observées peuvent résulter d'un manque d'information ou de sensibilisation sur les groupes de personnes les plus susceptibles d'être touchés par le paludisme ou les campagnes de sensibilisation peuvent cibler spécifiquement les personnes âgées, les femmes enceintes, les adolescents et les enfants de moins de 5 ans, ce qui pourrait expliquer pourquoi ces groupes sont perçus comme les moins vulnérables.

Graphique 10 : Répartition des enquêtés selon leur déclaration sur les catégories susceptibles de faire le paludisme (%)



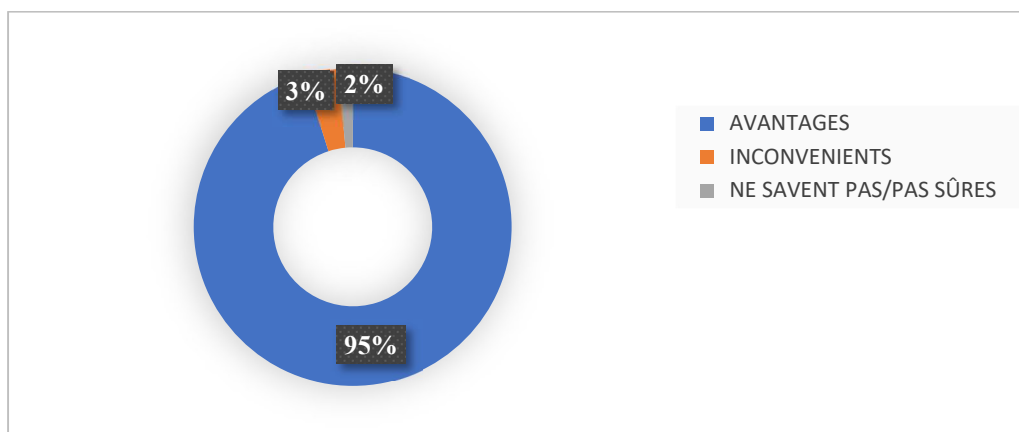
Source : INSEED, enquête ECAPP 2023

2. Opinion des membres de la communauté sur les avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire

En ce qui concerne les avantages de dormir sous une moustiquaire pour une femme enceinte, 95% des enquêtés considèrent cela comme bénéfique. Ce qui explique cet accord élevé sur les avantages de dormir sous une moustiquaire, d'une part, la prise de conscience générale par la population grâce aux campagnes de sensibilisation sur l'importance de la prévention du

paludisme chez les femmes enceintes et d'autre part, la bonne compréhension des risques associés à une infection paludique pendant la grossesse par la population.

Graphique 11 : Répartition des enquêtés sur les avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire (%)



3. Les différentes utilisations des moustiquaires

À part son rôle primordial qui est de protéger l'individu contre les piqûres de moustiques vecteurs de paludisme, la moustiquaire est aussi utilisée pour d'autres activités dans plusieurs provinces. Ainsi, les résultats sur la question liée à l'utilisation des moustiquaires ont montré que, près de 90% de la population ne les utilisent que pour se protéger contre le paludisme alors que dans les provinces comme le Batha, le Logone Occidental, le Logone Oriental et le Mayo-Kebbi Ouest, les moustiquaires servent à couvrir les toits, clôturer les potagers et pêcher. L'utilisation de moustiquaires pour d'autres activités peut révéler d'un manque de compréhension de leur fonction première ou d'un manque d'accessibilité à d'autres matériaux ou outils pour ces activités.

Tableau 40 : Répartition de la population ayant utilisé les moustiquaires pour d'autres activités (%)

Provinces	Activité pour laquelle les moustiquaires sont utilisées					non
	Pêche	Couvrir toit	clôturer les potagers	protéger les animaux	autre a preciser	
Batha	0,00	57,14	0,00	0,00	0,00	42,86
Borkou	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Chari-Baguirmi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Guéra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Hadjer-Lamis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Kanem	0,00	0,00	0,00	41,18	0,00	58,82
Lac	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Logone Occidental	0,00	0,00	60,00	0,00	0,00	40,00
Logone Oriental	0,00	0,00	50,00	0,00	0,00	50,00
Mandoul	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Mayo-Kebbi Est	0,00	0,00	0,00	0,00	53,85	46,15
Mayo-Kebbi Ouest	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00
Moyen-Chari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000

Provinces	Activité pour laquelle les moustiquaires sont utilisées					non
	Pêche	Couvrir toit	clôturer les potagers	protéger les animaux	autre a preciser	
Ouaddaï	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Salamat	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Tandjilé	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Wadi Fira	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Ville de N'Djaména	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Barh-El-Gazal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Ennedi Ouest	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Tibesti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Ennedi Est	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1000
Ensemble	1,72	1,97	3,69	1,72	1,72	89,16

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

4. Connaissance sur la topographie des localités

S'agissant de la topographie des localités, la majorité des personnes enquêtées du milieu urbain la décrivent comme étant une pente douce (68,35%), une pente raide (60,0%) et une vallée (66,67%). En milieu rural, près de la moitié des gens interrogés décrivent la topologie de leurs localités comme étant une colline ou montagne.

Tableau 41 : Répartition des membres de la communauté selon l'avis par rapport à la topographie des localités et le milieu de résidence

Topographie	Urbain	Rural
Colline/montagne	50,74	49,26
Plaine	51,04	48,96
Pente douce	68,35	31,65
Pente raide	60,00	40,00
Vallée	66,67	33,33
Autre	1000	0,00
Ensemble	59,61	40,39

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

5. Connaissances sur les voies d'accès à la localité

Globalement, 41,1% et 33,5% des personnes enquêtées déclarent que la principale voie d'accès dans leurs localités est respectivement la route en latérite et pistes. Selon les provinces, la majorité des personnes enquêtées de Hadjer-Lamis (66,6%), du Logone occidental (100%) et de la ville de N'Djamena (76,6%) déclarent que la principale voie d'accès dans leurs localités est la route goudronnée. Plus de la moitié de personnes enquêtées de la province de Borkou (54,8%), Mandoul (53,8%), Mayo-Kebbi-Est (53,8%), Tandjilé (55,6%) pensent plutôt que la principale voie d'accès est la piste. Dans le Logone oriental (100%), Salamat (100%), Guéra (100%), Kanem (100%), Wadi Fira (100%) et de l'Ennedi Est (100%), la principale voie d'accès révélée par tous les répondants est la route en latérite. La majorité des personnes interrogées de la province du Moyen Chari (68,8%) révèlent que la voie maritime fluviale est la principale voie d'accès dans leurs localités.

Tableau 42 : Répartition de la population selon leur déclaration par rapport à la principale voie d'accès à la localité par province (%)

Province	Route goudronnée	Route en latérite	Piste	Voie maritime fluviale, lacustre	Autre (à préciser)
Batha	0	0	100	0	0
Borkou	0	45,16	54,83	0	0
Chari-Baguirmi	57,14	0	42,85	0	0
Guéra	0	100	0	0	0
Hadjer-Lamis	66,66	33,33	0	0	0
Kanem	0	100	0	0	0

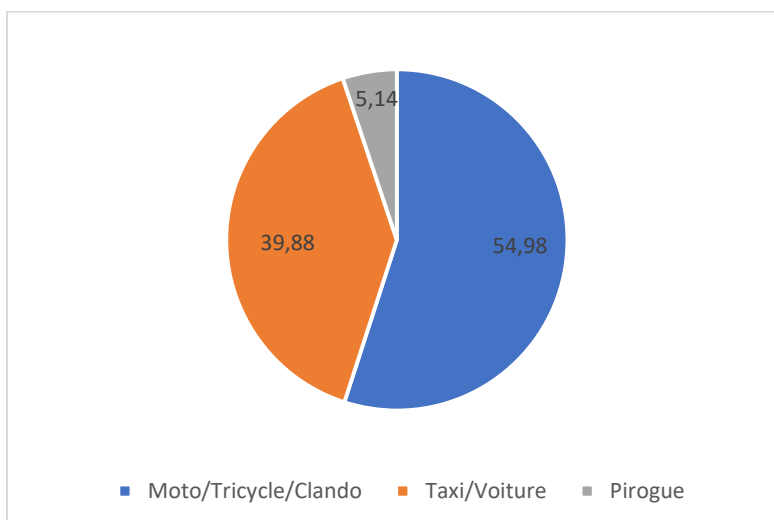
Province	Route goudronnée	Route en latérite	Piste	Voie maritime fluviale, lacustre	Autre (à préciser)
Lac	30,43	0	34,78	34,78	0
Logone Occidental	100	0	0	0	0
Logone Oriental	0	100	0	0	0
Mandoul	0	46,15	53,84	0	0
Mayo-Kebbi Est	46,15	0	53,84	0	0
Mayo-Kebbi Ouest	0	50	50	0	0
Moyen-Chari	31,25	0	0	68,75	0
Ouaddaï	0	0	100	0	0
Salamat	0	100	0	0	0
Tandjilé	0	44,44	55,55	0	0
Wadi Fira	0	100	0	0	0
Ville de N'Djamena	76,66	23,33	0	0	0
Barh-El-Gazal	0	71,42	28,57	0	0
Ennedi Ouest	0	53,84	0	0	46,15
Tibesti	0	0	100	0	0
Ennedi Est	0	100	0	0	0
Total	19,21	41,13	33,49	4,67	1,47

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

6. Connaissances sur les moyens de transport

S'agissant du principal moyen de transport en commun, plus de la moitié des personnes enquêtées déclarent que les motos, tricycles et clandos (55,0%) sont utilisés pour accéder dans leurs localités. 39,9% déclarent que les gens utilisent les taxis ou voitures pour accéder à leurs localités. On note une faible utilisation de la pirogue (5,1%).

Graphique 12 : Répartition des personnes enquêtées selon le principal moyen de transport en commun utilisé pour accéder dans leurs localités (%)



7. Connaissances sur les principales activités

En ce qui concerne les principales activités, 42,4% des personnes enquêtées déclarent qu'ils sont des agriculteurs. La culture de céréales ou des tubercules est leur principale activité. Cette perception est suivie de l'activité commerce (30,3%). D'un autre côté, 26,6% des personnes enquêtées déclarent que le commerce est leur activité secondaire. Aucun répondant n'a déclaré avoir exercé une activité de restauration dans cette localité (0,0%).

Tableau 43 : Répartition des personnes enquêtées selon les principales activités

Activité	Principal	Secondaire
Agriculture de céréales/tubercules	42,36	14,52
Agriculture de produits de rente	5,91	2,42
Agriculture de produits maraîchers	1,48	1,88
Elevage	11,08	22,58
Pêche	1,97	4,57
Mine, orpaillage	2,71	9,14
Artisanat, Transformation	0,00	1,88
Commerce	30,30	26,61
Restauration (vente des vivres préparés)	0,00	0,00
Autres services	2,46	11,56
Autres	1,72	4,84
Total	1000	1000

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

8. Connaissances des sources d'information sur le paludisme au sein de la communauté

Dans l'ensemble, au cours des six derniers mois, environ 30% des répondants affirment avoir entendu parler du paludisme à travers la radio et 23,1% par des agents de la santé.

Il convient de noter la faible proportion du personnel de l'éducation (0,7%) cité comme source des informations sur le paludisme. Les médias sociaux apparaissent également comme des sources insuffisamment mises à contribution dans la transmission de messages en matière de lutte contre le paludisme (2,2%).

La majorité des répondants du Tibesti (68,0%) ont entendu des messages sur le paludisme via la télévision. Cependant, dans les provinces de la Tandjilé (100%) et de l'Ennedi Est (100%), tous les répondants affirment n'avoir entendu ou reçu aucun message de quelles sources que ce soit.

Selon le milieu de résidence, on remarque que dans le milieu Urbain, 29,3% personnes interrogées déclarent avoir été informées du paludisme par la radio et 14,2% grâce aux prestataires de santé. Dans le milieu rural, cette tendance est 31,4% et 20,3%, respectivement. Aucune personne enquêtée du milieu rural n'a déclaré avoir été informée du paludisme par les médias sociaux (Tableau en Annexe).

Tableau 44 : Répartition des enquêtés par province selon la source d'information sur le paludisme

Province	Radio	Télévision	Poster/panneau d'affichage	Dépliant/brochure	Prestataire de santé	Agent de santé communautaire	Media social	Personnel de l'éducation	Autre (préciser)	Pas de message entendu ou vu dans la localité	Total
Batha	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Borkou	23,4	23,4	0,0	0,0	13,0	23,4	0,0	0,0	0,0	16,9	100
Chari-Baguirmi	30,0	0,0	0,0	0,0	40,0	30,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Guéra	33,3	0,0	0,0	0,0	33,3	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Hadjer-Lamis	34,4	9,8	0,0	0,0	21,3	34,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Kanem	29,4	0,0	0,0	20,6	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Lac	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Logone Occidental	27,8	0,0	0,0	0,0	11,1	27,8	16,7	0,0	16,7	0,0	100
Logone Oriental	33,3	0,0	0,0	0,0	33,3	16,7	0,0	0,0	16,7	0,0	100
Mandoul	41,9	0,0	0,0	19,4	19,4	0,0	0,0	19,4	0,0	0,0	100
Mayo-Kebbi Est	68,4	0,0	0,0	0,0	0,0	31,6	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Mayo-Kebbi Ouest	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	33,3	0,0	100
Moyen-Chari	19,2	19,2	0,0	0,0	61,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Ouaddaï	33,3	16,7	0,0	0,0	16,7	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Salamat	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Tandjilé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100	100
Wadi Fira	29,2	13,8	0,0	0,0	13,8	13,8	13,8	0,0	0,0	15,4	100
Ville de N'Djamena	43,4	30,2	13,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,2	100

Province	Radio	Télévision	Poster/panneau d'affichage	Dépliant/brochure	Prestataire de santé	Agent de santé communautaire	Media social	Personnel de l'éducation	Autre (préciser)	Pas de message entendu ou vu dans la localité	Total
Barh-El-Gazal	20,9	0,0	22,4	0,0	22,4	22,4	0,0	0,0	11,9	0,0	100
Ennedi Ouest	53,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	46,2	100
Tibesti	32,0	68,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Ennedi Est	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100	100
Ensemble	29,9	11,7	2,6	1,6	16,2	23,1	2,2	0,7	3,6	8,4	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

9. Connaissances des moyens de prévention contre le paludisme par la communauté

Les résultats révèlent que 48,3% des répondants savent que dormir sous une moustiquaire est le moyen de prévention contre le paludisme. Les répondants ayant mentionné la moustiquaire imprégnée d'insecticide comme moyen de prévention contre le paludisme représentent 19,1% de l'ensemble.

Selon les provinces, seulement 8,7% des répondants du Logone occidental affirment que le fait de dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide est une méthode de prévention contre le paludisme.

Tableau 46 : Répartition des membres de la communauté par province selon le type de moyen de prévention contre le paludisme

Province	Dormir sous une moustiquaire	Dormir sous une moustiquaire imprégnée	Utiliser des produits répulsifs contre les moustiques	Prendre des médicaments	Asperger la maison d'insecticide	Recouvrir les eaux stagnantes (flaques d'eau)	Garder les alentours propres	Mettre des moustiquaires aux fenêtres	Spécifique au pays	Autre (préciser)	Ne savent pas	Total
Batha	15,0	35,0	0,0	0,0	0,0	0,0	35,0	0,0	0,0	15,0	0,0	100
Borkou	28,4	20,5	0,0	11,4	11,4	0,0	9,1	11,4	0,0	0,0	8,0	100
Chari-Baguirmi	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Guéra	28,6	28,6	0,0	28,6	0,0	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Hadjer-Lamis	37,5	37,5	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Kanem	33,3	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Lac	33,3	33,3	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Logone Occidental	21,7	8,7	21,7	13,0	13,0	0,0	8,7	0,0	0,0	13,0	0,0	100
Logone Oriental	40,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	0,0	0,0	40,0	0,0	100
Mandoul	39,4	39,4	0,0	21,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Mayo-Kebbi Est	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Mayo-Kebbi Ouest	50,0	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Moyen-Chari	9,4	30,2	0,0	30,2	0,0	0,0	30,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Ouaddaï	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4	7,7	7,7	0,0	7,7	0,0	0,0	100
Salamat	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Tandjilé	28,1	28,1	15,6	15,6	0,0	0,0	12,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Wadi Fira	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4	7,3	15,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Ville de N'Djamena	33,8	0,0	14,1	14,1	9,9	0,0	19,7	0,0	0,0	8,5	0,0	100
Barh-El-Gazal	28,6	12,2	0,0	16,3	12,2	0,0	30,6	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Ennedi Ouest	26,0	12,0	12,0	26,0	12,0	0,0	12,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Tibesti	35,8	35,8	0,0	8,6	0,0	0,0	19,8	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Ennedi Est	53,3	23,3	23,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
Ensemble	29,2	19,1	8,3	15,3	6,8	1,7	14,2	0,9	0,9	2,9	0,6	100

10. Connaissances sur l'insecte vecteur du paludisme au sein de la communauté

Sur l'ensemble, en ce qui concerne l'agent pathogène du paludisme, 81,9% et des personnes enquêtées citent l'anophèle, mais 16,0% ne le savent pas. Au niveau des provinces, à l'exception de la ville de N'Djamena et de l'Ennedi-Est où aucune personne enquêtée ne connaît l'insecte vecteur de l'agent pathogène responsable du paludisme, 100% de celles des autres provinces déclarent que c'est l'anophèle qui est l'insecte vecteur.

Tableau 45 : Répartition des enquêtés par province selon le type d'agent pathogène du paludisme

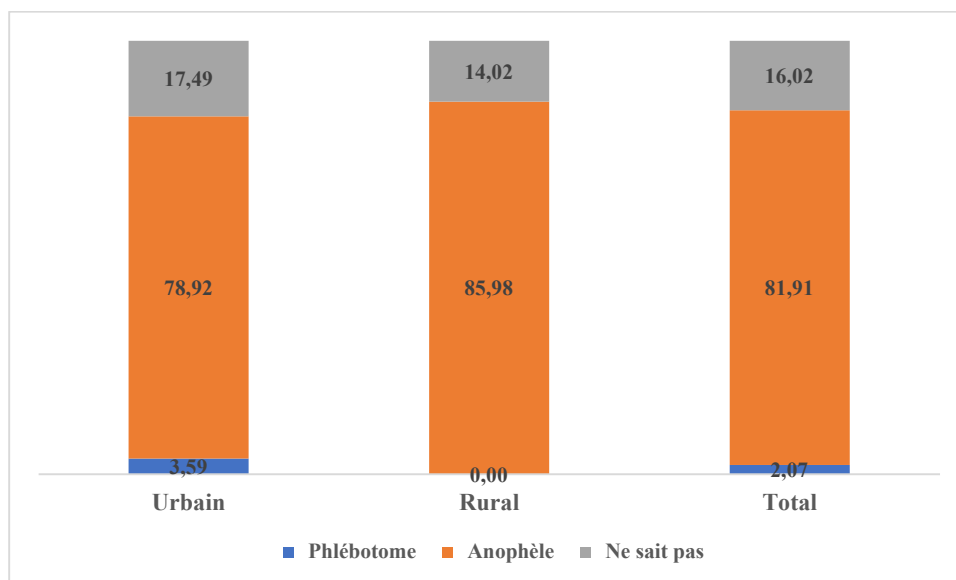
Province	Phlébotome	Anophèle	Ne sait pas
Batha	0,00	1000	0,00
Borkou	0,00	72,00	28,00
Chari-Baguirmi	0,00	1000	0,00
Guéra	0,00	1000	0,00
Hadjer-Lamis	0,00	1000	0,00
Kanem	0,00	58,82	41,18
Lac	0,00	1000	0,00
Logone Occidental	0,00	1000	0,00
Logone Oriental	0,00	1000	0,00
Mandoul	0,00	1000	0,00
Mayo-Kebbi Est	0,00	1000	0,00
Mayo-Kebbi Ouest	0,00	1000	0,00
Moyen-Chari	0,00	1000	0,00
Ouaddaï	0,00	1000	0,00
Salamat	0,00	1000	0,00
Tandjilé	44,44	55,56	0,00
Wadi Fira	0,00	1000	0,00
Ville de N'Djamena	0,00	0,00	1000
Barh-El-Gazal	0,00	61,90	38,10
Ennedi Ouest	0,00	46,15	53,85
Tibesti	0,00	1000	0,00
Ennedi Est	0,00	0,00	1000
Total	2,07	81,91	16,02

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

11. Connaissance sur l'insecte vecteur du paludisme selon le milieu de résidence

En ce qui concerne le type d'insecte vecteur du paludisme, toutes les personnes enquêtées du milieu urbain révèlent que c'est le moustique Et plus de la moitié déclarent précisément que c'est la présence de l'anophèle (55,5%). La majorité des répondants (62,9%) ne connaissent pas l'insecte vecteur du paludisme.

Graphique 13 : Répartition des enquêtés par milieu de résidence selon le type d'agent pathogène du paludisme connu



12. Connaissance de la gratuité de certains médicaments antipaludiques par la communauté selon la province et le milieu de résidence

Au Tchad, en 2023, 48,5% de toutes les personnes enquêtées affirment que certains médicaments antipaludiques sont gratuits dans le pays. Les citadins sont plus au courant de la nouvelle que les paysans (61,2% contre 29,9%). 7 personnes sur 10 du milieu rural ne sont pas au courant de la gratuité de certains médicaments antipaludiques dans les centres de santé du pays. L'ensemble de la communauté sait que certains médicaments antipaludiques sont gratuits dans les provinces telles que : Hadjer-Lamis, Lac, Logone Occidentale, Logone Orientale et Mayo-Kebbi Est.

Une campagne de sensibilisation doit être menée dans les provinces du Batha, du Kanem, du Wadi-Fira, du Barh El Gazal, de l'Ennedi Est et de l'Ennedi Ouest pour informer les leaders communautaires que certains médicaments antipaludiques sont gratuits dans les centres de santé du pays. En effet, toutes les personnes enquêtées affirment que les médicaments antipaludiques ne sont pas gratuits dans le pays.

Tableau 46a : Répartition des enquêtés par province et milieu de résidence selon la connaissance de la gratuité de certains médicaments antipaludiques

Province	Oui	Non	Ensemble
Batha	0	100	100
Borkou	58,1	41,9	100
Chari-Baguirmi	42,9	57,1	100
Guéra	50,0	50,0	100
Hadjer-Lamis	100,0	0,0	100

Province	Oui	Non	Ensemble
Kanem	0,0	100,0	100
Lac	100,0	0,0	100
Logone Occidental	100,0	0,0	100
Logone Oriental	100,0	0,0	100
Mandoul	53,8	46,2	100
Mayo-Kebbi Est	100,0	0,0	100
Mayo-Kebbi Ouest	50,0	50,0	100
Moyen-Chari	31,3	68,8	100
Ouaddaï	50,0	50,0	100
Salamat	50,0	50,0	100
Tandjilé	44,4	55,6	100
Wadi Fira	0,0	100,0	100
Ville de N'Djamena	43,3	56,7	100
Barh-El-Gazal	0,0	100,0	100
Ennedi Ouest	0,0	100,0	100
Tibesti	67,6	32,4	100
Ennedi Est	0,0	100,0	100
Urbain	61,2	38,8	100
Rural	29,9	70,1	100
Total	48,5	51,5	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

13. Connaissances-attitudes-pratiques en matière de paludisme chez les femmes

1.1 Principale source d'information sur le paludisme

L'animation de groupe de discussion avec les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) a débouché sur plusieurs résultats. Tout d'abord, il est observé que 22% de ces femmes n'ont pas été touchées par les divers canaux de sensibilisation contre le paludisme. Ces femmes sont principalement localisées dans la province de Tandjilé (21%), de l'Ennedi Ouest (19%), et de l'Ennedi Est (15%), ainsi qu'au Mayo-Kebbi Ouest (9%), au Tibesti (9%), au Kanem (8%), et au Barh El Gazel (8%).

En ce qui concerne la principale source d'information, plus de quatre (04) femmes interrogées sur dix (10) déclarent s'informer principalement sur le paludisme par le biais de la radio. Les agents de santé communautaire jouent également un rôle significatif, avec près d'une femme sur cinq (05) s'informant principalement sur le paludisme auprès d'eux. En revanche, des canaux tels que la télévision (1,9%) et le panneau d'affichage (0,8%) sont les moins utilisés pour s'informer sur cette maladie au Tchad.

En segmentant les résultats par milieu de résidence, il est intéressant de noter qu'en milieu urbain, la radio constitue la source d'information de 47% des femmes de 15 à 49 ans. En milieu rural, ces femmes utilisent à la fois la radio (33%) et consultent les agents de santé communautaire (24%) ou les prestataires de santé (13%). Il est également à souligner que ni la télévision ni le panneau d'affichage ne sont utilisés par ces femmes en milieu rural pour s'informer sur le paludisme.

Tableau 47 : Répartition des femmes par milieu de résidence selon la principale source d'information (en %)

Province	Milieu de résidence (%)		
	Urbain	Rural	Ensemble
Radio	46,7	32,8	41,5
Pas de message entendu ou vu dans la localité	21,7	22,3	21,9
Agent de santé communautaire	16,0	23,7	18,8
Prestataire de santé	5,3	12,9	8,1
Autre canal	5,9	8,4	6,8
Télévision	3,1	0,0	1,9
Poster/panneau d'affichage	1,2	0,0	0,8

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

1.2. Moyen de lutte contre le paludisme

Les femmes de 15 à 49 ans ont été également interrogées sur leur niveau de connaissance des moyens de lutte contre le paludisme. Les résultats de l'étude révèlent que près de neuf (09) femmes sur dix (10) de cette tranche d'âge estiment qu'il existe des moyens permettant d'éviter de souffrir le paludisme. Ce taux est plus élevé en milieu rural (94%) que dans le monde urbain (86%).

Cependant, des disparités significatives sont observées entre les dans certaines provinces du Tchad. Alors que dans la plupart des provinces, toutes les femmes de 15 à 49 ans semblent

connaître les moyens pour éviter le paludisme/ Il s'agit de : Ville de N'Djamena (55%), Borkou (71%), Ennedi Ouest (81%), Barh El Gazal (82%), Logone Occidental (83%), et Ennedi Est (83%).

Le constat le plus marquant est observé dans la province du Tibesti, où aucune femme interrogée ne semble connaître l'existence des moyens de prévention du paludisme. Cette situation souligne la nécessité d'une intervention ciblée dans cette région spécifique pour renforcer la sensibilisation et la connaissance des méthodes de lutte contre le paludisme.

Tableau 48 : Répartition des femmes âgées de 15-49 ans qui considèrent qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme par province selon le milieu de résidence (%)

Existe-t-il un moyen pour lutter contre le paludisme	Oui			Non		
	Milieu (%)			Milieu (%)		
Province	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Batha	100	100	100	0	0	0
Borkou	74	67	71	26	33	29
Chari-Baguirmi	100	100	100	0	0	0
Guéra	100	100	100	0	0	0
Hadjer-Lamis	100	100	100	0	0	0
Kanem	100	100	100	0	0	0
Lac	100	100	100	0	0	0
Logone Occidental	68	100	83	32	0	17
Logone Oriental	100	100	100	0	0	0
Mandoul	100	100	100	0	0	0
Mayo-Kebbi Est	100	100	100	0	0	0
Mayo-Kebbi Ouest	100	100	100	0	0	0
Moyen-Chari	100	100	100	0	0	0
Ouaddaï	100	100	100	0	0	0
Salamat	100	100	100	0	0	0
Tandjilé	100	100	100	0	0	0
Wadi Fira	100	100	100	0	0	0
Ville de N'Djamena	55	0	55	45	0	45
Barh-El-Gazal	74	100	82	26	0	18
Ennedi Ouest	70	100	81	30	0	19
Tibesti	0	0	0	100	100	100
Ennedi Est	100	54	83	0	46	17
Total	86	94	89	14	6	11

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

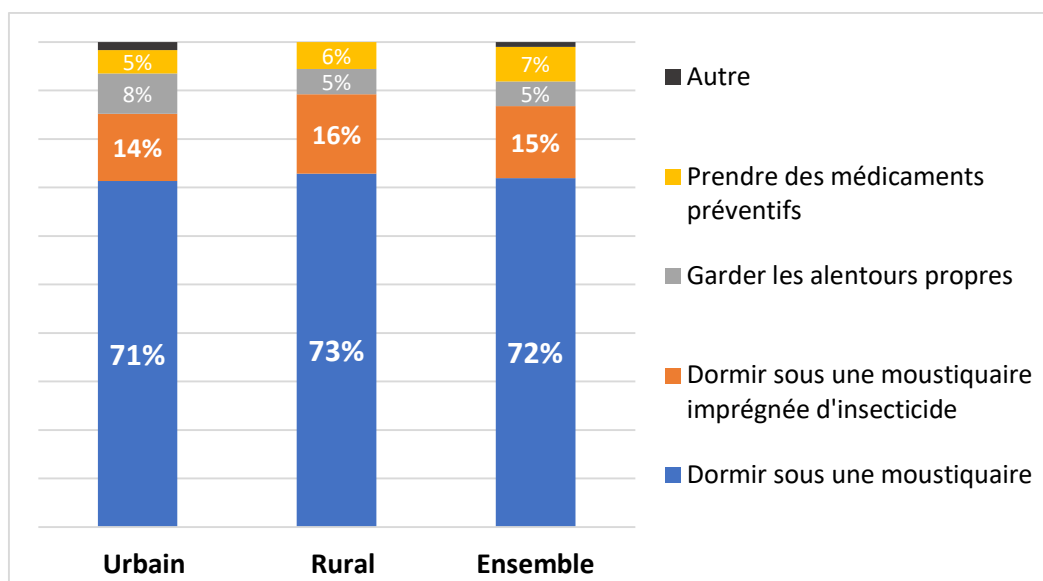
1.3. Moyens de prévention contre le paludisme

La grande majorité des femmes (plus de sept sur dix) déclarent qu'il est nécessaire de dormir sous une moustiquaire pour prévenir le paludisme. De plus, 15% d'entre elles soulignent l'importance d'utiliser une moustiquaire imprégnée. Seulement 7% citent la prise régulière de médicaments préventifs et 5% parle du maintien de la propreté aux alentours de leurs maisons.

Il est essentiel de noter que ces ratios sont sensiblement identiques tant en milieu urbain qu'en milieu rural.

En examinant les réponses par province, il est intéressant de noter qu'à l'exception des femmes vivant dans les provinces de Mayo Kebbi Est (100%), de Wadi Fira (100%), et de Ouaddaï (82%) qui indiquent principalement l'utilisation de moustiquaires imprégnées, les femmes des autres provinces conseillent majoritairement de dormir sous une moustiquaire, sans considération de son imprégnation.

Graphique 14 : Répartition des femmes par milieu de résidence selon le principal moyen de prévention



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

1.4. Connaissance de l'agent pathogène du paludisme

Les femmes de 15 à 49 ans ont également été interrogées sur leur connaissance du vecteur de l'agent pathogène du paludisme. Selon l'Institut Pasteur, le paludisme est une maladie infectieuse causée par plusieurs espèces de parasites du genre Plasmodium, transmis à l'homme par la piqûre de moustiques du genre Anophèles.

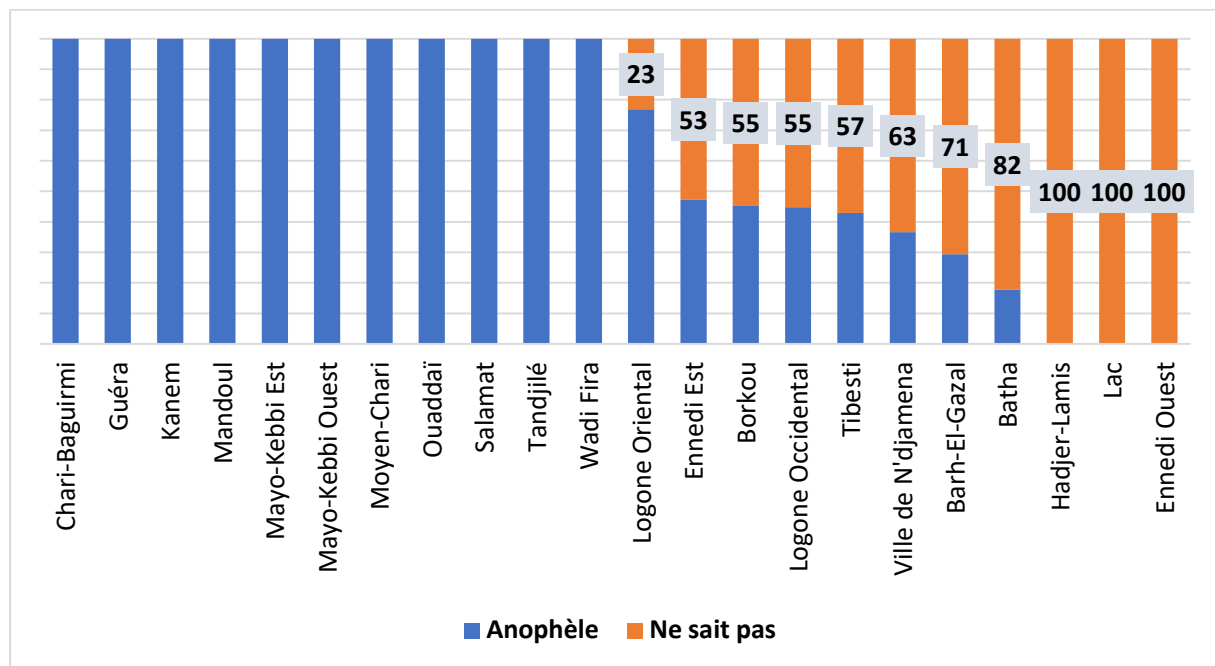
Parmi les femmes interrogées, 65% reconnaissent que les moustiques du genre Anophèles sont les vecteurs du paludisme. Ce niveau de connaissance est légèrement plus élevé en milieu urbain (67%) qu'en milieu rural (63%).

Cependant, des disparités notables sont observées entre les provinces. Dans bon nombre de provinces au Tchad, toutes les femmes de 15 à 49 ans semblent connaître les Anophèles comme l'agent pathogène du paludisme. En revanche, dans les provinces de Batha (82%), Barh El Gazel (71%), la ville de N'Djamena (63%), le Tibesti (57%), le Logone Occidental (55%), Borkou (55%), l'Ennedi Est (53%), et le Logone Oriental (23%), un nombre significatif de femmes ne reconnaissent pas l'agent pathogène du paludisme.

Les provinces de Hadjer Lamis, de l'Ennedi Ouest, et du Lac présentent des caractéristiques particulières, car aucune femme interrogée dans ces provinces ne semble connaître l'agent pathogène du paludisme.

Ces résultats soulignent la nécessité d'intensifier les efforts de sensibilisation dans les provinces où la connaissance de l'agent pathogène du paludisme est limitée. Les campagnes éducatives devraient être adaptées pour répondre aux besoins spécifiques de chaque communauté, en mettant l'accent sur la transmission du paludisme et le rôle crucial des moustiques Anophèles.

Graphique 15 : Répartition des femmes de 15-49 ans par province selon leur déclaration par rapport au type d'agent pathogène (insecte vecteur responsable) du paludisme (%)



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

1.5. Budget familial alloué pour les éventuels cas de paludisme

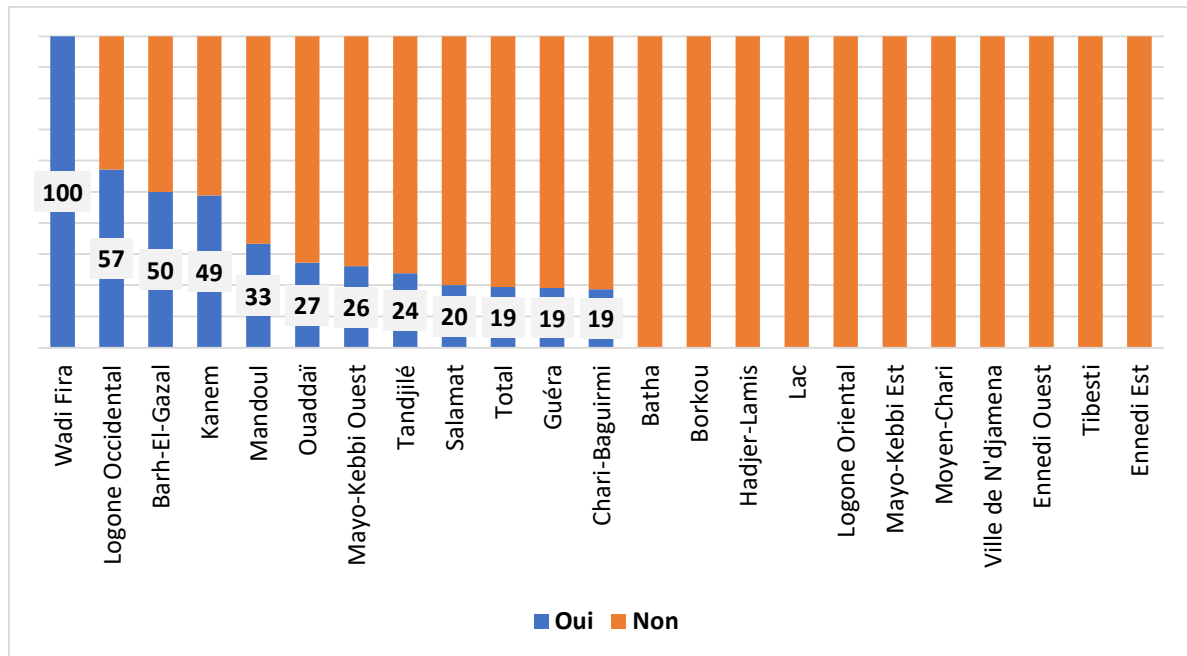
L'analyse des réponses sur cet aspect montre que moins de deux femmes interrogées sur dix déclarent que leur ménage alloue spécifiquement un budget pour faire face aux éventuels cas de paludisme. En d'autres termes, les frais des soins des cas de paludisme sont intégrés dans le budget imprévu des ménages tchadiens.

Cette pratique est encore moins fréquente en milieu rural, où seulement 13% des femmes indiquent que leur ménage consacre un budget pour les éventuels cas de paludisme, par rapport à 24% des ménages en milieu urbain. Cette disparité s'explique en partie par le fait que ce moyen de prévention est appliqué dans seulement cinq provinces en milieu rural, tandis qu'il est observé dans onze provinces différentes en milieu urbain (cf. Tableau A1).

Il apparaît que l'allocation d'un budget pour les éventuels cas de paludisme sont particulièrement répandues dans le Wadi Fira, le Logone Occidental, le Barh-El-Gazal et le Kanem.

En revanche, aucune femme interrogée dans les autres provinces (Batha, Borkou, Hadjer Lamis, Lac, Logone Oriental, Mayo Kebbi Est, Moyen Chari, Ennedi Est, Ennedi Ouest, Tibesti, Ville de N'Djamena) n'a déclaré adopter cette attitude.

Graphique 16 : Répartition des femmes de 15-49 ans ayant déclaré avoir consacré un budget par mois pour d'éventuels cas de paludisme par province (%)



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

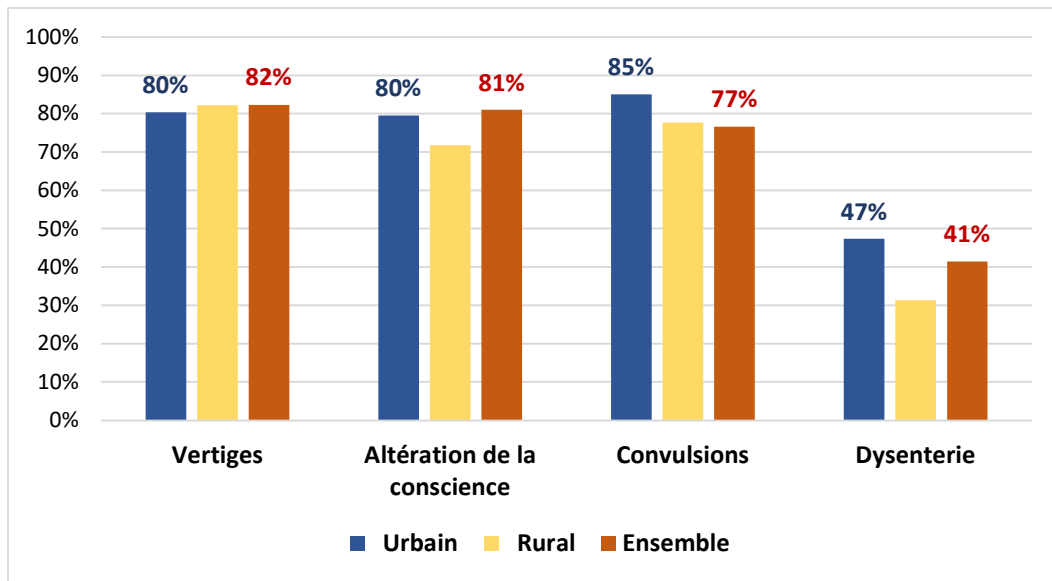
1.6. Connaissance des signes de paludisme par les femmes de 15 à 49 ans

Les femmes ont également été interrogées sur leur connaissance des signes du paludisme. Plusieurs symptômes peuvent être observés chez un patient infecté : forte fièvre, nausée, mal de tête, vertiges, convulsions, vomissement, etc. Mais les signes retenus pour cette étude sont : altération de la conscience, convulsions, vertiges et dysenteries.

Les résultats de l'étude indiquent que les convulsions, les vertiges et l'altération de la conscience sont les signes les plus connus du paludisme par les femmes interrogées. En effet, environ huit (08) femmes sur dix (10) ont mentionné ces trois (02) symptômes comme des indicateurs du paludisme. En revanche, la dysenterie est le symptôme le moins mentionné, cité par seulement quatre (04) femmes sur dix (10).

Il est pertinent de souligner que bien que la connaissance des vertiges, soit presque équitablement partagée entre les femmes vivant en milieu urbain et rural, des écarts significatifs sont observés dans la connaissance des autres signes du paludisme. En effet, 85% des femmes de 15 à 49 ans vivant en milieu urbain indiquent que les convulsions sont des signes de paludisme, contre 78% de celles vivant en milieu rural. Cet écart se situe dans l'ordre de 8% et 16% en ce qui concerne l'altération de la conscience et la dysenterie, respectivement.

Graphique 17 : Les signes cités de paludisme cités par les femmes de 15 à 49 ans selon le milieu de résidence



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

2. Connaissances, attitudes, pratiques en matière de paludisme pendant la grossesse

2.1 Soins prénatals

Sur l'ensemble des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au Tchad au cours des six (06) dernières années, 88% ont déclaré avoir bénéficié de soins prénatals. Toutefois, il est important de noter des variations régionales, notamment dans les provinces du Moyen-Chari (59%) et de l'Ennedi Ouest (44%), où l'accès à ces soins est plus limité. Dans les autres régions, plus de 7 femmes sur 10 ont eu accès à des soins prénatals.

Ces résultats soulignent la nécessité de concentrer les efforts d'amélioration des soins prénatals dans les zones identifiées.

Tableau 49 : Répartition des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête et déclarant avoir reçu des soins prénatals selon la province (%)

Province	Soins prénatals		
	Oui	Non	Total
Batha	100	0	100
Borkou	74	26	100
Chari-Baguirmi	100	0	100
Guéra	100	0	100
Hadjer-Lamis	78	22	100
Kanem	100	0	100
Lac	100	0	100
Logone Occidental	100	0	100
Logone Oriental	100	0	100
Mandoul	100	0	100
Mayo-Kebbi Est	100	0	100
Mayo-Kebbi Ouest	74	26	100
Moyen-Chari	59	41	100
Ouaddaï	100	0	100
Salamat	100	0	100
Tandjilé	100	0	100
Wadi Fira	100	0	100
Ville de N'Djaména	66	34	100
Barh-El-Gazal	82	18	100
Ennedi Ouest	44	56	100
Tibesti	81	19	100
Ennedi Est	100	0	100
Total	88	12	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

En ce qui concerne le lieu de résidence par province, on observe que 63% des femmes de 15 à 49 ans ayant bénéficié de soins prénatals vivent en milieu urbain, tandis que 37% résident en milieu rural. Dans le détail, parmi les femmes recevant des soins prénatals en milieu urbain, plus de trois (03) sur cinq (05) se trouvent dans différentes provinces, à l'exception de la province du Mayo-Kebbi Est où cette proportion est d'une femme sur cinq.

Ces résultats démontrent qu'il existe des disparités dans l'accès aux soins prénatals et cela nécessite une attention particulière, notamment dans la province du Mayo-Kebbi Est.

Tableau 50 : Répartition des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours de 6 dernières années ayant précédé l'enquête et déclarant avoir reçu des soins prénatals par milieu de résidence selon la province (%)

Province	Milieu		
	Urbain	Rural	Total
Batha	54	46	100
Borkou	61	39	100
Chari-Baguirmi	50	50	100
Guéra	64	36	100
Hadjer-Lamis	59	41	100
Kanem	66	34	100
Lac	56	44	100
Logone Occidental	54	46	100
Logone Oriental	63	38	100
Mandoul	58	42	100
Mayo-Kebbi Est	22	78	100
Mayo-Kebbi Ouest	61	39	100
Moyen-Chari	59	41	100
Ouaddaï	67	33	100
Salamat	60	40	100
Tandjilé	60	40	100
Wadi Fira	52	48	100
Ville de N'Djaména	100	0	100
Barh-El-Gazal	68	32	100
Ennedi Ouest	63	38	100
Tibesti	62	38	100
Ennedi Est	64	36	100
Total	63	37	100

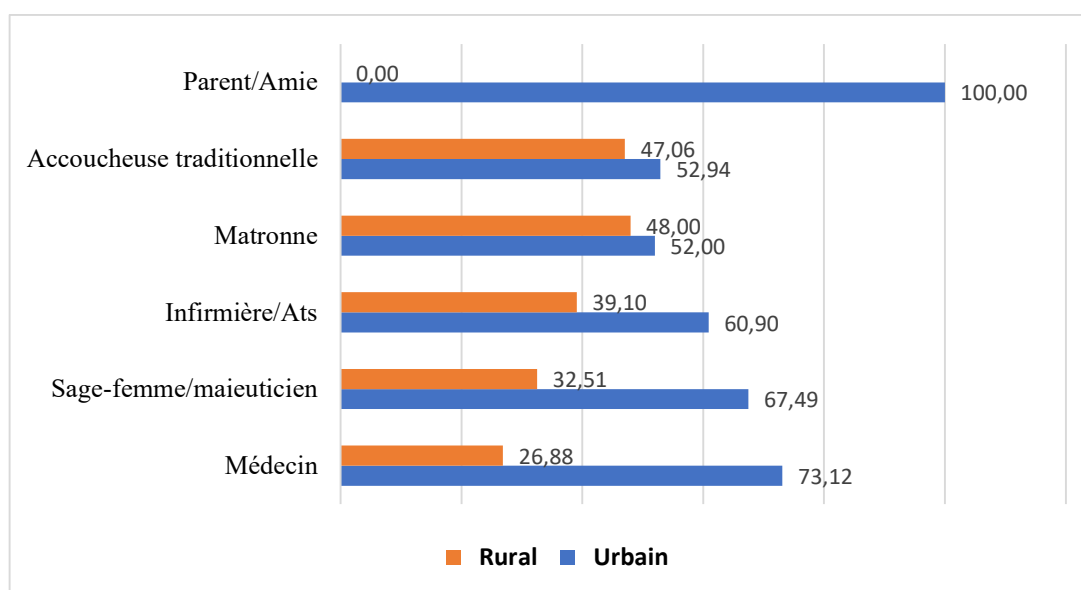
SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

2.2. Prise des médicaments pour éviter ou prévenir le paludisme

Les résultats mettent en évidence le fait que, en milieu urbain, les femmes enceintes ont tendance à consulter davantage leurs parents ou amies pendant la grossesse. En revanche, les professionnels de la santé tels que les médecins, sage-femmes, infirmiers, matrones et accoucheuses traditionnelles sont plus sollicités en milieu urbain.

Cette tendance pourrait être attribuée à la faible disponibilité des professionnels de la santé et de l'insuffisance des services médicaux dans les zones rurales,

Graphique 18 : répartition des femmes par type de prestataires de santé cités selon le milieu de résidence (%)



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Dans l'ensemble, 89% des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des six (06) dernières années et ayant bénéficié de soins prénatals, ont indiqué avoir pris des médicaments pour éviter ou prévenir le paludisme. Parmi celles ayant pris de médicaments, 57,68% résident en milieu urbain, tandis que les 31,35% restantes vivent en milieu rural.

Ces résultats soulignent la prévalence de l'utilisation de médicaments de prévention du paludisme parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals, tout en mettant en évidence des différences marquées entre les milieux urbain et rural.

Tableau 51 : répartition des femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête et ayant déclaré avoir pris des médicaments pour éviter ou prévenir le paludisme par province selon le milieu de résidence (%)

	Oui			Non			Total		
	Milieu			Milieu			Milieu		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Batha	53,57	46,43	100	0	0	0	53,57	46,43	100
Borkou	61,29	0	61	0	39	39	61,29	38,71	100
Chari-Baguirmi	50,00	25,00	75	0	25	25	50,00	50,00	100
Guéra	63,83	36,17	100	0	0	0	63,83	36,17	100
Hadjer-Lamis	59,38	40,63	100	0	0	0	59,38	40,63	100
Kanem	65,85	34,15	100	0	0	0	65,85	34,15	100
Lac	56,10	43,90	100	0	0	0	56,10	43,90	100
Logone Occidentale	54,29	45,71	100	0	0	0	54,29	45,71	100
Logone Orientale	62,50	37,50	100	0	0	0	62,50	37,50	100
Mandoul	58,33	41,67	100	0	0	0	58,33	41,67	100
Mayo-Kebbi Est	22,22	77,78	100	0	0	0	22,22	77,78	100
Mayo-Kebbi Ouest	60,87	39,13	100	0	0	0	60,87	39,13	100

	Oui			Non			Total		
	Milieu			Milieu			Milieu		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Moyen-Chari	58,62	27,59	86	0	14	14	58,62	41,38	100
Ouaddaï	66,67	33,33	100	0	0	0	66,67	33,33	100
Salamat	60,00	40,00	100	0	0	0	60,00	40,00	100
Tandjilé	59,52	40,48	100	0	0	0	59,52	40,48	100
Wadi Fira	51,52	48,48	100	0	0	0	51,52	48,48	100
Ville de N'djamena	65,75	0,00	66	34	0	34	1000	0,00	100
Barh-El-Gazal	50,00	20,59	71	18	12	29	67,65	32,35	100
Ennedi Ouest	43,75	21,88	66	19	16	34	62,50	37,50	100
Tibesti	42,86	19,05	62	19	19	38	61,90	38,10	100
Ennedi Est	63,89	16,67	81	0	19	19	63,89	36,11	100
Total	57,68	31,35	89	5	6	11	62,97	37,03	100

Source : ECAPP-2023, INSEED

2.3. Médicaments pris pendant la grossesse pour éviter ou prévenir le paludisme

L'étude révèle que parmi les médicaments cités par les femmes pour éviter ou prévenir le paludisme au cours de la grossesse, la Sp/Fansidar arrive en tête avec une fréquence de 68%, suivie de la Quinine à 18%, puis de la Chloroquine à 7%. Ces proportions sont presque les mêmes selon le milieu de résidence. Ces résultats interpellent puisque la quinine est curative et la chloroquine est retirée de la liste des antipaludiques en vigueur au Tchad.

Ils doivent orienter les efforts de sensibilisation et de distribution dans le cadre des programmes de santé maternelle.

Tableau 52 : Proportion de femmes par milieu de résidence selon le type des médicaments pris pendant la grossesse citée (%)

Milieu	Type des médicaments					
	Sp/Fansidar	Quinine	Chloroquine	Ne savent pas	Autre	Total
Urbain	70,62	15,36	4,67	2,34	7,01	100
Rural	63,28	22,69	9,85	2,09	2,09	100
Total	67,99	17,99	6,53	2,25	5,25	100

Source : ECAPP-2023, INSEED

En analysant la prise des médicaments mentionnés par les femmes pendant la grossesse, on constate que l'utilisation de la Sp/Fansidar pour éviter ou prévenir le paludisme est répandue dans toutes les provinces, contrairement à la Quinine, la Chloroquine et d'autres médicaments. Cependant, dans le Batha (0%), le Borkou (0%), le Guéra (0%), le Hadjer-Lamis (0%), etc., aucune femme enceinte n'a pris la Quinine pendant la grossesse.

Tableau 53 : Proportion des femmes par du type des médicaments pris pendant la grossesse citée par les femmes selon la province (%)

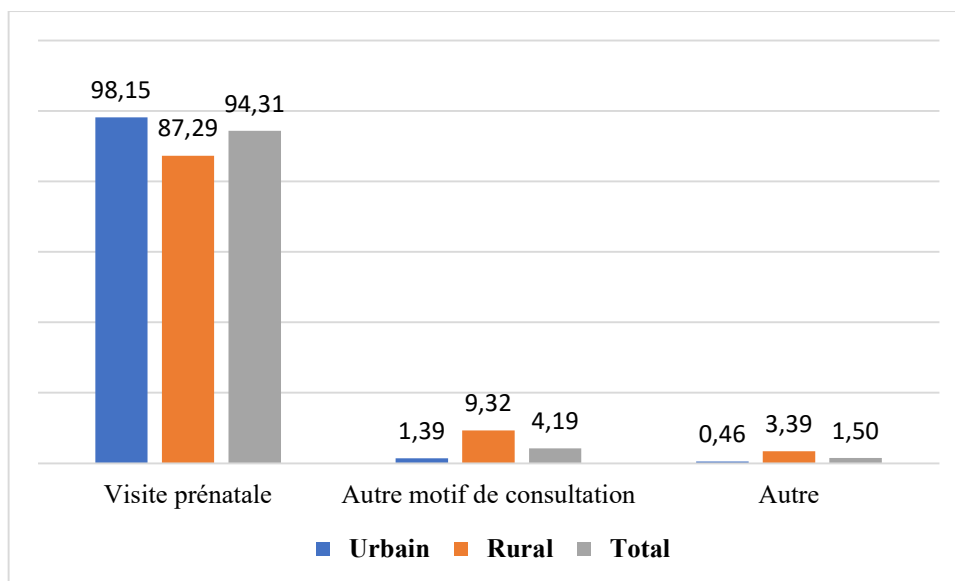
Province	Sp/Fansidar	Quinine	Chloroquine	Ne savent pas	Autre
Batha	4,41	0	0	0	10,20
Borkou	2,99	0	0	0	0
Chari-Baguirmi	3,78	10,71	9,84	0	0
Guéra	7,40	0	0	0	0
Hadjer-Lamis	5,04	0	0	0	0
Kanem	5,20	19,64	0	0	16,33
Lac	6,46	0	0	0	0
Logone Occidental	5,51	4,17	14,75	0	26,53
Logone Oriental	5,04	0	10	28,57	16,33
Mandoul	3,46	1	0	0	0
Mayo-Kebbi Est	1,73	0	0	0	14,29
Mayo-Kebbi Ouest	7,24	14,88	49,18	0	0
Moyen-Chari	3,94	0	0	4,76	0
Ouaddaï	5,20	0	0	0	0
Salamat	3,15	16,67	0	0	0
Tandjilé	5,20	20,24	16,39	0	16,33
Wadi Fira	5,20	0	0	0	0
Ville de N'Djaména	7,56	0	0	0	0
Barh-El-Gazal	3,78	8,33	0	0	0
Ennedi Ouest	1,10	0	0	66,67	0
Tibesti	2,05	0	0	0	0
Ennedi Est	4,57	4,17	0	0	0
Total	100	100	100	100	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

2.4. Prise de la SP/Fansidar lors d'une visite prénatale

Pendant la grossesse, 94% des femmes enceintes ayant fréquenté la CPN ont déclaré avoir pris la Sp/Fansidar dans une formation sanitaire. En milieu urbain, ce pourcentage s'élève à 98%. En milieu rural, il est de 87%.

Graphique 19 : répartition des femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 dernières années sur la prise de la SP/Fansidar pour éviter ou prévenir le paludisme pendant la grossesse par type d'occasion selon le milieu (%)



SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

Parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des six (06) dernières années, 9 sur 10 ont indiqué avoir pris de la SP/Fansidar pour éviter ou prévenir le paludisme pendant la grossesse, indépendamment de leur niveau d'instruction. Par exemple, même parmi les femmes sans niveau d'instruction, 94% ont déclaré en avoir pris lors de leurs premières visites prénatales. Ces résultats suggèrent que le manque de discrimination selon le niveau d'instruction dans la distribution des SP dans les formations sanitaires.

Tableau 54 : Répartition des femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête sur la prise de la SP/Fansidar pour éviter ou prévenir le paludisme pendant la grossesse selon le niveau d'instruction (%)

	Visite prénatale	Autre motif de consultation	Autre	Total
Aucun	93,89	4,07	2,04	100
Primaire	95,93	3,25	0,81	100
Secondaire 1	96,63	3,37	0	100
Secondaire 2	86,21	10,34	3,45	100
Supérieur	94,12	5,88	0	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

2.5. Avantages ou inconvénients de dormir sous une moustiquaire

Parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des six (06) dernières années, 94% reconnaissent les avantages de l'utilisation de la moustiquaire pour les femmes enceintes. Cette perception est de 95% chez celles du milieu urbain et 93% en milieu rural.

Ces résultats indiquent une compréhension largement partagée des bénéfices de l'utilisation de la moustiquaire.

Tableau 55 : Répartition des femmes de 15-49 ayant eu une naissance vivante au cours de 6 années ayant précédé l'enquête selon leur déclaration par rapport aux avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire selon le milieu de résidence (%)

	Urbain	Rural	Total
Avantages	95,49	93,73	94,84
Inconvénients	1,23	0	0,77
Ne savent pas	3,28	6,27	4,39
Total	100	100	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

En considérant les femmes enceintes ayant déclaré les avantages de l'utilisation de la moustiquaire, on observe que 64% d'entre elles résident en milieu rural, tandis que 34% vivent en milieu urbain. Il est notable que la majorité des femmes enceintes qui perçoivent les avantages de dormir sous une moustiquaire pendant la grossesse sont localisées en milieu rural. D'autre part, parmi celles ayant déclaré que l'utilisation de la moustiquaire est plus efficace contre les moustiques, 65% vivent en milieu urbain, tandis que 35% résident en milieu rural.

Tableau 56 : Répartition des avantages pour une femme enceinte de dormir sous une moustiquaire selon le milieu de résidence (%)

	Urbain	Rural	Total
Plus efficace contre les moustiques	64,81	35,19	100
Tue moustiques/autres insectes	68,52	31,48	100
Écarte moustiques/autres insectes	64,20	35,80	100
Meilleur pour prévenir le paludisme	65,54	34,46	100
Meilleur pour prévenir fausses couches/mort-nés	61,68	38,32	100
Femme mieux protégée contre maladies	64,87	35,13	100
Économise argent car enfant non malade	70,95	29,05	100
Total	65,55	34,45	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

2.6. Prévention contre le paludisme chez les enfants

Sur l'ensemble des femmes ayant affirmé que leurs enfants ont reçu des médicaments pour prévenir le paludisme lors de la campagne CPS de 2022, 65% résident dans le milieu urbain contre 35% dans le rural. Cependant, parmi les ménages dont les enfants n'ont pas reçu de médicaments pour la prévention du paludisme, 58,1% habitent dans le milieu urbain contre 41,9% dans le milieu rural.

Tableau 57 : Enfants ayant reçu des médicaments pour prévenir le palu lors de la campagne cps de 2022 par province selon le milieu

Province	Oui			Non			Total		
	Urban	Rural	Total	Urban	Rural	Total	Urban	Rural	Total
Batha	53,6	46,4	100				53,6	46,4	100
Borkou	100	0,0	100	45,5	54,5	100	61,3	38,7	100
Chari-Baguirmi	50,0	50,0	100				50,0	50,0	100
Guéra	63,8	36,2	100				63,8	36,2	100
Hadjer-Lamis	59,4	40,6	100				59,4	40,6	100
Kanem	58,8	41,2	100	100	0,0	100	65,9	34,1	100
Lac	56,1	43,9	100				56,1	43,9	100
Logone Occidental	54,3	45,7	100				54,3	45,7	100
Logone Oriental	70,0	30,0	100	50,0	50,0	100	62,5	37,5	100
Mandoul	54,5	45,5	100	100	0,0	100	58,3	41,7	100
Mayo-Kebbi Est	36,4	63,6	100	0,0	100	100	22,2	77,8	100
Mayo-Kebbi Ouest	100	0,0	100	52,6	47,4	100	60,9	39,1	100
Moyen-Chari	71,4	28,6	100	46,7	53,3	100	58,6	41,4	100
Ouaddaï	66,7	33,3	100				66,7	33,3	100
Salamat	60,0	40,0	100				60,0	40,0	100
Tandjilé				59,5	40,5	100	59,5	40,5	100
Wadi Fira	51,5	48,5	100				51,5	48,5	100
Ville de N'Djamena	100	0,0	100				100	0,0	100
Barh-El-Gazal	60,7	39,3	100	100	0,0	100	67,6	32,4	100
Ennedi Ouest				62,5	37,5	100	62,5	37,5	100
Tibesti				61,9	38,1	100	61,9	38,1	100
Ennedi Est	53,8	46,2	100	69,6	30,4	100	63,9	36,1	100
Ensemble	65,0	35,0	100	58,1	41,9	100	63,0	37,0	100

SOURCE : INSEED, ECAPP-2023

CONCLUSION GENERALE

L'objectif général de l'ECAPP-2023 est d'évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques de la population Tchadienne en matière du paludisme et les stratégies de lutte à savoir les moustiquaires, la TPI chez les femmes enceintes, la CPS chez les enfants, l'assainissement du milieu et la PEC. Les résultats de l'enquête montrent que :

- ✚ Au niveau des lacunes dans la connaissance de base de la population sur l'utilisation correcte des moustiquaires :

Les résultats sur la question liée à l'utilisation des moustiquaires ont montré que, près de 90% de la population ne les utilisent que pour se protéger contre le paludisme, 3,7% pour clôturer les potagers et 2,0% pour couvrir les toits. Par ailleurs 1,7% pour protéger les animaux ou la pêche. Dans les provinces comme le Batha (57,1% pour couvrir les toits), le Logone Occidental (60% pour clôturer les jardins potagers), le Logone Oriental (50% pour clôturer les jardins potagers), le Mayo-Kebbi Ouest (50% pour clôturer les jardins potagers), et le Kanem (41,2% pour protéger les animaux), les moustiquaires servent à couvrir les toits, clôturer les potagers ou jardins et protéger les animaux. L'utilisation de moustiquaires pour d'autres activités peut révéler d'un manque de compréhension de leur fonction première ou d'un manque d'accessibilité à d'autres matériaux ou outils pour ces activités.

- ✚ Au niveau de l'identification des barrières en matière de connaissance, aptitudes et pratiques pour l'utilisation du TPI 1 à TPI 4 par les femmes enceintes :

Sur l'ensemble des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au Tchad au cours des six (06) dernières années, 88% ont déclaré avoir bénéficié de soins prénatals. L'étude révèle que parmi les médicaments cités par les femmes pour éviter ou prévenir le paludisme au cours de la grossesse, la Sp/Fansidar arrive en tête avec une fréquence de 68%, suivie de la Quinine à 18%, puis de la Chloroquine à 7%.

- ✚ Au niveau des raisons du faible taux de couverture de la CPS surtout en milieu urbain :

Sur l'ensemble des femmes ayant affirmé que leurs enfants ont reçu des médicaments pour prévenir le paludisme lors de la campagne CPS de 2022, 65% résident dans le milieu urbain contre 35% dans le rural. Cependant, parmi les ménages dont les enfants n'ont pas reçu de médicaments pour la prévention du paludisme, 58,1% habitent dans le milieu urbain contre 41,9% dans le milieu rural.

- ✚ Au niveau de l'identification des vecteurs d'informations pour promouvoir les stratégies de lutte contre le paludisme :

Principale source d'information sur le paludisme : en milieu urbain, la radio constitue la source d'information de 47% des femmes de 15 à 49 ans. En milieu rural, ces femmes utilisent à la fois la radio (33%) et consultent les agents de santé communautaire (24%) ou les prestataires de santé (13%).

- ✚ Au niveau des gaps dans les connaissances de la population vis-à-vis des avantages de la prévention du paludisme à travers l'assainissement : 95,9% des ménages lavent les jarres et changent l'eau de boisson et 89,3% des ménages qui entretiennent leurs moustiquaires

quand elles sont déchirées. En outre 92,4% de ménages qui coupent les herbes autour de leurs maisons.

- ✚ Au niveau des raisons de la faible fréquentation des formations sanitaires et de la préférence des injections aux comprimés : 83,1% de ménages vont rapidement au centre de santé quand un ou plusieurs des symptômes du paludisme sont constatés.
- ✚ Au niveau des connaissances de la population par rapport à l'existence des services de gratuité y compris la prise en charge du paludisme : 48,5% de toutes les personnes enquêtées affirment que certains médicaments antipaludiques sont gratuits dans le pays. Les citadins sont plus au courant de la nouvelle que les paysans (61, 2% contre 29,9%). 7 personnes sur 10 du milieu rural ne sont pas au courant de la gratuité de certains médicaments antipaludiques dans les centres de santé du pays.

Au vu de ces résultats, nous recommandons ce qui suit :

1-Le PNLN doit s'assurer que les agents de distribution des MILDA ont dans l'ensemble sensibiliser les ménages par rapport à l'utilisation correcte des moustiquaires.

2- Le MSPP doit utiliser les agents de santé communautaire pour faire passer les messages de sensibilisation en matière de lutte contre le paludisme.

3--Comme une faible proportion a cité le personnel de l'éducation comme source des informations sur le paludisme et les médias sociaux apparaissent également comme des sources insuffisamment mises à contribution dans la transmission de messages en matière de relai des informations sur le paludisme, le Gouvernement doit multiplier des campagnes de sensibilisation en matière de lutte contre le paludisme à l'endroit des enseignants et des promoteurs des médias sociaux.

4-Une campagne de sensibilisation doit être menée en milieu rural pour informer les paysans que certains médicaments antipaludiques sont gratuits dans les centres de santé du pays.