



RÉPUBLIQUE DU TCHAD
UNITE - TRAVAIL – PROGRES

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DU PLAN

SECRETARIAT GENERAL

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE, DES ÉTUDES
ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)



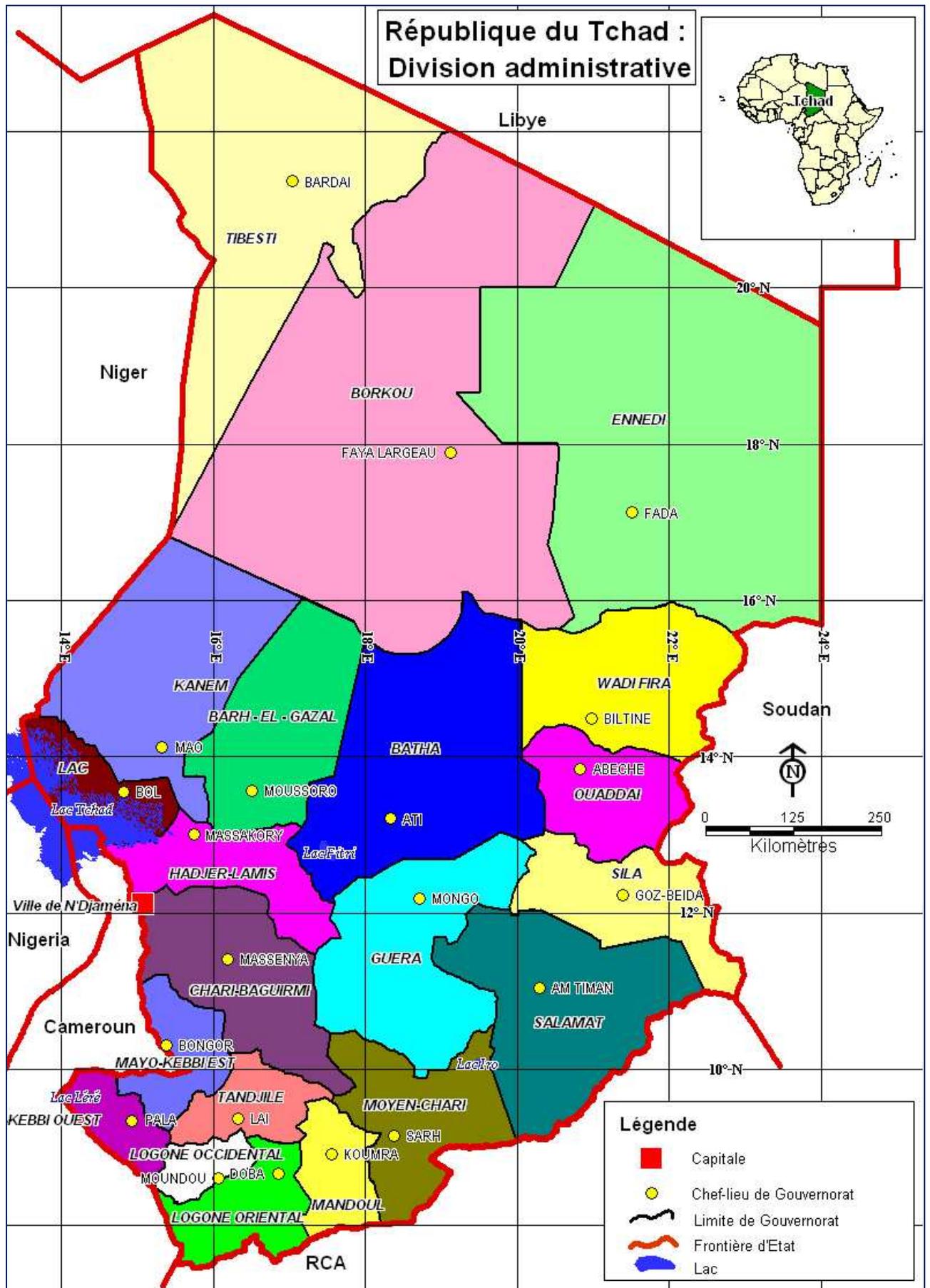
Enquête par grappes à indicateurs multiples

 MICS-Tchad 2010

Résultats préliminaires

Décembre, 2010





Source : INSEED

Tableau récapitulatif des résultats, Indicateurs MICS et OMD, Tchad, 2010

<i>Indicateurs du Sommet mondial pour les enfants</i>		
Mortalité infanto-juvénile	Probabilité de mourir avant l'âge de cinq ans	180 ‰
Mortalité infantile	Probabilité de mourir avant l'âge d'un an	109 ‰
Prévalence de l'insuffisance pondérale	Proportion des moins de cinq ans qui sont trop minces pour leur âge	30 %
Prévalence du retard de croissance	Proportion des moins de cinq ans qui sont trop courts pour leur âge	39 %
Prévalence de l'émaciation	Proportion des moins de cinq ans qui sont trop minces pour leur taille	16 %
Accès à l'eau potable	Proportion de la population qui utilise de l'eau potable	52 %
Accès aux toilettes	Proportion de la population utilisant des toilettes adéquats	16 %
Scolarisation primaire	Proportion des enfants de l'école primaire fréquentant une école primaire	52 %
Alphabétisation chez les jeunes femmes	Proportion des jeunes femmes de 15-24 ans qui sont alphabétisées	22 %
A consulté un personnel qualifié	Proportion des femmes de 15-49 ans ayant été en grossesse au cours des deux dernières années qui ont consulté un personnel qualifié au moins une fois	54 %
	Proportion des femmes de 15-49 ans ayant été en grossesse au cours des deux dernières années qui ont consulté un personnel qualifié au moins quatre fois	23 %
Accès aux soins prénatals	Proportion des femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont reçu les soins obstétricaux au moins une fois pendant la grossesse auprès d'un personnel de santé qualifié	22%
Assistance à l'accouchement	Proportion des naissances assistées par un agent de santé qualifié	16,2 %
Allaitement exclusif	Proportion des nourrissons âgés de moins de 6 mois qui sont allaités exclusivement	4 %
Alimentation complémentaire à temps	Proportion des nourrissons âgés de 6 à 9 mois qui reçoivent du lait maternel et des aliments complémentaires.	66%
Poursuite de l'allaitement	Proportion des enfants âgés de moins de deux ans qui continuent à être allaités 2 à 15 mois et de 20 à 23 mois qui sont allaités	59 %
Couverture vaccinale de la DTC	Proportion des enfants vaccinés contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche quel que soit l'âge pour les 3 doses	16 %
Couverture vaccinale de la rougeole	Proportion des enfants vaccinés contre la rougeole quel que soit l'âge	30 %
Couverture vaccinale de la polio	Proportion des enfants vaccinés contre la Polio quel que soit l'âge	25 %
Couverture vaccinale du BCG	Proportion des enfants vaccinés contre la tuberculose quel que soit l'âge	42 %
Couverture vaccinale de la fièvre jaune	Proportion des enfants vaccinés contre la fièvre jaune quel que soit l'âge	26 %
Protection des enfants contre le HEB	Proportion des enfants âgés de un an protégés contre le tétanos néonatal grâce à la vaccination de la mère.	11 %
Immunité des enfants de enfants contre les maladies de l'enfance	Proportion des enfants de 12-23 mois qui ont reçu tous les vaccins du PEV au cours de leur première année de vie	5 %
Utilisation du Moustiquaire Imprégnée	Proportion des enfants âgés de moins de cinq ans qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire imprégnée au cours de la nuit dernière.	10 %
Médicaments antipaludiques	Proportion des femmes enceintes qui ont pris des antipaludiques à titre de prévention au cours de leur grossesse	71 %
Mutilations génitales	Proportion des femmes de 15-49 ans qui ont été excisées	44 %
Connaissance du VIH/SIDA	Proportion des femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH/SIDA	64 %
Violences psychologiques	Proportion des femmes en union ou ayant été en union qui ont subi au moins une des formes de violences psychologiques	100 %
Violences physiques	Proportion des femmes en union ou ayant été en union qui ont subi au moins une des formes de violences physiques	18 %
Violences sexuelles	Proportion des femmes en union ou ayant été en union qui ont subi au moins une des formes de violences sexuelles	12 %

SOMMAIRE

ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES.....	4
Liste des tableaux.....	5
Liste des figures.....	6
INTRODUCTION	8
CHAPITRE I : MISE EN ŒUVRE DE L'ENQUETE	8
I.1. OBJECTIFS DE L'ENQUETE.....	9
I.2. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE	10
I.2.1. QUESTIONNAIRES ET MANUELS.....	10
I.2.2. ECHANTILLONNAGE.....	11
I.2.3. ACTIVITES DE LA MICS-2010	11
CHAPITRE II : RESULTATS DE L'ENQUETE	13
II.1. COUVERTURE DE L'ECHANTILLON	13
II.2. MORTALITE DES ENFANTS.....	13
II.3. NUTRITION	14
II.3.1. ETAT NUTRITIONNEL DE L'ENFANT.....	14
II.3.2. ALLAITEMENT AU SEIN ET ALIMENTATION DE COMPLEMENT.....	17
II.4. SANTE DE L'ENFANT.....	19
II.4.1. VACCINATION.....	19
II.4.2. PREVENTION DU PALUDISME	21
II.4.3. TRAITEMENT DU PALUDISME	22
II.4.4. TRAITEMENT DE LA DIARRHEE.....	23
II.4.5. ANTIBIOTHERAPIE DE PNEUMONIE SUSPECTEE	23
II.5. EAU ET ASSAINISSEMENT	24
II.6. SANTE DE LA REPRODUCTION	26
II.7. DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT.....	27
II.8. ALPHABETISATION ET EDUCATION	28
II.8.1. ALPHABETISATION CHEZ LES JEUNES FEMMES.....	28
II.8.2. FREQUENTATION SCOLAIRE	29
II.9. PROTECTION DE L'ENFANT.....	30
II.9.1. TRAVAIL DES ENFANTS.....	30
II.9.2. DISCIPLINE VIOLENTE.....	31
II.9.3. MUTILATION GENITALE FEMININE/EXCISION	31
II.10. VIH/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ORPHELINS	31
II.10.1. VIH/SIDA	31
II.10.2. COMPORTEMENT SEXUEL	34
II.10.3. FREQUENTATION SCOLAIRE DES ORPHELINS	35
II.11. VIOLENCES DOMESTIQUES	36
II.11.1. VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE.....	36
II.11.2. VIOLENCE PHYSIQUE.....	38
II.11.3. VIOLENCE SEXUELLE.....	39
ANNEXES	41

ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

CPN: Consultation Pré Natale
CTA : Combinaison Thérapeutique à base d' Artémisine
EDST: Enquête Démographique et de Santé du Tchad
EIMT: Enquête à Indicateurs Multiples au Tchad
IDJE : Indice de Développement du Jeune Enfant
INSEED: Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques
JNV: Journée Nationale de Vaccination
MGF/E: Mutilation Génitale Féminine/Excision
MII: Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
MICS: Multiple Indicators Clusters Survey
OMS: Organisation Mondial de Santé
PEV: Programme Elargi de Vaccination
RGPH: Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SASDE: Stratégie Accélérée pour la Survie et le Développement de l'Enfant
SNRP: Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté
SRO : Sel de réhydratation Orale
TRO : Thérapie par Réhydratation Orale
UNDAF: Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
UNFPA: Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
ZD: Zone de Dénombrement

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1. CONTENU DES QUESTIONNAIRES	10
TABLEAU 2. TAILLE DE L'ECHANTILLON ET TAUX DE REPONSE.....	13
TABLEAU 3. RESULTATS DES INDICATEURS D'ALLAITEMENT SELECTIONNES, TCHAD, 2010	19
TABLEAU 4. RESULTATS DES INDICATEURS DE COMPORTEMENT SEXUEL SELECTIONNES POUR LES FEMMES AGEES DE 15-24 ANS, TCHAD, 2010	34

LISTE DES FIGURES

FIGURE1. TAUX DE MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS ET TAUX DE MORTALITE INFANTILE (REFERENCE A MI-2007), TCHAD, 2010	14
FIGURE2. POURCENTAGE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AYANT UNE INSUFFISANCE PONDERALE, UN RETARD DE CROISSANCE ET UNE PERTE DE POIDS, TCHAD, 2010	15
FIGURE 3. TENDANCE DE LA MALNUTRITION AU COURS DES 15 DERNIERES ANNEES.....	17
FIGURE 4. ALLAITEMENT MATERNEL ET ALIMENTS DE COMPLEMENT, TCHAD, 2010	18
FIGURE 5. POURCENTAGE DES ENFANTS AGES DE 12-23 MOIS AYANT REÇU LES VACCINS AU COURS DE LEUR PREMIERE ANNEE DE VIE, TCHAD, 2010.....	20
FIGURE 6. POURCENTAGE DES MENAGES AYANT AU MOINS UNE MI, POURCENTAGE D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS ET POURCENTAGE DES FEMMES AYANT DORMI SOUS MI, TCHAD, 2010.....	22
FIGURE7. POURCENTAGE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AYANT EU DE LA FIEVRE ET REÇU N'IMPORTE QUEL TRAITEMENT ANTIPALUDIQUE, TCHAD, 2010	23
FIGURE 8. POURCENTAGE D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AYANT EU DE LA DIARRHEE ET REÇU UNE TRO (SRO OU LIQUIDE MAISON RECOMMANDE OU AUGMENTATION DE LIQUIDES, TCHAD, 2010	23
FIGURE 9. POURCENTAGE D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AYANT EU UNE PNEUMONIE SUSPECTEE ET REÇU DES ANTIBIOTIQUES, TCHAD, 2010	24
FIGURE 10. PROPORTION DES MEMBRES DE MENAGES ORDINAIRES AYANT ACCES A L'EAU POTABLE, TCHAD, 2010	24
FIGURE 11 .POURCENTAGE DE LA POPULATION UTILISANT DES INSTALLATIONS ADEQUATS, TCHAD, 2010.....	25
FIGURE 12. COUVERTURE DES SOINS PRENATALS, TCHAD, 2010	27
FIGURE 13. SOINS OBSTETRICAUX, TCHAD, 2010.....	27
FIGURE 14. POURCENTAGE D'ENFANTS AGES DE 36-59 MOIS, EN BONNE VOIE DE DEVELOPPEMENT DANS LES DOMAINES INDIQUES, TCHAD, 2010.....	28
FIGURE 15. TAUX D'ALPHABETISATION DES JEUNES FEMMES DE 15-24 ANS, PAR QUINTILES DU BIEN-ETRE ECONOMIQUE, TCHAD, 2010.....	28
FIGURE 16. INDICE DE PARITE DES SEXES (IPS) A L'ECOLE PRIMAIRE ET SECONDAIRE, TCHAD, 2010.....	29
FIGURE 17. POURCENTAGE DES MEMBRES DES MENAGES AGES DE 5-24 ANS FREQUENTANT L'ECOLE PAR SEXE, TCHAD, 2010.....	29
FIGURE 18. POURCENTAGE DES ENFANTS AGES DE 5-14 ANS ENGAGES DANS LE TRAVAIL DES ENFANTS, TCHAD, 2010	30
FIGURE 19.POURCENTAGE DES ENFANTS AGES DE 2-14 ANS AYANT FAIT L'EXPERIENCE DE LA DISCIPLINE VIOLENTE, TCHAD, 2010	31
FIGURE 20. PREVALENCE MGF/E CHEZ LES FEMMES ET FILLES, ET POURCENTAGE DE FEMMES FAVORISANTS LA POURSUITE DE LA PRATIQUE DE LA MGF/E, TCHAD, 2010	31
FIGURE 21. POURCENTAGE DES FEMMES AYANT ENTENDU PARLER DU VIH/SIDA, TCHAD, 2010.....	32
FIGURE 22. POURCENTAGE DES FEMMES QUI CONNAISSENT LES DEUX MOYENS POUR EVITER LE SIDA, CELLES QUI REJETTENT LES CONCEPTIONS ERRONEES ET CELLES QUI ONT LA CONNAISSANCE APPROFONDIE, TCHAD, 2010.....	33
FIGURE 23: POURCENTAGE DES FEMMES QUI CONNAISSENT LES TROIS	34
MOYENS DE TRANSMISSION DU VIH/SIDA DE LA MERE A L'ENFANT.....	34
FIGURE 24. FREQUENTATION SCOLAIRE DES ORPHELIN(E)S ET NON ORPHELIN(E)S AGE(E)S DE 10-14 ANS, TCHAD, 2010.....	35

FIGURE 25: POURCENTAGE DES FEMMES DE 15-49 ANS MARIEES OU ONT ETE MARIEES QUI ONT SUBIES DES VIOLENCES PSYCHOLOGIQUE	37
FIGURE 26 : POURCENTAGE DES FEMMES DE 15-49 ANS MARIEES OU ONT ETE MARIEES QUI ONT SUBIES DES VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES	38
FIGURE 27: POURCENTAGE DES FEMMES AGEES DE 15-49 ANS MARIEES, VEUVES, DIVORCEES OU SEPREES QUI ONT ETE VICTIMES DE VIOLS DE LA PART DE LEUR MARIS, PARTENAIRES, TCHAD, 2010	39

INTRODUCTION

Depuis 2004 (Enquête EDST-2004), le Tchad n'a pas réalisé d'enquête d'envergure nationale couvrant plusieurs domaines du développement social. La réalisation de l'enquête par grappes à indicateurs multiples en 2010 se justifie par le besoin de connaître la situation réelle des indicateurs sociaux en matière de survie, de développement et de protection des enfants et des femmes. C'est à ce titre que le gouvernement de la République du Tchad a initié cette enquête MICS.

Ainsi, la réalisation de l'enquête MICS-2010 permet au pays de disposer de données récentes désagrégées par sexe, par caractéristiques socioculturelles et par région en vue d'aider le gouvernement à: (1) évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le Développement, de la SNRP, des Objectifs d'un Monde Digne des Enfants, des Objectifs des Programmes Sectoriels et de l'UNDAF; (2) fournir des informations sur les indicateurs relatifs aux domaines de l'enquête, (3) contribuer au renforcement de l'expertise technique en matière de conception, de collecte, traitement, analyse des données et dissémination, et (4) fournir les données nécessaires pour la prise de décision et la planification de politiques publiques dans le domaine de l'enfance.

L'enquête MICS-2010 a été réalisée par l'Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED). L'appui technique et financier a été fourni par l'UNICEF et l'UNFPA. -

Ce rapport préliminaire vise à présenter de façon succincte les premiers résultats de la MICS aux responsables et administrateurs des programmes de population et de santé. Ayant été produits avant une analyse approfondie du fichier complet de l'enquête, ces résultats restent provisoires et susceptibles de connaître quelques modifications mineures. Un rapport final, présentant les résultats définitifs de l'enquête, de façon détaillée, sera publié dans les tous prochains mois.

Il s'articule autour de deux chapitres :

CHAPITRE I : MISE EN ŒUVRE DE L'ENQUETE

CHAPITRE II : RESULTATS DE L'ENQUETE.

CHAPITRE I : MISE EN ŒUVRE DE L'ENQUETE

I.1. OBJECTIFS DE L'ENQUETE

Les principaux objectifs spécifiques sont :

En matière de santé de l'enfant et de la femme:

- Estimer le niveau de la mortalité des enfants;
- Mesurer la couverture vaccinale par antigène des enfants ;
- Déterminer le niveau de l'allaitement maternel exclusif ;
- Mesurer la prévalence de la diarrhée et l'utilisation de la TRO chez les enfants de moins de 5 ans ;
- Mesurer la prévalence des Infections Respiratoires Aiguës chez les enfants de moins de 5 ans et les moyens de traitement appropriés utilisés;
- Déterminer la prévalence du paludisme (fièvre) chez les enfants de moins de 5 ans et le niveau d'utilisation des moustiquaires imprégnées par les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans;
- Déterminer le niveau de soins prénatals et accouchements assistés;
- Apprécier les connaissances et pratiques familiales en matière de prise en charge des maladies de l'enfance;
- Déterminer le niveau et facteurs d'utilisation de la contraception chez les femmes ;
- Déterminer l'ampleur et les facteurs liés aux MGF/mariages précoces ;
- Déterminer les facteurs liés aux comportements sexuels ;
- Mesurer le niveau des femmes victimes des fistules;
- Mesurer le niveau de la violence faite aux femmes par leur maris/partenaire.

En matière de nutrition et d'alimentation :

- Evaluer le niveau de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans ;
- Déterminer la proportion des enfants de moins 5 ans ayant un faible poids à la naissance;
- Mesurer le niveau de consommation du sel iodé par les ménages;
- Mesurer le niveau de supplémentation en Vitamine A.

En matière d'eau et d'assainissement

- Evaluer le niveau d'accès des ménages à l'eau potable ;
- Evaluer le niveau d'accès des ménages à l'assainissement adéquat.

En matière d'éducation et de développement du jeune enfant

- Mesurer le niveau de fréquentation préscolaire ;
- Mesurer le niveau de fréquentation au primaire ;
- Déterminer le niveau d'analphabétisme pour la population de 15 ans et plus;
- Déterminer les facteurs liés à l'éveil et au développement du jeune enfant.

En matière de VIH/SIDA

- Mesurer le niveau de connaissance, d'attitude et de pratique en matière de VIH / SIDA chez les femmes (y compris les adolescentes);
- Déterminer les comportements sexuels à risque chez les adolescents.

En matière de Protection

- Apprécier l'ampleur des cas d'enfants orphelins ou rendus vulnérables ;
- Mesurer l'ampleur de l'enregistrement des enfants à l'état-civil ;
- Mesurer l'ampleur du travail des enfants ;
- Mesurer les aspects liés à la discipline des enfants.

En matière de Communication pour le Développement

- Mesurer le niveau de connaissances, attitudes, et pratiques en ce qui concerne les 4 pratiques essentielles : l'allaitement maternel exclusif, le lavage des mains, l'utilisation des SRO pour la diarrhée et l'utilisation des moustiquaires imprégnées.

En matière de pauvreté

- Mesurer la pauvreté des ménages et la situation des enfants à partir d'un indice de richesse permettant de cerner les inégalités entre les différents groupes socio-économiques (5 quintiles allant des plus pauvres aux plus riches).

I.2. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

I.2.1. QUESTIONNAIRES ET MANUELS

Afin d'atteindre les objectifs fixés de l'enquête MICS-2010, trois types de questionnaires ont été utilisés. Les trois questionnaires MICS4 standard¹ ont été adaptés au contexte du pays : le questionnaire ménage, le questionnaire individuel femme et le questionnaire individuel enfant. En plus des questionnaires, divers manuels et documents techniques ont été élaborés.

Le tableau 1 ci-dessous présente pour chaque type de questionnaire, les divers modules de questionnaires retenus dans le cadre de cette enquête.

Tableau 1. Contenu des questionnaires

Questionnaire Ménage	Questionnaire Individuel Femme (âge 15-49 ans)	Questionnaire Enfants moins de cinq ans
- Panneau d'information sur le ménage	- Panneau d'information sur la femme	- Panneau d'information sur les enfants de moins de 5 ans
- Feuille d'enregistrement du ménage	- Caractéristiques de la femme	- Age
- Education	- Mortalité des enfants	- Enregistrement de la naissance
- Eau et assainissement	- Désir de la dernière naissance	- Développement du jeune enfant
- Caractéristiques du ménage	- Santé de la mère et du nouveau-né	- Allaitement
- Moustiquaire imprégnée	- Symptômes de maladie	- Soins des enfants malades
- Travail des enfants	- Contraception	- Paludisme
- Discipline de l'enfant	- Besoins non satisfaits	- Vaccination
- Lavage des mains	- Mutilations génitales féminines/Excision	- Anthropométrie
- Iodation du sel	- Attitudes vis-à-vis de la violence familiale	- Cadre d'observations du personnel de terrain
- Cadre d'observations du personnel de terrain	- Mariage/Union	
	- Comportement sexuel	
	- VIH/SIDA	
	- Fistules	
	- Cadre d'observations du personnel de terrain	

¹ Voir www.childinfo.org pour les questionnaires MICS4 standard.

1.2.2. ECHANTILLONNAGE

L'échantillon de la MICS-2010 est représentatif au niveau national, basé sur un sondage par grappes stratifié à deux degrés. Au premier degré, 461 grappes ont été tirées à partir de la liste des Zones de Dénombrement (ZD) établie lors du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2) de 2009. Toutes les grappes sélectionnées ont fait l'objet d'un dénombrement exhaustif des ménages. Au deuxième degré, des ménages ont été tirés à partir de la liste des ménages établie lors de l'opération de dénombrement. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans (résidentes habituelles présents ou absents) qui se trouvaient dans les ménages ont été enquêtées.

Dans le souci de disposer des indicateurs fiables et désagrégés au niveau des régions, chaque région est considérée comme un domaine d'étude en dehors des trois régions du Borkou, Ennedi et Tibesti qui sont regroupés en une seule région. Chacune des 20 régions a été subdivisée en strate urbaine et strate rurale mis à part la ville de N'Djaména. De plus, les districts de santé pour les régions dans lesquelles le projet SASDE était implanté dans certains départements, celles-ci étaient subdivisées en strates urbaines et rurales. En fin de compte, 59 strates ont été constituées pour cette opération.

Compte tenu de la taille variable de chaque strate, différents taux de sondage ont été appliqués à chaque strate et les résultats ont été pondérés au niveau national. Au total, 17.700 ménages ont été sélectionnés pour l'enquête ménage.

1.2.3. ACTIVITES DE LA MICS-2010

Cartographie et collecte des données

Deux activités ont été réalisées sur le terrain, l'une après l'autre : le dénombrement des ménages et la collecte des données.

L'opération de cartographie et de dénombrement des ménages des 461 grappes de l'échantillon a débuté au mois de décembre 2009 et s'est achevée au mois de mars 2010, soit quatre mois de travail pour cette activité. Quarante cartographes et énumérateurs, préalablement formés, étaient chargés de ces activités.

La formation pour l'enquête principale a duré quatre semaines pendant lesquelles différents consultants nationaux et internationaux sont intervenus pour présenter aux enquêtrices et enquêteurs un panorama complet de l'état sanitaire du pays et leur expliquer l'importance de la MICS. À l'issue de la formation, les questionnaires en français ont été testés, en utilisant les lexiques en langues nationales, dans le cadre d'une pré-enquête à laquelle ont participé tous les stagiaires. Cette pré-enquête a duré trois jours et s'est déroulée dans trois grappes situées dans un même quartier (kabalaye) et proche de la zone de formation. Ces grappes ne faisaient pas partie de l'échantillon de l'enquête. Cette opération a permis de réviser les questionnaires ainsi que les lexiques en langues nationales.

Vingt équipes, chacune composée de trois enquêtrices, d'un anthropomètre, d'une contrôleuse, d'un chef d'équipe et d'un chauffeur, ont visité 459 grappes sélectionnées pour procéder aux interviews. Deux grappes (une à Assounga dans le Ouaddaï et l'autre à Biltine dans le Wadi Fira) n'ont pu être travaillées pour des raisons de d'insécurité ou de déplacement de la population. La collecte des données a débuté le 12 janvier 2010 et s'est achevée à la fin du mois de mai 2010.

Traitement des données

L'exploitation des données de la MICS s'est déroulée en plusieurs étapes (vérification, saisie/édition, apurement et tabulation).

Vérification : Cette étape consistait en un contrôle d'exhaustivité de l'échantillon par rapport aux fiches de terrain et en un contrôle sommaire de la cohérence des données. Ce travail, exécuté par dix agents de vérification, a commencé trois semaines après le début de la collecte et a été mené parallèlement aux travaux de terrain. Cette vérification a permis d'améliorer la qualité des données recueillies.

Saisie/édition des données : L'ensemble des opérations de saisie et d'apurement des données ont été réalisées sur micro-ordinateur au moyen du logiciel CSPro. La saisie a été effectuée par 40 agents qui ont suivi une formation de cinq jours sur les questionnaires avant de suivre la formation spécifique sur micro-ordinateur. Afin d'apprécier la qualité des données et réduire le taux d'erreurs lors de la saisie, chaque grappe a été saisie deux fois, et par un agent différent. A l'issue de la double saisie, l'équipe d'éditeurs (au nombre de 10) a procédé à l'édition des données, à savoir la vérification de la discordance sur les questionnaires doublement saisis, la vérification de la cohérence interne des réponses contenues dans les questionnaires et à la correction des erreurs.

En corrigeant les erreurs de saisie ainsi détectées, l'équipe de traitement a pu diminuer le temps nécessaire à l'édition finale des données, qui consiste en la correction des incohérences à l'intérieur d'un même questionnaire, ou des discordances relevant de plusieurs questionnaires, incohérences souvent dues à des erreurs de collecte.

Apurement : Après la saisie et l'édition des données d'une grappe, un programme de contrôle était exécuté pour vérifier la cohérence interne des réponses. À ce stade, tous les fichiers de grappes sont fusionnés en un seul et unique fichier.

Tabulation : Des programmes de tabulation standard ont été développés par la coordination mondiale des enquêtes MICS. Ces programmes adaptés au niveau national sont destinés à fournir les tableaux de base nécessaires à l'élaboration du rapport préliminaire et du rapport final.

CHAPITRE II : RESULTATS DE L'ENQUETE

II.1. COUVERTURE DE L'ECHANTILLON

Les 459 grappes sélectionnées dans l'échantillon ont pu être enquêtées au cours de la MICS. Au total, 17.668 ménages ont été sélectionnés et, parmi eux, 17.183 ont été identifiés et ont été trouvés au moment de l'enquête. Parmi ces 17.183 ménages, 16.386 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 95 pour cent (tableau 2). A l'intérieur des 16.386 ménages, 18.087 femmes ont été identifiées comme éligibles parmi lesquelles 15.943 ont été interviewées avec succès, soit un taux de réponse de 88 pour cent. Par ailleurs, 17.713 enfants ont été aussi identifiés comme éligibles et les informations ont été collectées sur 17.024 d'entre eux, soit un taux de réponse de 96 pour cent.

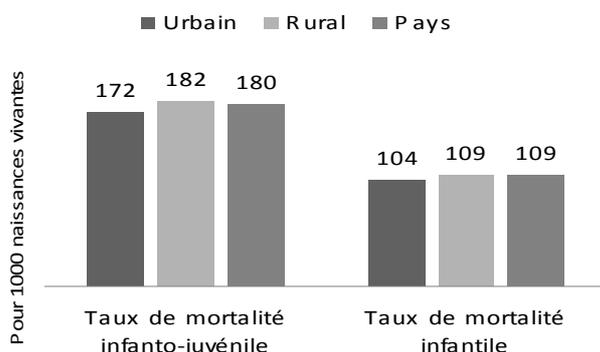
Tableau 2. Taille de l'échantillon et taux de réponse

	Milieu		Total
	Urbain	Rural	
Echantillonnés	6.823	10.845	17.668
Trouvés	6.636	10.547	17.183
Interviewés	6.399	9.987	16.386
Taux de réponse des ménages	96,4	94,7	95,4
Femmes éligibles	7.493	10.594	18.087
Femmes interviewées	6.631	9.312	15.943
Taux de réponse des femmes	88,5	87,9	88,1
Enfants de moins de 5 ans éligibles	6.647	11.066	17.713
Mères/Tutrices enquêtées	6.364	10.660	17.024
Taux de réponse des moins de 5 ans	95,7	96,3	96,1

II.2. MORTALITE DES ENFANTS

Les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile ont été calculés suivant une technique d'estimation indirecte connue sous le nom de méthode de Brass, qui se sert des données sur le nombre moyen des enfants déjà nés, et de la proportion parmi ces enfants qui sont morts, et convertit ces données en probabilités de mourir. La mortalité infantile est estimée à 109 pour mille, ce qui signifie que sur 1000 naissances vivantes, 109 meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire. Globalement, le risque de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire serait d'environ 180 pour mille. Comparativement aux résultats de l'EDST2 (taux de mortalité infanto-juvénile : 191 ‰), la mortalité des enfants tchadiens n'a pratiquement pas connu d'amélioration au cours des 15 dernières années : elle se maintient dans un intervalle de 150-200 ‰. On observe un fort taux de mortalité des enfants en milieu rural : 182 pour mille contre 172 pour mille en milieu urbain.

Figure 1. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans et taux de mortalité infantile (référence à mi-2007), Tchad, 2010



Par rapport à la moyenne nationale, les nourrissons et enfants de moins de cinq ans nés dans les ménages issus des milieux musulmans meurent moins que ceux ayant des parents adeptes d'autres religions et il n'y a pas de grande différence entre les probabilités de décès selon le sexe de l'enfant entre 0 et 5 ans (168 ‰ pour les filles et 193 ‰ pour les garçons : Cf. annexes tableau CM2). Les taux de mortalité infantile sont plus faibles à l'Est du Pays (Wadi Fira (57 ‰), Ouaddaï (66 ‰), Sila (70 ‰), Barh El Gazal (92 ‰), etc.) contre près du double au Sud (Logone Oriental (125 ‰), Tandjilé (140 ‰), Moyen Chari (144 ‰), Logone Occidental (160 ‰), etc.). Ces faibles taux de décès observés dans les régions du nord et de l'est du pays s'expliqueraient par des sous-déclarations des décès dans ces parties du pays.

II.3. NUTRITION

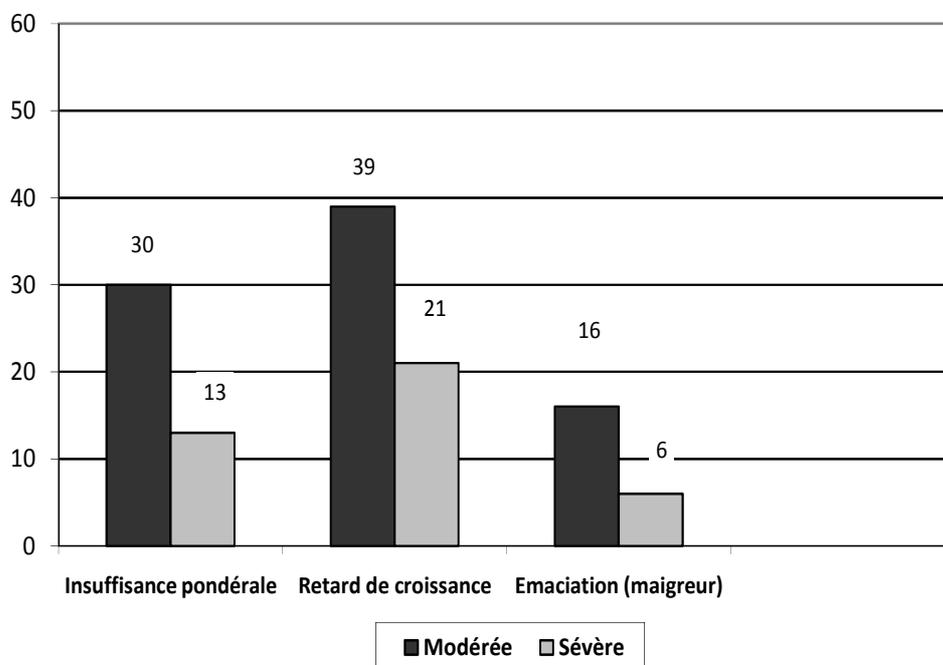
II.3.1. ETAT NUTRITIONNEL DE L'ENFANT

L'état nutritionnel des enfants est le reflet de leur état de santé général. Lorsqu'un enfant a accès à une source d'alimentation appropriée, qu'il n'est pas sujet à des maladies récurrentes et qu'il est bien protégé, il atteint son potentiel de croissance et il est considéré comme bien nourri. Les indicateurs clés pour le suivi de l'état nutritionnel de l'enfant sont l'insuffisance pondérale (poids-pour-âge), le retard de croissance (taille-pour-âge) et l'émaciation (poids-pour-taille).

Insuffisance pondérale² : Le rapport poids-âge permet de mesurer la malnutrition aiguë et la malnutrition chronique. Un enfant dont le rapport poids-âge est inférieur de deux écarts types à la médiane de la population de référence est considéré comme souffrant d'une insuffisance pondérale modérée, tandis qu'à plus de trois écarts types au-dessous de la médiane il entre dans la catégorie des enfants souffrant d'une insuffisance pondérale sévère. Les résultats de la figure 2 indiquent qu'environ un tiers (30 pour cent) d'enfants souffrent d'insuffisance pondérale modérée et 13 pour cent le sont de façon sévère (figure 2).

² Un enfant présentant une insuffisance pondérale a un poids par rapport à l'âge dont le score d'écart type est inférieur à -2 ET sur la base de la population de référence. Cette condition peut résulter d'une malnutrition aiguë ou chronique, ou d'une combinaison des deux.

Figure 2. Pourcentage des enfants de moins de 5 ans ayant une insuffisance pondérale, un retard de croissance et une perte de poids, Tchad, 2010



Cette forte prévalence de l'insuffisance pondérale présente des écarts importants en fonction des zones de résidence. En effet, en milieu rural, 33 pour cent des enfants sont atteints de cette forme de malnutrition contre 22 pour cent en milieu urbain (tableau NU.1). En outre, l'insuffisance pondérale est très élevée dans plusieurs régions du Tchad dont les plus importants sont : le Lac (57 %), le Kanem (56%), le BET (50%), le Barh El Gazel (49%), le Hadjer Lamis (45%), le Ouaddaï, le Guéra et le Chari Baguirmi (41% dans chaque cas). Ces régions se trouvent toutes dans la bande sahélo saharienne, particulièrement déficitaire en pluviométrie au cours de l'année dernière, ayant comme conséquence de mauvaises récoltes dans ces régions. Dans les régions comme le Moyen Chari et N'Djaména, la prévalence de l'insuffisance pondérale est de 14 et 15 pour cent respectivement.

La différence selon l'âge des enfants fait apparaître de grandes disparités : le pourcentage d'enfants accusant une insuffisance pondérale augmente très rapidement avec l'âge passant de 13 pour cent chez les enfants de moins de 6 mois à 40 pour cent chez ceux âgés de 18-23 mois. Le niveau d'instruction de la mère est aussi une variable discriminatoire car les enfants dont les mères n'ont aucune instruction sont plus affectés par l'insuffisance pondérale (35 %) tandis que chez ceux dont les mères ont le niveau d'instruction secondaire ou plus (15 %), cette prévalence est plus faible.

Retard de croissance³. Le rapport taille-âge est une mesure de la croissance linéaire. Un enfant dont le rapport taille-âge est inférieur de deux écarts types à la médiane de la population de référence est considéré court pour son âge et classé parmi les enfants ayant un retard de croissance modéré. Lorsque cette mesure est à plus de trois écarts types en dessous de la médiane, l'enfant est classé dans la catégorie de retard de croissance sévère.

Au cours de l'année 2010, quatre enfants sur dix (39%) souffrent de malnutrition chronique et 21 pour cent en souffrent de façon sévère. Cette forte prévalence met le Tchad dans la catégorie des pays où le niveau de malnutrition est élevé.

La prévalence de la malnutrition chronique selon l'âge, qu'elle soit modérée ou sévère, laisse apparaître des variations importantes. Le pourcentage d'enfants accusant un retard de croissance augmente très régulièrement et très rapidement avec l'âge passant de 9 pour cent chez les enfants de moins de 6 mois pour atteindre 53 pour cent chez ceux âgés de 24-35 mois avant de chuter à 36 pour cent chez les enfants de 48-59 mois. La forme sévère de ce type de malnutrition suit le même rythme puisque de 3 pour cent pour les enfants de moins de 6 mois, elle touche 9 pour cent des enfants de 6-11 mois et concerne 31 pour cent de ceux de 24-35 mois. Pour cette dernière catégorie d'âge, la situation est particulièrement préoccupante car, il y a peu de chance pour qu'une intervention, de quelque nature qu'elle soit, puisse améliorer la croissance. En effet, c'est avant deux ans que la plupart des enfants accumulent un retard de croissance staturale et, après cet âge, le retard n'est plus rattrapable.

En considérant le milieu de résidence, il apparaît que les enfants ruraux sont relativement les plus touchés par cette maladie : 41 pour cent en milieu rural contre 31 pour cent en milieu urbain. Comme constaté pour l'insuffisance pondérale, les enfants dont les mères n'ont aucune instruction ont le plus de chance de souffrir de retard de croissance (42%) que ceux dont les mères sont de niveau secondaire ou plus (24%). En ce qui concerne les régions, les résultats font apparaître une prévalence élevée du rabougrissement des enfants dans les régions du Lac (60%), Kanem (59%), Barh El Gazel (53%), Ouaddaï (50%) et une baisse de façon graduelle dans les régions situées vers le sud, et atteint le plancher dans la région de N'Djaména (26%).

Emaciation⁴. Sur le plan national, cette forme de malnutrition est estimée à 16 pour cent dans sa forme modérée tandis qu'elle est de 6 pour cent dans sa forme sévère. On note une très légère différence selon le sexe de l'enfant (17 % chez les garçons contre 15 % parmi les filles) pour la malnutrition modérée. En considérant le milieu de résidence, on constate que les enfants vivant en milieu rural sont plus fréquemment émaciés de façon modérée que ceux qui vivent en milieu urbain (16 % contre 13 %). Quant à la différence selon l'âge, de 18 pour cent chez les enfants de moins de 6 mois, l'émaciation modérée atteint son maximum (24%) chez les enfants de 6-11 mois avant de chuter pour se stabiliser autour de 12 à 13 pour cent après 35 mois. Tout cela est la conséquence d'une mauvaise alimentation de l'enfant en général.

³ *Un enfant accusant un retard de croissance a une taille par rapport à l'âge dont le score d'écart type est inférieur à -2 ET sur la base de la population de référence. Le retard de croissance est le reflet d'une malnutrition chronique due à la conjugaison d'une absence d'alimentation appropriée pendant une longue période et d'une maladie récurrente ou chronique.*

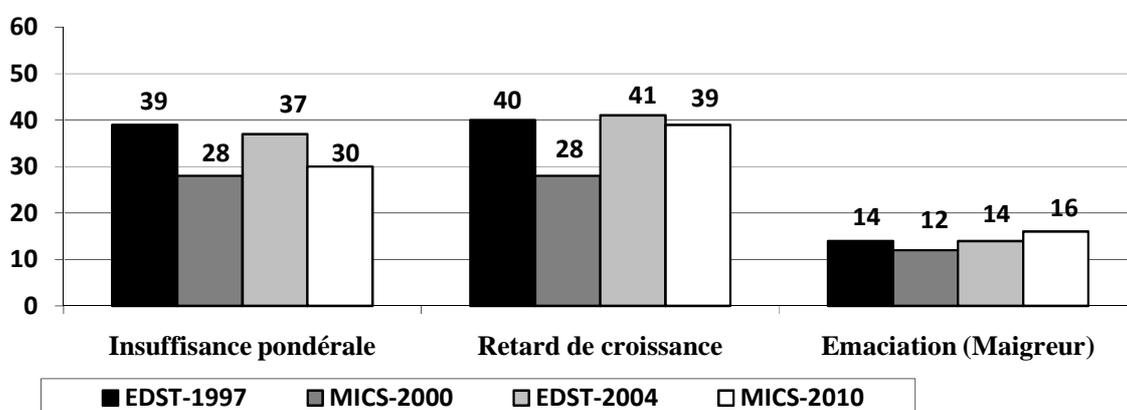
⁴ *Un enfant émacié a un poids par rapport à la taille dont le score d'écart type est inférieur à -2 ET sur la base de la population de référence. La malnutrition aiguë est le résultat d'un manque récent d'alimentation adéquate et peut aussi résulter de maladies graves, comme la diarrhée.*

Comme dans les deux cas précédents, le niveau d’instruction de la mère affecte la prévalence de la malnutrition aiguë : 17 pour cent des enfants sont émaciés de façon modérée lorsque la mère n’a aucune instruction contre 19 pour cent parmi ceux dont la mère a un niveau secondaire ou plus. Les résultats par région font apparaître une prévalence élevée de la maigreur dans les mêmes régions citées pour les cas de l’insuffisance pondérale et du retard de croissance avec un niveau plus élevé au Sila (34%) suivi de Hadjer Lamis et du BET (28% dans chaque cas). A l’opposé, au Mandoul (7%) et à N’Djaména (9%), la prévalence de l’émaciation est plus faible.

Au vu des résultats en référence aux trois indicateurs présentés ci-dessus, il faut reconnaître que la situation nutritionnelle des enfants de moins de cinq ans résidant au Tchad est grave. En effet, selon les critères de l’OMS, avec des taux de retard de croissance et d’insuffisance pondérale supérieure à 30 pour cent, et, d’un taux de malnutrition aiguë globale au dessus de 15 pour cent, la situation nutritionnelle au Tchad est à un seuil très critique, du moins, les régions qui répondent aux critères sus énumérées. La mauvaise pluviosité engendrant les mauvaises récoltes y est pour beaucoup dans cette crise nutritionnelle en 2010. Ainsi, il est nécessaire de mener des actions d’urgence dans ces régions, notamment les régions de toute la bande sahélo-saharienne par la prise en charge des enfants malnutris et leur suivi sanitaire.

La figure 3 ci-dessous donne la tendance de la malnutrition au cours de ces quinze dernières années. Cette figure révèle que globalement, la malnutrition au Tchad est quasi-structurelle depuis plus d’une décennie et ce niveau très élevée mérite des interventions dans les zones du pays afin de pouvoir inverser la tendance vers une baisse réelle.

Figure 3. Tendance de la malnutrition au cours des 15 dernières années



II.3.2. ALLAITEMENT AU SEIN ET ALIMENTATION DE COMPLEMENT

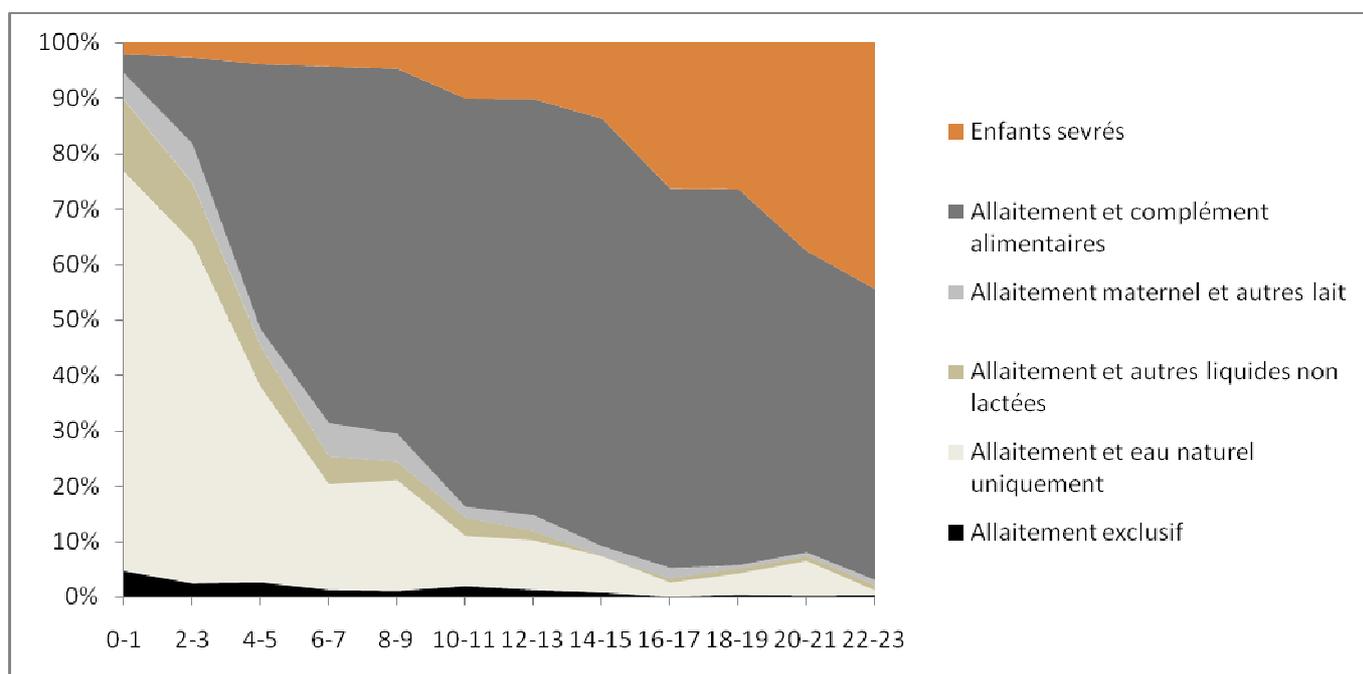
L’allaitement maternel revêt une importance particulière. En effet, de par ses propriétés particulières (stérile et transmet les anticorps de la mère et tous les éléments nutritifs nécessaires aux enfants dans les premiers mois d’existence), le lait maternel permet d’éviter les carences nutritionnelles et de limiter la prévalence de la diarrhée et d’autres maladies. Par ailleurs, rien qu’à travers son intensité et sa fréquence, l’allaitement maternel prolonge l’infécondité post-partum et par conséquent, allonge l’intervalle inter-génésique ; ce qui permet une amélioration de l’état de santé des enfants et des mères.

Selon les recommandations de l'UNICEF et de l'OMS, tous les enfants devraient être exclusivement nourris au sein jusqu'à six mois. L'introduction d'autres aliments appropriés pour satisfaire les besoins de l'enfant ne peut intervenir qu'à partir de cet âge. L'introduction trop précoce d'aliments de complément n'est pas recommandée puisqu'elle expose les enfants aux agents pathogènes et augmente ainsi leur risque de contracter des maladies infectieuses.

La figure 4 montre de manière détaillée les types d'allaitement selon l'âge de l'enfant en mois. Au Tchad, l'allaitement maternel exclusif n'est pratiquement pas suivi. En effet, seulement 3 pour cent des enfants de moins de six mois ont été allaités exclusivement. Même pour les enfants âgés de 0-1 mois, ce pourcentage n'est que de 5 pour cent. Cela se comprend du moment où la plupart des enfants de moins de deux mois qui sont allaités bénéficient de l'eau naturel (72%) ou d'autres liquides (13%).

L'allaitement est presque universel et prolongé au Tchad : 97 pour cent des enfants de moins de six mois sont allaités et, de 6 à 23 mois, plus de 83 pour cent des enfants sont encore au sein. Toutefois, la recommandation d'allaitement exclusif n'est pas du tout suivie (figure 4) : seulement 3 pour cent des enfants de moins de 6 mois sont concernés. L'introduction d'autres liquides ou des aliments de complément est très précoce. Chez les nouveau-nés de moins de deux mois, la majorité (73 %) reçoit de l'eau en plus du lait maternel, 13 pour cent reçoivent d'autres liquides en complément, 5 pour cent reçoivent du lait animal ou en boîte et 4 pour cent reçoivent des aliments solides ou semi-solides. Globalement, à un an, 88 pour cent d'enfants continuent d'être allaités tandis que 59 pour cent le sont encore à 2 ans.

Figure 4. Allaitement maternel et aliments de complément, Tchad, 2010



La recommandation relative à l'introduction d'aliments solides de complément à partir de six mois semble être mieux respectée (66%). Cependant, 1 % des enfants de 6-9 mois continuent d'être allaités exclusivement, 9 pour cent ne reçoivent que le lait maternel et de l'eau. De façon globale, l'allaitement au sein est poursuivi jusqu'à un an par 88 pour cent des enfants

(tableau 3). A deux ans, ce pourcentage chute à 59 pour cent. L'introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous pour les enfants de 6-8 mois est faible (36%).

Tableau 3. Résultats des indicateurs d'allaitement sélectionnés, Tchad, 2010

Allaitement au sein exclusif à moins de 6 mois	3	Pour cent
Poursuite de l'allaitement au sein à 1 an	88	Pour cent
Poursuite de l'allaitement au sein à 2 ans	59	Pour cent
Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous (enfants âgés de 6-8 mois)	36	Pour cent

II.4. SANTE DE L'ENFANT

II.4.1. VACCINATION

La vaccination constitue l'essentiel des mesures préventives pour assurer la protection des enfants contre les neuf maladies ciblées (la tuberculose, la poliomyélite, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la rougeole, l'hépatite B, l'Haemophilus Influenzae B (HIB) et la fièvre jaune). Avant 2008, un enfant est immunisé lorsqu'il a reçu tous les vaccins ci-dessus exceptés l'hépatite et l'Haemophilus Influenzae B. En effet, depuis 2008 un nouveau vaccin nommé pentavalent qui remplace le très connu "DTC" contient cinq antigènes en une seule dose (la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche, l'Hépatite B et l'Haemophilus Influenzae B) a été introduit.

Un enfant est complètement vacciné s'il a reçu un certain nombre de doses de vaccins réparties comme suit : une dose de BCG, trois doses de DTC, trois doses de Polio, trois doses de vaccins contre l'hépatite, trois doses de HIB, une dose de vaccin anti-rougeoleux et une dose de fièvre jaune. Un enfant est immunisé lorsque, en tenant compte du respect des intervalles et de leur administration selon les directives de l'OMS, il a reçu la vaccination du BCG afin de le protéger contre la tuberculose, trois doses de DTC contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, trois doses de vaccin contre la polio, une vaccination contre la rougeole, trois doses contre l'hépatite B et trois doses contre le HIB avant leur 1^{er} anniversaire. Le programme de vaccination du Tchad recommande également que les enfants soient protégés contre la fièvre jaune.

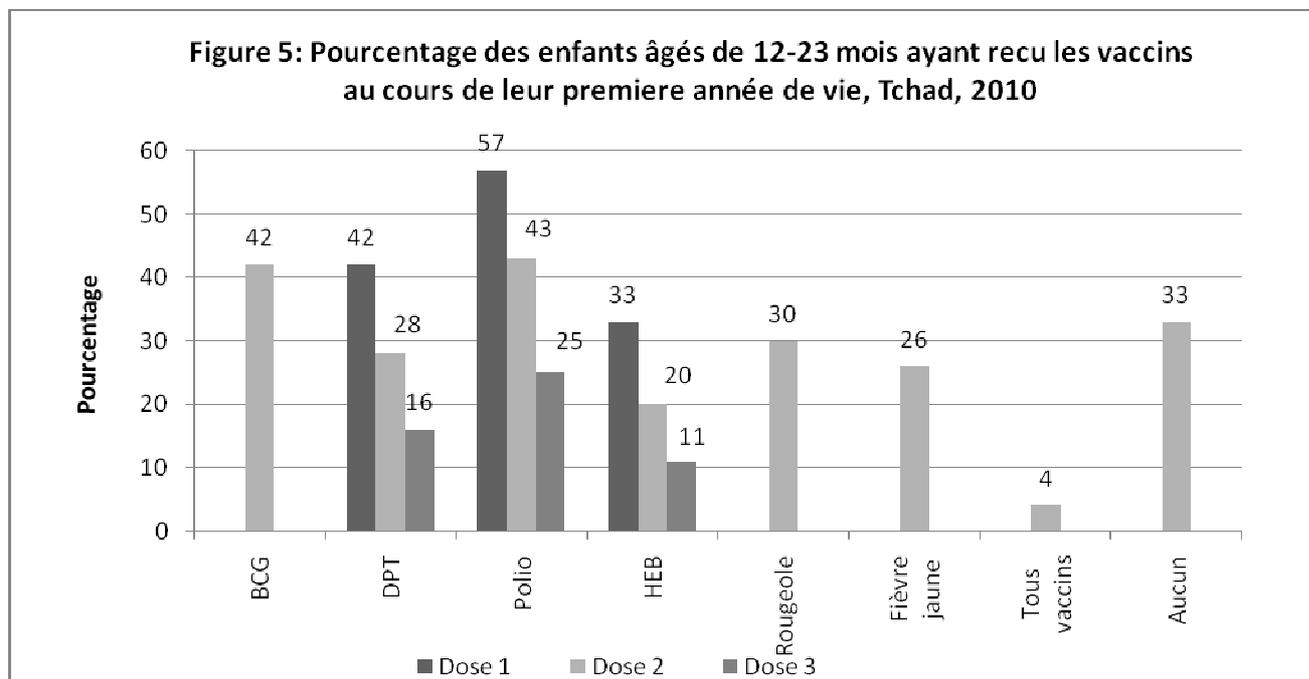
Lors de l'Enquête MICS-2010, des informations sur la vaccination ont été recueillies de deux manières : soit elles étaient copiées à partir des carnets de vaccination (ce qui permet d'établir avec justesse la couverture vaccinale ainsi que le calendrier des vaccinations), soit enregistrées à partir des réponses données par la mère lorsque la carte de l'enfant n'était pas disponible. Les résultats présentés ici ne concernent que les enfants de 12-23 mois, âge auquel ils devraient avoir reçu tous les vaccins du PEV.

Au Tchad, la couverture vaccinale reste encore très faible: d'après les carnets de vaccination ou les déclarations des mères, seulement 4 pour cent des enfants de 12-23 mois ont été complètement vaccinés (y compris l'hépatite et le HIB) au cours de la première année de vie, et, 33 pour cent n'ont reçu aucun vaccin (figure 5). En d'autres termes, 63 pour cent des enfants ont été partiellement vaccinés.

Le pourcentage des enfants immunisés au cours de leur première année de vie, sans tenir compte de vaccins contre l'hépatite et le Hep est estimé à 5 pour cent. Pour la suite de l'analyse, il ne sera pas tenu compte des antigènes comme l'Hépatite B et l'Haemophilus

influenzae B (HIB) car en prenant en compte ces vaccins, une grande partie des enfants nés en 2006 et 2007 ne sont pas concernés car ces antigènes ne sont introduits qu'en 2008.

Figure 5. Pourcentage des enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu les vaccins au cours de leur première année de vie, Tchad, 2010



Si l'on considère les vaccins spécifiques, 44 pour cent d'enfants ont reçu le BCG (taux qui correspond exactement aux femmes qui ont accouché normalement dans un centre de santé), 42 pour cent ont reçu la première dose de DTC et 57 pour cent ont pris la dose de Polio 1 (tableau CH1). La couverture vaccinale pour les doses de DTC et la polio diminue rapidement : pour la DTC, elle passe de 42 pour cent pour la première dose à 16 pour cent seulement pour la troisième, soit une déperdition de 26 points. De même, la vaccination contre la polio passe de 57 pour cent pour la première dose à 25 pour cent pour la troisième dose, soit une déperdition de 32 points. Un quart des enfants (26%) de 12-23 mois a été vacciné contre la fièvre jaune avant leur premier anniversaire et un tiers de ces enfants (30%) a été vacciné contre la rougeole au cours de leur première année de vie.

Parmi les enfants de 12-23 mois (tableau ch.2b), 11 pour cent ont été complètement vaccinés contre les maladies-cibles du PEV à n'importe quel moment de leur vie, mais seulement 49 pour cent d'entre eux ont été réellement immunisés. Cette stabilité de l'indicateur dans le temps sous-entend une mauvaise politique vaccinale dans le pays. Sinon, comment comprendre que depuis 1996/97, période de l'exécution de la première enquête nationale portant sur la santé maternelle et celle des enfants de moins de cinq ans jusqu'à 2010, année de réalisation de la quatrième enquête du genre, le pourcentage des enfants de 12-23 mois totalement vaccinés est resté stagnant à 11 pour cent? De façon parallèle, on observe au cours de ces 15 dernières années, de petites variations chez les enfants effectivement immunisés. En effet, de 8 pour cent à l'EDST-97, le pourcentage des enfants immunisés au cours de leur première année de vie est passé à 9 pour cent lors de la MICS-2000 pour chuter à 6 pour cent à l'EDST-2004, puis à 5 pour cent lors de la MICS-2010. Plusieurs raisons justifieraient ces faibles taux dans le temps : (1) la méconnaissance des mères qui ne sont pas bien renseignées sur la protection des enfants à travers la vaccination selon le calendrier de vaccination due au faible taux de fréquentation des consultations prénatales par les femmes enceintes au cours de leur grossesse; (2) la grande déperdition des antigènes comme la DTC et la polio; (3) les

ruptures des vaccins au niveau de la Centrale Pharmaceutique d'achat (CPA) au cours de ces dernières années.

Pour cette catégorie d'enfants vaccinés sans tenir compte du respect du calendrier vaccinal, on constate que le taux de vaccination ne présente pas de réelles disparités selon le sexe même si l'on constate çà et là de petites variations insignifiantes : le pourcentage des enfants de 12-23 mois immunisés quel que soit le sexe est de 11% et la proportion d'enfants qui n'ont reçu aucun vaccin est pratiquement le même et est estimé à 32 pour cent pour les garçons contre 34 pour cent pour les filles). Globalement, l'on observe que les enfants résidant dans les zones urbaines ont plus de chances d'être vaccinés que les enfants des zones rurales (15% en milieu urbain contre 9% chez les enfants ruraux). La couverture vaccinale est mieux assurée pour les enfants de 12-23 mois dont les mères ont reçu une éducation secondaire ou plus: 21 pour cent pour les mères de niveau secondaire ou plus contre 8 pour cent des enfants dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction

La différence régionale présente de très grandes disparités nonobstant les cas du BET (20 cas), du Barh el Gazel (20 cas) et dans une moindre mesure le Sila (49 cas) dont l'effectif de la population concernée est très faible. Mis à part ces régions citées, les résultats révèlent que le Mayo Kebbi Est présente le taux de couverture le plus élevé des enfants immunisés (24%). Par conséquent, pour cette région, le taux des enfants n'ayant reçu aucun vaccin est plus faible (16%) par rapport à la moyenne nationale (33%) et toutes les autres régions. A l'opposé, le Batha présente une situation tout à fait alarmante : 53% des enfants n'ont jamais été vaccinés et un seul enfant sur cent a été immunisé depuis 2006. dans cette région. Cela correspond à 13 enfants sur 144 concernés. Le cas du Chari Baguirmi qui se trouve à la porte de N'Djaména, ville de ravitaillement en vaccins mérite aussi une attention particulière. En effet, dans cette région, seulement 2 pour cent des enfants de 12-23 mois sont totalement vaccinés, le calendrier vaccinal n'étant pas totalement respecté. Et pourtant, dans cette région, le pourcentage des enfants qui ont reçu la première dose de vaccin contre la polio est l'un des élevées (73%). On peut raisonnablement penser que c'est avec les vaccinations contre la polio lors des Journées Nationales de Vaccination (JNV) et non les vaccinations de routine qu'on a pu obtenir les 22 pour cent des enfants de moins de cinq ans n'ayant reçu aucun vaccin au cours de leurs deux premières années de vie. Autre constatation: à N'Djaména, le pourcentage des enfants de 12-23 mois vaccinés est estimé à 10 pour cent tandis qu'environ un quart (23%) des enfants de 12-23 mois vivant N'Djaména n'ont reçu aucun vaccin au cours de leur vie.

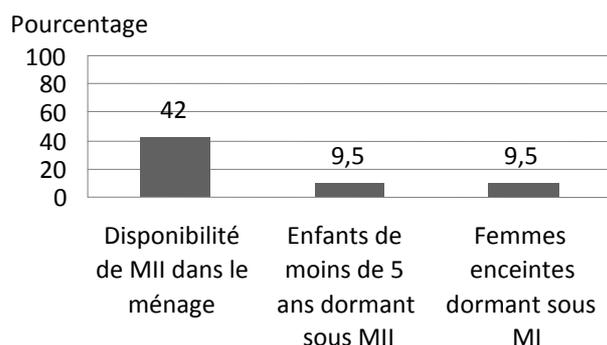
II.4.2. PREVENTION DU PALUDISME

Le paludisme est une cause de mortalité majeure (il constitue actuellement la première cause de consultation dans les formations sanitaires) chez les enfants de moins de cinq ans au Tchad. Il est un facteur d'anémie chez l'enfant et cause des fréquents absences scolaires. Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'Insecticide (MII) est l'un des moyens les plus efficaces pour se prémunir contre la transmission du paludisme. Les femmes enceintes et l'enfant qu'elles portent ainsi que les enfants de moins de 5 ans sont particulièrement vulnérables.

Au Tchad, 42 pour cent des ménages ont au moins une MI. 10 pour cent des enfants de moins de cinq ans, et 10 pour cent des femmes enceintes dorment sous des MI. On constate qu'il y a eu évolution positive au niveau de la proportion des enfants de moins de cinq ans dormant sous une MII car cette proportion était de 2 pour cent à de l'enquête MICS de 2000.

Par ailleurs, le tableau CH.16 (voir annexes) montre que 71 pour cent des femmes enceintes ont pris des médicaments antipaludiques à titre préventif au cours de leur dernière grossesse.

Figure 6. Pourcentage des ménages ayant au moins une MII, pourcentage d'enfants de moins de 5 ans et pourcentage des femmes ayant dormi sous MII, Tchad, 2010

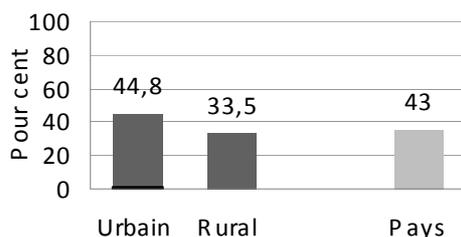


II.4.3. TRAITEMENT DU PALUDISME

Le principal symptôme du paludisme est la fièvre. Au Tchad en 2010, un traitement adéquat de la fièvre est plus observable en zone urbaine qu'en zone rurale, tout comme il l'est lorsque la mère a fait des études secondaires ou supérieures. Une différence minimale est notée entre les garçons et les filles recevant des médicaments antipaludiques appropriés (SP/Fansidar/Maloxine, les associations médicamenteuses à base d'artémisinine (CTA), Quinine, Amodiaquine, Chloroquine, ...). Ainsi, 26 pour cent des enfants de moins de cinq ans ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. Parmi ces enfants, 36 pour cent ont reçu des antipaludéens. En zones rurales, le traitement antipaludique des enfants ayant eu de la fièvre était de 34 pour cent contre 45 pour cent en zones urbaines.

En matière de diagnostic du paludisme, seulement 9 pour cent des enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête ont subi une piqûre au doigt ou au talon pour tester le paludisme.

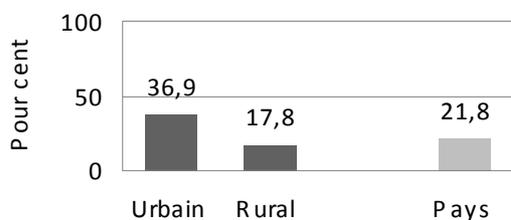
Figure 7. Pourcentage des enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre et reçu n'importe quel traitement antipaludique, Tchad, 2010



II.4.4. TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE

Au Tchad, 25 pour cent des enfants de moins de cinq ans ont eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Le traitement recommandé pour la diarrhée chez les enfants est la thérapie par réhydratation orale (SRO ou liquide maison recommandé ou augmentation de liquides) avec poursuite de l'alimentation. Vingt deux pour cent des enfants ayant eu la diarrhée ont reçu ce traitement. Les enfants vivant en milieu urbain ont été beaucoup plus traités que ceux des zones rurales.

Figure 8. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la diarrhée et reçu une TRO (SRO ou liquide maison recommandé ou augmentation de liquides), Tchad, 2010



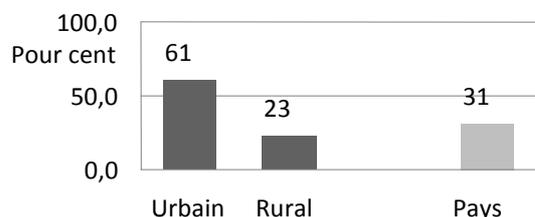
II.4.5. ANTIBIOTHERAPIE POUR LA PNEUMONIE SUSPECTEE

La pneumonie est l'une des principales causes de mortalité infantile, et l'utilisation d'antibiotiques chez les enfants de moins de cinq ans suspectés de pneumonie est une intervention décisive.

Environ 9 pour cent des enfants de moins de cinq ans ont présenté des signes correspondant à la pneumonie au cours des deux semaines précédant l'enquête. Globalement, 31 pour cent des enfants présentant une pneumonie suspectée ont reçu une antibiothérapie. Le recours à l'antibiothérapie de la pneumonie suspectée est de niveau plus faible en zones rurales qu'en zones urbaines; 23 pour cent seulement, contre 61 pour cent en zones urbaines ont reçu une

antibiothérapie. Ce pourcentage est largement supérieur dans la capitale (76%) tandis qu'il est très bas dans le Mandoul (12%), le Kanem (14%) et le Salamat (16%).

Figure 9. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu une pneumonie suspectée et reçu des antibiotiques, Tchad, 2010

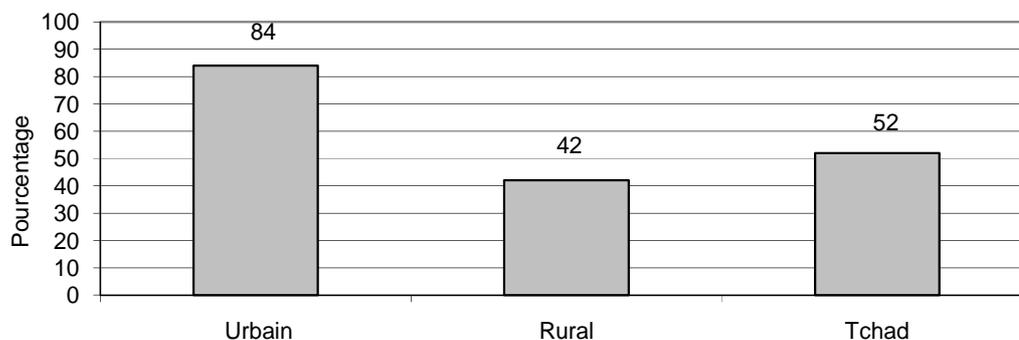


II.5. EAU ET ASSAINISSEMENT

Eau potable : La consommation de l'eau potable est fondamentale pour l'être humain afin de le préserver des maladies diarrhéiques et surtout, de la contraction de certaines maladies épidémiques comme le choléra et autres pathologies dues à l'eau insalubre. D'après la définition adoptée pour cette enquête, est considérée «eau potable» lorsque l'eau provient des sources d'approvisionnement suivantes : eau du robinet dans le logement ou dans la cour/parcelle, eau de borne fontaine publique, eaux de puits protégés ou sources protégées, eau en bouteille et les eaux de pluie captées.

La figure 10 présente le pourcentage de la population ayant accès à l'eau potable. Dans l'ensemble, 52 pour cent de la population du Tchad utilise une source d'eau potable. Il y a une très grande disparité entre la zone urbaine et la zone rurale: 42 pour cent de la population rurale a accès à de l'eau potable tandis que ce pourcentage est estimé à 84 pour cent en milieu urbain.

Figure 10. Proportion des membres de ménages ordinaires ayant accès à l'eau potable, Tchad, 2010



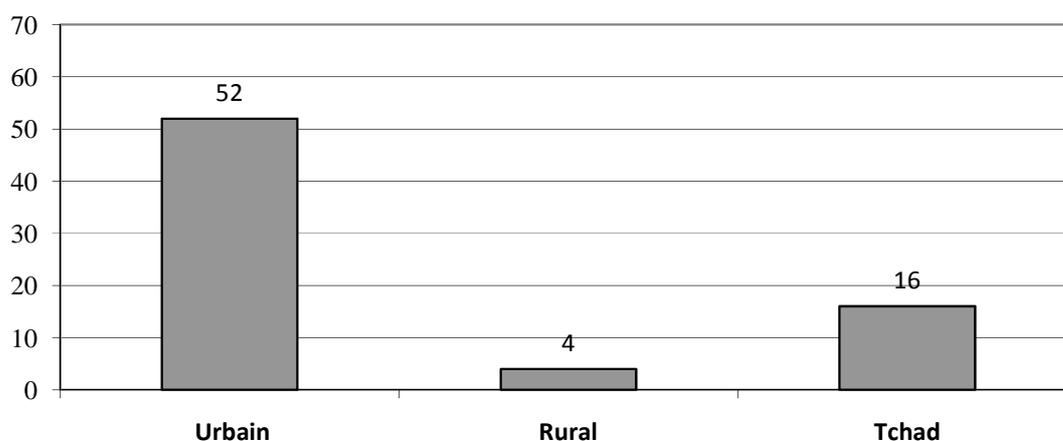
Au niveau des régions, on peut noter un déséquilibre très marqué en ce qui concerne l'accès à l'eau potable (tableau WS.1). C'est la région du Wadi Fira qui est la plus vulnérable dans la mesure où seulement environ un cinquième (18%) de la population a accès à une source d'eau potable tandis que 98 pour cent de la population qui vit à N'Djaména en a accès. Si dans la région du Wadi Fira, il est très difficile d'accéder à l'eau potable à cause des conditions climatiques très drastiques dues à de faibles précipitations quelle que soit l'année, dans le Salamat (19%), le Logone Oriental (28%) et la Tandjilé (34%), il est plus facile d'améliorer les conditions d'accès à une source d'eau potable par les populations de ces régions.

Il est vrai que dans le domaine de l'eau, des actions visibles ont été entreprises aussi bien par l'Etat que par d'autres structures comme les ONG ou les organismes privés en faveur de l'accès à l'eau par les populations mais beaucoup d'efforts restent encore à fournir afin d'augmenter de façon substantielle le niveau d'accès à l'eau potable. Sinon, l'accès universel aux sources d'eaux potables à l'horizon 2015 semble un leurre au vu de ces disparités régionales.

Assainissement. Le ménage est considéré comme utilisant un système de traitement des excréments, qu'il soit installé dans le logement ou dans la cour/parcelle, s'il dispose de l'un des types de toilette suivants: toilette connectée au système d'égouts, toilettes à chasse d'eau, latrines améliorées. Ainsi, une question sur les types de toilette a été insérée dans le module eau et assainissement afin de pouvoir cerner le niveau d'assainissement du ménage, et par conséquent, d'obtenir l'indicateur y afférent.

La figure 11 indique que 16 pour cent de la population a accès aux installations d'évacuation d'excréta au Tchad. Entre milieu urbain et milieu rural, les disparités sont très marquées : 4 pour cent en milieu rural contre 53 pour cent en milieu urbain

Figure 11. Pourcentage de la population utilisant des installations adéquates, Tchad, 2010



L'examen du tableau WS.5 révèle qu'il y a aussi de grandes disparités quant à l'utilisation des installations adéquates par les populations résidant au Tchad. En effet, dans toutes les régions, les populations connaissent un problème de disponibilité de latrines qu'elle soit hygiénique ou non. Ce sont les régions de la Tandjilé et du Salamat qui sont les plus défavorisées, avec respectivement 89 pour cent et 87 pour cent des populations n'utilisent pas de latrines. Au Salamat, le pourcentage de la population ayant accès aux installations adéquates est de 2 pour cent alors que N'Djaména se démarque avec 73 pour cent de la population qui utilise des installations adéquates pour l'évacuation des excréta humains.

Il se dégage de ces résultats que la situation observée dans le pays en matière d'installations sanitaires est préoccupante car si une grande partie de la population devrait faire usage de la nature comme lieu de défécation, qu'en sera-t-il de l'état de santé de cette population, notamment celles des enfants? Des actions de sensibilisation afin de changer la mentalité de ces populations seront nécessaires pour que toute la population s'investisse pour accéder au système d'installations sanitaires adéquates. Mais avant d'entreprendre n'importe quelle action, il faut connaître les raisons de la non-utilisation ou de la non disponibilité de ces installations sanitaires même modestes soient-elles. Si les raisons économiques seraient un des arguments les plus importants dans la mesure où les ménages ne peuvent pas supporter le coût d'installation de latrines hygiénique. La barrière socioculturelle qui est un argument non des moindres, est également à la base de la non-utilisation de latrines par certaines populations. Il n'est pas toujours évident de faire accepter à certaines catégories de population d'abandonner leurs habitudes d'hygiène; d'où, par exemple, le pourcentage élevé en milieu rural des ménages qui défèquent dans la nature.

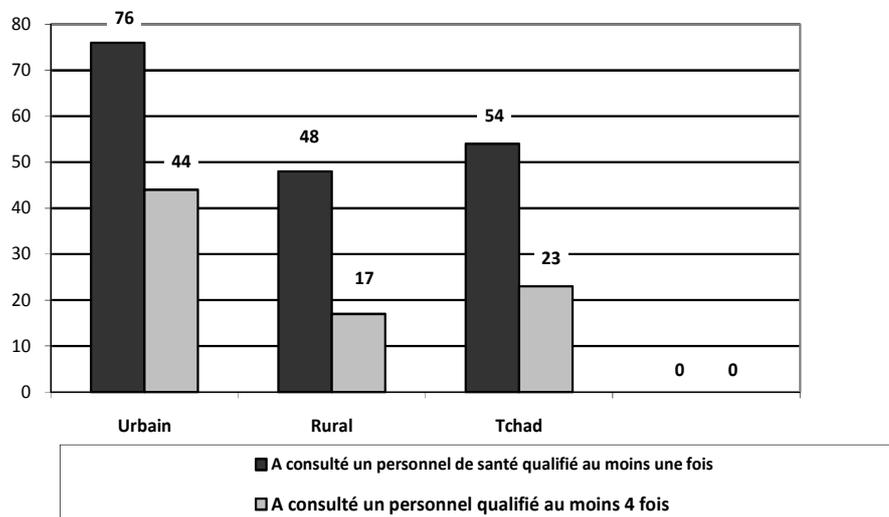
II.6. SANTE DE LA REPRODUCTION

Le suivi des femmes enceintes se fait au cours des Consultations Périnatales (CPN) qui permettent de prévenir les risques et les complications de l'accouchement. Ces prestations devraient être offertes au niveau d'une structure adéquate et par un personnel qualifié. Dans les normes, quatre visites prénatales au moins sont préconisées au cours d'une grossesse: la première doit avoir lieu au cours du premier trimestre de grossesse et une au cours du dernier trimestre.

Les consultations prénatales de qualité peuvent contribuer à prévenir la mortalité maternelle par la détection et la prise en charge des complications potentielles et des facteurs de risque, notamment la pré-éclampsie, l'anémie et les maladies sexuellement transmissibles. En outre, les consultations prénatales constituent des opportunités pour les femmes de connaître les signes de danger de la grossesse et de l'accouchement, d'être vaccinées contre le tétanos, d'apprendre les soins à prodiguer au nourrisson et d'être traitées pour les affections existantes, notamment le paludisme et l'anémie. Enfin, les visites prénatales effectuées régulièrement, les soins adéquats durant la grossesse et l'assistance de personnel formé, qualifié durant l'accouchement contribuent à réduire les risques de décès de la mère et de l'enfant.

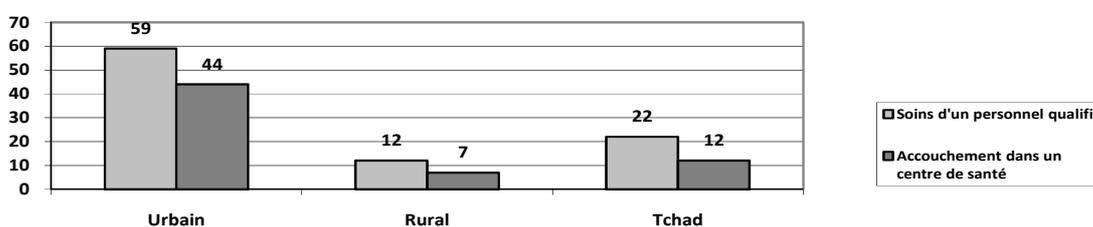
Au Tchad, 54 pour cent des femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête ont reçu de soins prénatals au moins une fois auprès d'un personnel qualifié et, 23 pour cent ont effectué au moins 4 fois de visites prénatales auprès de n'importe quel soignant qualifié au cours de cette grossesse. De grandes disparités apparaissent si l'on considère le milieu de résidence : 44 pour cent de femmes citadines ayant une naissance vivante au cours des deux dernières années ont régulièrement consulté au moins quatre fois un personnel qualifié que leurs consœurs résidant en zones rurales (17%) lorsqu'elles étaient en grossesse.

Figure 12. Couverture des soins prénatals, Tchad, 2010



Vingt deux pour cent des femmes résidant au Tchad ont reçu les soins d’un médecin, d’un (e) infirmier (e), d’une sage femme ou d’une sage femme auxiliaire à l’accouchement et 12 pour cent ont accouché dans une structure sanitaire. En d’autres termes, 88 pour cent des femmes ayant accouché au cours des deux dernières années l’ont fait en dehors d’un centre de santé. La situation est plus alarmante en milieu rural car seulement 12 pour cent ont consulté un personnel qualifié au cours de leur dernier accouchement survenu au cours des deux dernières années et 7 pour cent ont accouché dans un centre de santé. A contrario, en milieu urbain, ces pourcentages sont de 59 pour cent et de 44 pour cent respectivement.

Figure 13. Soins obstétricaux, Tchad, 2010

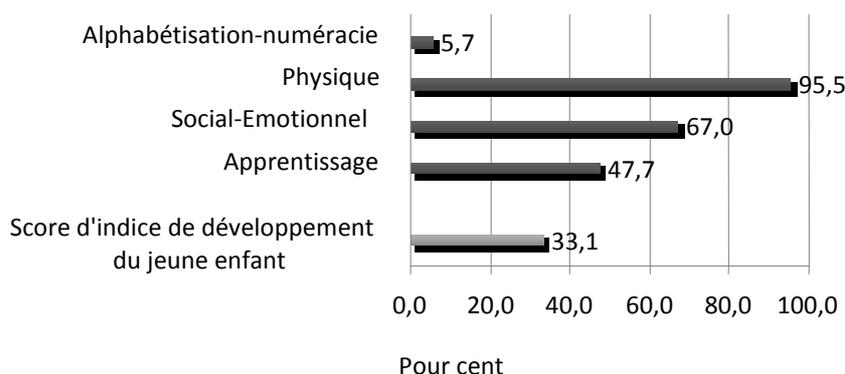


II.7. DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Le développement des jeunes enfants dans quatre domaines clés a été évalué dans l’enquête : alphabétisation-numéracie, physique (habiletés motrices, non affecté par une maladie récurrente), social-émotionnel et apprentissage (capacité de suivre de simples instructions, capacité de s’occuper de manière indépendante). L’indice de développement du jeune enfant

(IDJE) est le pourcentage des enfants qui sont en bonne voie de développement dans au moins trois de ces quatre domaines. Au Tchad le score de l'IDJE est de 33. Une différence minimale est notée entre les garçons et les filles en matière d'indice de développement du jeune enfant (score de l'IDJE de 32 contre 35). Ce qui montre que les ménages tchadiens ont l'habitude de créer un environnement d'apprentissage et de développement soutenu et stimulant à leurs enfants sans distinction de sexe. La quasi-totalité des enfants enquêtés est en bonne voie au niveau du développement physique (96 %). Un effort particulier mérite d'être fait au niveau de l'alphabétisation-numéracie pour mieux satisfaire les besoins en épanouissement personnel des enfants de moins de cinq ans car 6 pour cent seulement des enfants de moins de cinq ans sont en bonne voie dans ce domaine.

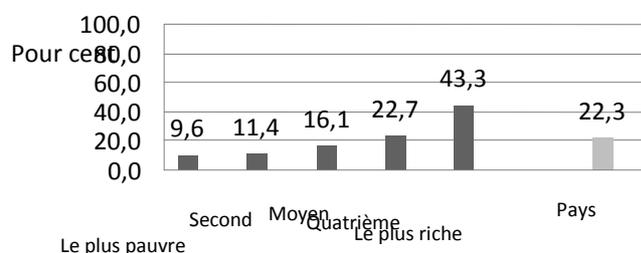
Figure 14. Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois, en bonne voie de développement dans les domaines indiqués, Tchad, 2010



II.8. ALPHABETISATION ET EDUCATION

II.8.1. ALPHABETISATION CHEZ LES JEUNES FEMMES

Figure 15. Taux d'alphabétisation des jeunes femmes de 15-24 ans, par quintiles du bien-être économique, Tchad, 2010



Globalement, au Tchad, seulement 22 pour cent des jeunes filles âgées de 15-24 ans sont alphabétisées. Chez les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres, le taux d'alphabétisation a atteint un faible niveau de 10 pour cent. En revanche, le taux d'alphabétisation est de 43 pour cent chez les femmes dans les ménages les plus riches. Les chiffres de l'alphabétisation selon le milieu de résidence montrent que les jeunes femmes du milieu urbain sont plus alphabétisées que celles du milieu rural avec respectivement 46 pour cent et 13 pour cent.

II.8.2. FREQUENTATION SCOLAIRE

Plus de la moitié des enfants (52%) d'âge scolaire primaire au Tchad fréquentent une école primaire. Cette proportion est supérieure à celle observée à l'EIMT ou MICS-2000 (39%) et cela nous amène à croire à une nette amélioration de la situation scolaire au Tchad.

L'Indice de Parité entre les Sexes (IPS) est de 0,87 au primaire. Les filles ont par rapport aux garçons 13% moins de chances d'être scolarisées. Au niveau de l'école secondaire, l'IPS baisse pour ressortir à 0,58, dénotant nettement que plus on avance à l'échelon supérieur, plus le taux d'abandon chez les filles devient important.

Figure 16. Indice de Parité des Sexes (IPS) à l'école primaire et secondaire, Tchad, 2010

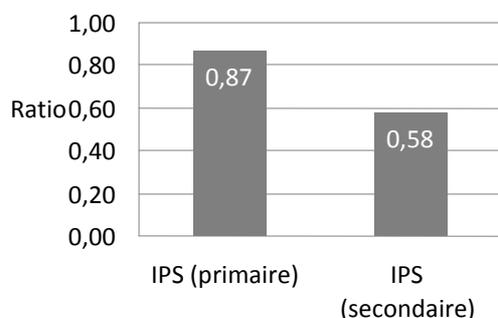
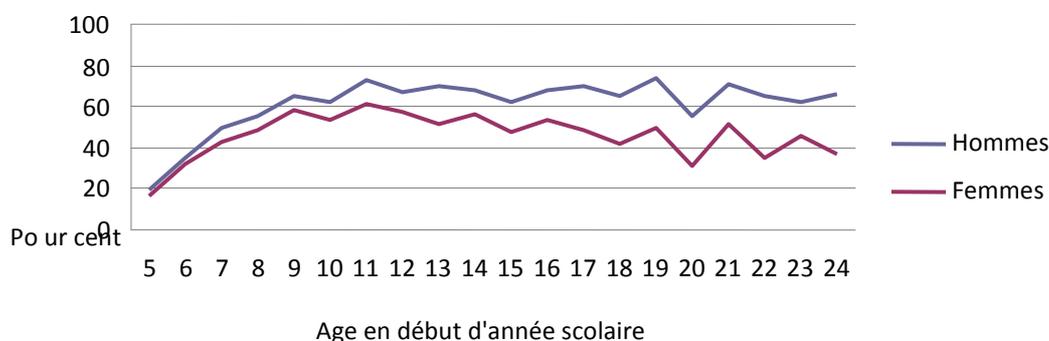


Figure 17. Pourcentage des membres des ménages âgés de 5-24 ans fréquentant l'école par sexe, Tchad, 2010



Peu d'enfants tchadiens âgés de cinq et six ans fréquentent l'école. Presque cinquante pour cent des enfants âgés de 7 ans fréquentent l'école au Tchad. La fréquentation scolaire est particulièrement très élevée à 11 ans et commence à baisser pour les enfants âgés de 12-24 ans. Après leur entrée à l'école entre 5-7 ans, on observe une forte déperdition scolaire chez

les filles. Aux âges avancés (âges de nuptialité, d'activité rémunératrice de revenus et de début de fécondité), les filles ont davantage moins de chances d'être scolarisées ou maintenues à l'école par rapport aux garçons qu'elles ne l'étaient plus jeunes.

II.9. PROTECTION DE L'ENFANT

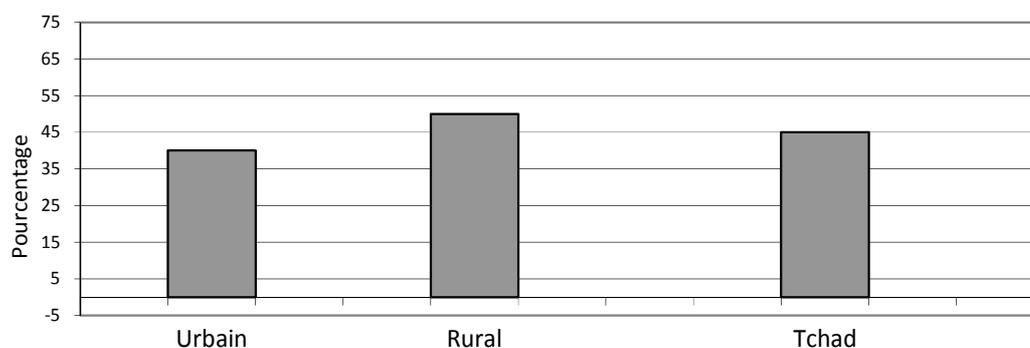
II.9.1. TRAVAIL DES ENFANTS

Selon la Convention relative aux droits de l'Enfant, «l'enfant a le droit d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à sa santé ou son développement physique, mental, spirituel, moral ou social».

Le travail dans le cadre domestique entre globalement dans le processus de l'éducation du jeune enfant, surtout pour les filles, mais, il n'en reste pas moins que les enfants qui travaillent de façon générale, ont moins de chance d'être scolarisés et plus de chance d'abandonner l'école. Il est important d'assurer le suivi de la situation dans laquelle les enfants travaillent, ainsi que du type de travail qu'ils effectuent pour plusieurs raisons. Comme de nombreux types d'activités sont fondamentalement dangereux tandis que d'autres présentent des risques moins évidents pour les enfants, notamment l'exposition aux pesticides dans les activités agricoles, le transport de charges lourdes, leur enrôlement dans l'armée, etc.

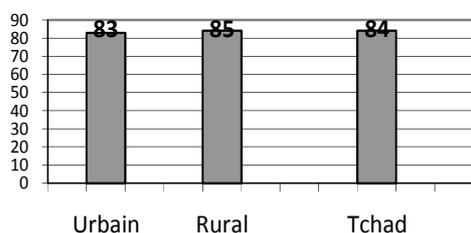
Un enfant est considéré comme travailleur lorsqu'il effectue un travail rémunéré ou non pour une personne autre qu'un membre du ménage ou lorsqu'il effectue des travaux familiaux au moins quatre heures par jour. Les résultats de la figure 18 indiquent qu'au Tchad, 45 pour cent des enfants âgés de 5-14 ans sont engagés dans le travail des enfants. Les enfants en zones rurales sont plus enclins à être engagés dans le travail des enfants que les enfants en zones urbaines (50 pour cent contre 40 pour cent en zones urbaines). Le pourcentage chez les filles de 5-14 ans est plus élevé que chez les garçons : 60 pour cent chez les filles contre 51 pour cent chez les garçons.

Figure 18. Pourcentage des enfants âgés de 5-14 ans engagés dans le travail des enfants, Tchad, 2010



II.9.2. DISCIPLINE VIOLENTE

Figure 19. Pourcentage des enfants âgés de 2-14 ans ayant fait l'expérience de la discipline violente, Tchad, 2010



Dans l'ensemble, 84 pour cent des enfants âgés de 2-14 ans ont fait l'expérience de la discipline violente, qui comprend à la fois l'agression psychologique et la punition physique. La comparaison des résultats pour le milieu urbain avec le milieu rural ne fait apparaître qu'une légère disparité : 85 pour cent pour le milieu rural contre 83 pour cent en milieu urbain.

II.9.3. MUTILATION GENITALE FEMININE/EXCISION

Le Tchad s'est lancé à l'instar des autres pays africains dans la lutte contre la pratique de l'excision dont les conséquences sur la santé sont énormes. Malheureusement, cette pratique persiste. Selon les résultats issus des données recueillies lors de la MICS-2010, 44 pour cent des femmes âgées de 15-49 ans déclarent avoir subi une certaine forme de mutilation génitale féminine/excision (MGF/E). Chez les filles âgées de 0-14 ans, douze pour cent ont subi une certaine forme de MGF/E, selon la déclaration de leurs mères. Trente huit pour cent des femmes âgées de 15-49 ans sont en faveur de la poursuite de la pratique de la MGF/E.

Figure 20. Prévalence MGF/E chez les femmes et filles, et pourcentage de femmes favorisant la poursuite de la pratique de la MGF/E, Tchad, 2010

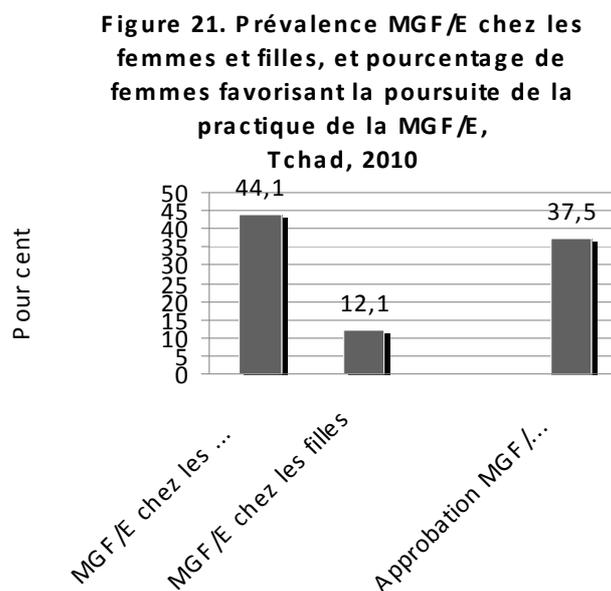


Figure 21. Prévalence MGF/E chez les femmes et filles, et pourcentage de femmes favorisant la poursuite de la pratique de la MGF/E, Tchad, 2010

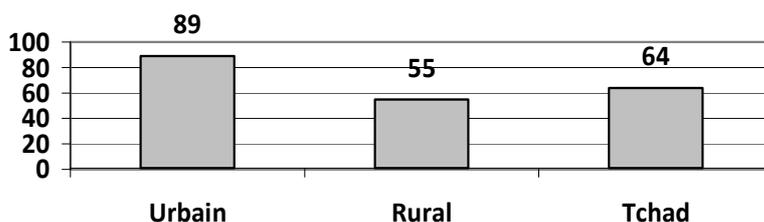
II.10. VIH/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ORPHELINS

II.10.1. VIH/SIDA

Le questionnaire de la MICS-2010 comprenait une série de questions sur la connaissance du VIH/SIDA, ses modes de transmission et de prévention, ainsi que sur les comportements sexuels.

Selon la figure 21, au moins six femmes sur dix (64%) âgées de 15-49 ans ont déclaré avoir entendu parler du VIH/sida. La connaissance du VIH/sida a nettement baissé parmi les femmes car en 2004, 80 pour cent d'entre elles avaient déclaré en avoir entendu. Selon le tableau HA.1. Les femmes qui ont le moins fréquemment entendu parler du VIH/sida sont celles qui vivent en milieu rural (55%), les plus pauvres (47%) et les animistes 53 pour cent suivies des femmes musulmanes (55%). Il faut également noter de très forte disparités régionales : très peu de femmes (28%) dans le Ouaddaï tandis que dans le Logone Oriental (91%) et à N'Djaména (96%), au moins neuf femmes sur dix ont entendu parler du VIH/SIDA.

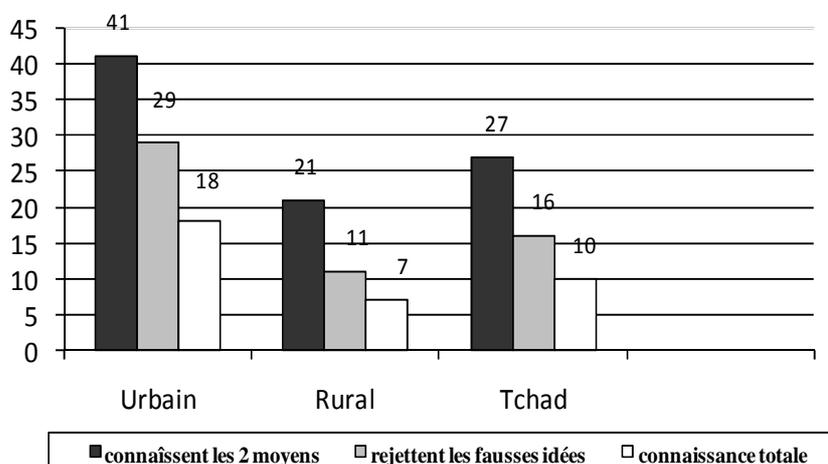
Figure 21. Pourcentage des femmes ayant entendu parler du VIH/SIDA, Tchad, 2010



La connaissance des moyens de prévention appropriés est essentielle pour se protéger de l'infection. Avec l'abstinence, la limitation des rapports sexuels à un(e) seul(e) partenaire fidèle et non infecté(e) ainsi que l'utilisation du condom demeurent les principaux moyens de prévention de l'infection par le VIH. Au cours de la collecte des données de la MICS, on a donc demandé aux femmes enquêtées si elles savaient qu'on pouvait réduire les risques de contracter le virus en utilisant ces trois moyens.

La figure 22 présente le pourcentage de femmes de 15 à 49 ans qui connaissent les deux méthodes de prévention de la transmission du VIH/SIDA à savoir : avoir un seul partenaire sexuel non infecté et utiliser le condom à chaque rapport sexuel. La connaissance des deux méthodes de prévention du VIH est très faible car sur les 64 pour cent qui ont entendu parler du VIH/SIDA, seules 27 pour cent en connaissent. La différence selon le milieu de résidence fait apparaître un niveau de connaissance des deux moyens chez les femmes rurales assez faible : 21 pour cent contre 41 pour cent des citadines. De grandes disparités sont observées au niveau des régions avec seulement un pour cent des femmes du Wadi Fira connaissant les deux moyens pour éviter de contracter cette infection alors que 50 pour cent des femmes du Logone Oriental le savent.

Figure 22. Pourcentage des femmes qui connaissent les deux moyens pour éviter le SIDA, celles qui rejettent les conceptions erronées et celles qui ont la connaissance approfondie, Tchad, 2010



Seize pour cent des femmes de 15-49 ans résidant au Tchad rejettent les deux conceptions erronées (contraction du VIH/SIDA au travers des piqûres des moustiques et transmission du VIH/SIDA par des moyens surnaturels) et reconnaissent qu'une personne apparemment saine peut être porteuse du VIH/SIDA. Ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain (29 pour cent) qu'en milieu rural (11 pour cent). Tout comme la connaissance des deux moyens pour éviter le virus du SIDA, le Wadi Fira apparaît comme la région où très peu de femmes en termes relatifs connaissent les fausses idées et savent qu'une personne saine peut être porteuse du virus : 3 pour cent contre 38 pour cent des femmes N'djaménoises.

Quant à la connaissance, approfondie, c'est-à-dire connaître les deux moyens pour éviter le virus du SIDA, rejettent les deux conceptions erronées et qui savent qu'une personne saine peut être porteuse du VIH/SIDA, seulement 10 pour cent sont concernées, 18 pour cent en milieu urbain contre 7 pour cent en milieu rural. Par rapport à la région de résidence, pratiquement aucune femme du Wadi Fira ne connaît de façon complète les moyens pour éviter le virus, ses modes de transmissions.

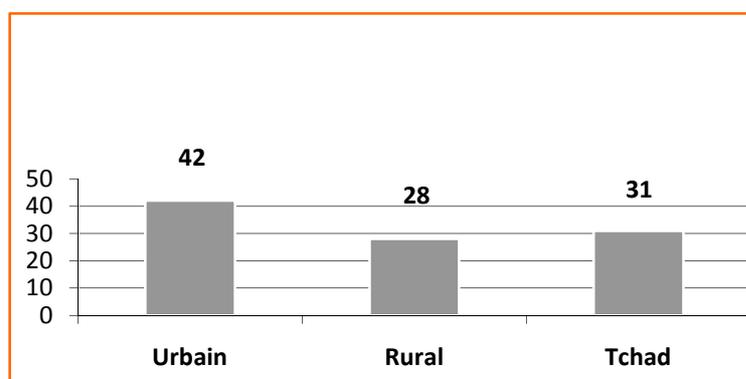
Au cours de l'enquête on a aussi demandé aux femmes de 15-49 ans si le VIH/SIDA peut être transmis de la mère à l'enfant. Trois propositions ont été suggérées aux enquêtées qui devraient se prononcer par oui ou non à savoir:

- le virus du SIDA peut se transmettre durant la grossesse ;
- le virus du SIDA peut se transmettre au cours de l'accouchement ;
- le virus du SIDA peut se transmettre à travers le lait maternel.

La figure 23 fait apparaître qu'un tiers des femmes résidant au Tchad connaît de façon simultanée les trois modes de transmission de la mère à l'enfant du VIH/SIDA. Ce pourcentage est plus élevé chez les femmes résidant en milieu urbain (42%) qu'en milieu rural (28%). Le tableau HA.3 (cf annexe X) indique de fortes variations régionales avec le Wadi Fira qui se trouve au plancher avec 5 pour cent de femmes qui connaissent les trois modes de transmission de la mère à l'enfant. Les femmes résidant dans le Logone Occidental

(55 pour cent) et du Moyen Chari (54%) se démarquent des autres avec un pourcentage assez élevé de la connaissance des trois modes de transmission de la mère à l'enfant.

Figure 23: Pourcentage des femmes qui connaissent les trois moyens de transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant



II.10.2. COMPORTEMENT SEXUEL

Le comportement sexuel à risque des jeunes est un facteur déterminant dans la propagation du VIH/SIDA. La promotion d'un comportement sexuel sans risque est indispensable pour réduire la prévalence du VIH. L'utilisation de préservatifs lors des rapports sexuels, notamment avec les partenaires occasionnels, est particulièrement importante pour endiguer la propagation du VIH. En général, plus de la moitié des nouveaux cas d'infection à VIH concernent les jeunes de 15 à 24 ans. En conséquence, un changement de comportement au sein de ce groupe d'âge est essentiel pour ralentir la propagation du virus.

L'utilisation de préservatifs lors des rapports sexuels a été évaluée chez les femmes de 15 à 24 ans ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire occasionnel (Tableau HA.9). Soixante quinze pour cent des jeunes femmes âgées de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels. Sept pour cent des jeunes femmes avaient eu des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels (un partenaire hors mariage, non-cohabitant) au cours des 12 mois précédant l'enquête. Moins de deux pour cent des jeunes femmes déclarent avoir utilisé un préservatif durant leurs rapports sexuels avec leurs derniers partenaires occasionnels.

En outre, les femmes sans instruction sont les moins nombreuses (25%) à utiliser le préservatif lors des rapports sexuels à haut risque au cours des douze derniers mois contre 37% chez celles de niveau primaire et 55% chez celles de niveau secondaire ou plus. On observe la même tendance selon le niveau de bien-être économique. En effet, cette proportion est plus faible chez les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres (18%) que dans les ménages les plus riches (53%).

Tableau 4. Résultats des indicateurs de comportement sexuel sélectionnés pour les femmes âgées de 15-24 ans

Tchad, 2010

A déjà eu des rapports sexuels	[74,7]	Pour cent
Rapports sexuels avec un partenaire occasionnel	[6,6]	Pour cent
Utilisation de préservatifs avec des partenaires occasionnels	[1,4]	Pour cent

Comme nous le savons, s'il est utilisé correctement, le préservatif peut réduire considérablement le risque de transmission du SIDA et des autres infections sexuellement transmissibles.

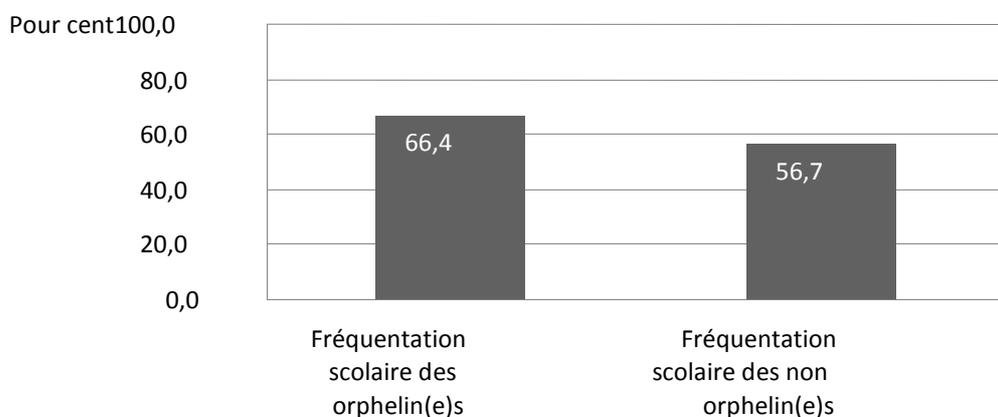
II.10.3. FREQUENTATION SCOLAIRE DES ORPHELINS

Plus l'épidémie du VIH progresse, plus le nombre d'enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH et le SIDA augmente. Les orphelins ou les enfants confiés sont plus vulnérables à la négligence et à l'exploitation. Le suivi des résultats scolaires chez les orphelins de père et de mère par rapport à ceux dont les parents sont en vie ou qui vivent avec l'un des deux permet de vérifier que les droits de l'enfant sont respectés même après le décès des parents ou leur incapacité à subvenir aux besoins de leurs enfants.

Le tableau HA.13 donne des indications sur la situation des enfants orphelins de père et de mère. Au niveau national, 1% des enfants de 10 à 14 ans sont orphelins de père et de mère. Parmi ceux-ci, 66 pour cent fréquentent un établissement scolaire tandis que chez les enfants dont les deux parents sont en vie, cette proportion est de 57 pour cent. Le ratio de fréquentation scolaire des enfants orphelins de deux parents par rapport à la fréquentation des enfants vivant avec leurs deux parents biologiques en vie révèle que les orphelins sont globalement favorisés en termes de scolarisation (ratio de 1,17). Cette inégalité est plus accentuée en milieu urbain (1,14) par rapport au milieu rural (0,97).

Que l'enfant soit de sexe masculin ou féminin, il est toujours favorisé au niveau de la scolarisation (ratio de fréquentation entre les deux catégories de 1,23 chez les garçons et 1,13 chez les filles). Cela montre que les orphelins mettent plus du sérieux dans les études que les enfants ayant leurs parents à leur côté.

Figure 24. Fréquentation scolaire des orphelin(e)s et non orphelin(e)s âgé(e)s de 10-14 ans, Tchad, 2010



II.11. VIOLENCES DOMESTIQUES

Dans le cadre de l'enquête MICS-2010, un module portant sur les violences envers les femmes au Tchad dans le cadre conjugal a été introduit. C'est la première fois qu'une enquête à couverture nationale ait pris en compte un tel sujet. La production de données valides sur les violences conjugales, obtenues sur un échantillon représentatif de la population des femmes mariées ou ayant été mariées résidant au Tchad, devrait apporter une information utile pour les différents partenaires institutionnels (politiques, sociaux, médias...) et l'ensemble de la société.

La réalisation d'une enquête nationale intégrant le volet relatif aux violences conjugales correspond aux engagements que le Tchad a pris conjointement avec les autres pays participant à la Conférence mondiale des femmes à Pékin en 1995, notamment aux recommandations faites aux gouvernements de fournir des "statistiques précises concernant les violences faites aux femmes". En outre, le Tchad a souscrit à la déclaration relative à l'élimination de la violence à l'égard des femmes, notamment la violence conjugale telle que définie par les Nations Unies comme "tous actes dirigés contre les femmes et causant ou pouvant causer un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles et psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte et la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou privée".

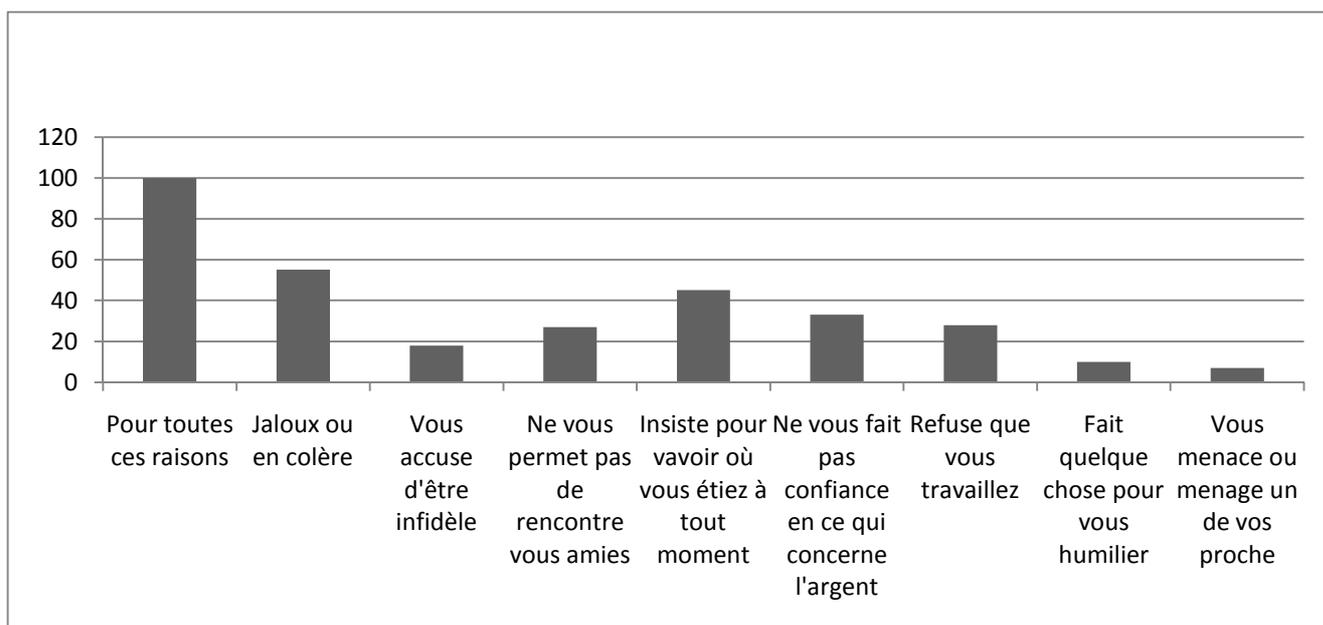
Le concept de violence conjugale s'étend ici à toute relation de couple, avec ou sans lien légal, avec ou sans cohabitation ; le conjoint n'est pas seulement l'homme avec qui l'on vit, il peut être le petit ami, le fiancé. Toutes les femmes ayant vécu une telle relation au cours des douze derniers mois (5908) ont été interrogées. Un certain nombre d'entre elles sont veuves, divorcées ou sont séparées récemment et par conséquent, ne sont donc plus en couple au moment de l'enquête. Ces dernières ont déclaré avoir subi des violences conjugales avec cet ex-conjoint dans l'année écoulée.

II.11.1. VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE

Les femmes victimes de violences psychologiques sont celles dont les maris/partenaires ont perpétré à leur encontre les actes suivants:

- il est jaloux ou en colère si vous parlez à d'autres hommes;
- Il est/était jaloux ou en colère si vous parlez ou parliez à d'autres hommes
- Il vous accuse/accusait d'être souvent infidèle;
- Il ne vous permet/permettait pas de rencontrer des amies de sexe féminin;
- Il insiste/insistait pour savoir où vous êtes à tout moment;
- Il ne vous fait/faisait pas confiance en ce qui concerne l'argent;
- Il vous dit/disait quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes;
- Il vous menace/menaçait méchamment, vous ou quelqu'un proche de vous.

Figure 25: Pourcentage des femmes de 15-49 ans mariées ou ayant été mariées qui ont subi des violences psychologique



Au niveau national, toutes les femmes enquêtées sans exception ont subi au moins une forme quelconque de violence psychologique (figure 25). En général les violences résultent de la jalousie de la part du conjoint. On note par ordre de priorité la jalousie ou la colère du conjoint si la femme parle à d'autres hommes (55%), le mari insiste pour savoir où la femme se trouve à tout moment (45%), le manque de confiance en ce qui concerne la gestion de l'argent (33%), refuse que vous exerchez un métier ou que vous travaillez (28%) et pour 27 pour cent de cas, le mari/partenaire interdit à sa femme de rencontrer des amies de sexe féminin. Par ailleurs, une femme sur dix se fait humilier par son mari/partenaire tandis que 7 pour cent, le mari/partenaire menace son épouse/concubine ou un proche de celle-ci

Selon le milieu de résidence, mis à part l'humiliation dont les femmes rurales en sont plus victimes que leurs consœurs vivant en ville, pour toutes les autres formes de violences psychologiques comme la jalousie, l'insistance pour savoir à tout moment le lieu où elle se trouve, etc., c'est le contraire.

Au niveau des régions, on constate de fortes disparités dont l'intensité dépend de la forme de la violence psychologique (tableau CP.12) :

- ✓ La jalousie ou la colère est relativement plus élevée dans le Ouaddaï (71%) et le minima est constaté dans la région du BET (22%) ;
- ✓ L'accusation d'infidélité est plus exprimée par les maris/partenaires du Mayo Kebbi Ouest (36%) tandis qu'elle l'est moins dans le Mayo Kebbi Est (9%) et le BET (9%) ;
- ✓ C'est dans la région du Batha que les maris/partenaires sont relativement plus nombreux (37%) à refuser que leurs épouses/concubines soient en contact avec leurs amies. Dans le Sila et le BET, ce pourcentage est plus faible : 15 pour cent pour chacune. De même, la région du Batha reste en tête position en ce qui concerne la confiance à sa partenaire pour l'argent : 54 pour cent contre 13 pour cent au BET ;
- ✓ Quant à l'humiliation, les femmes résidant au Mandoul sont relativement les plus nombreuses à en subir (22%), soit 12 points de plus que la moyenne nationale qui est établie à 10 pour cent.

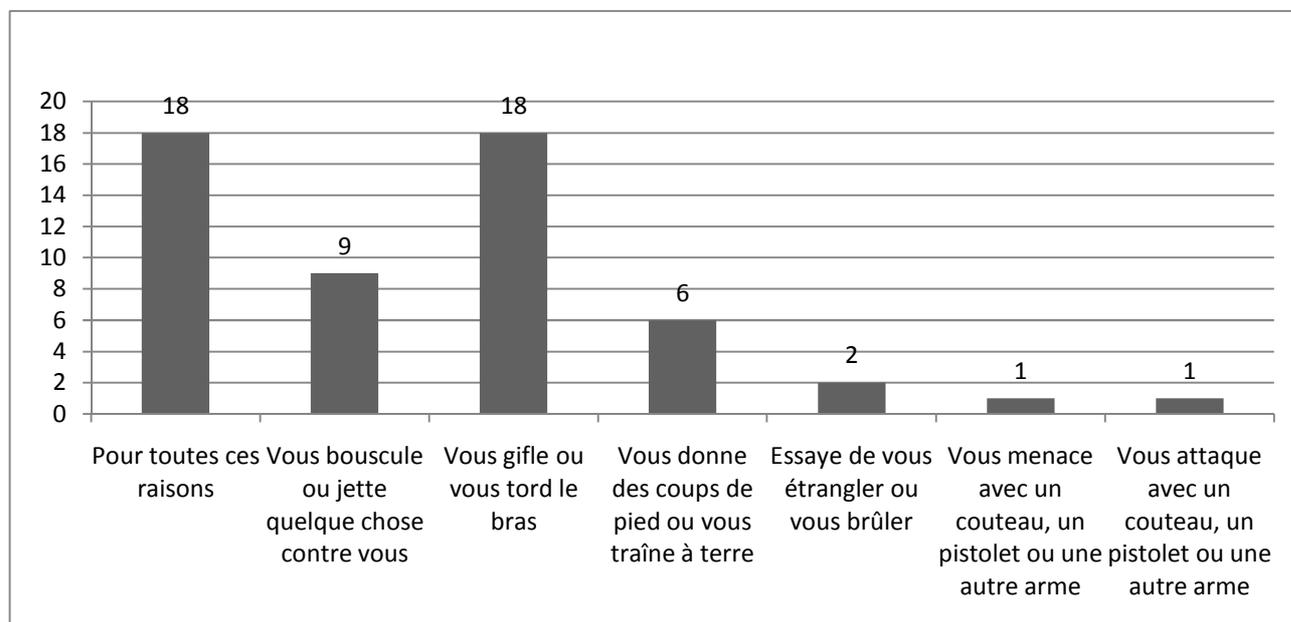
II.11.2. VIOLENCE PHYSIQUE

Pour appréhender la violence physique, des questions ont été posées aux femmes sur le (dernier) partenaire concernant les actes suivants:

- Vous bouscule, secoue, ou jette quelque chose contre vous;
- Vous gifle ou tord le bras;
- Vous crache sur la figure;
- Vous frappe à coup de poing ou avec quelque chose qui pouvait vous blesser ;
- Vous donne des coups de pied ou vous traîne à terre;
- Essaye de vous étrangler ou de vous brûler;
- Vous menace avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme ;
- Vous attaque avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme.

Les résultats de l'enquête montrent (figure 26) qu'environ une femme sur cinq (18%) a affirmé avoir subi au moins une forme quelconque de violence physique au cours des douze derniers mois précédents l'enquête avec le mari/partenaire. Celles-ci ont affirmé dans la plupart des cas avoir été giflées ou avoir eu le bras tordu (15%) ou bousculées, secouées ou lapidées avec des objets (9%). A peine 6% des femmes ont affirmé avoir été frappées à coup de poings ou traînées à terre.

Figure 26 : Pourcentage des femmes de 15-49 ans mariées ou ayant été mariées qui ont subi des violences physiques



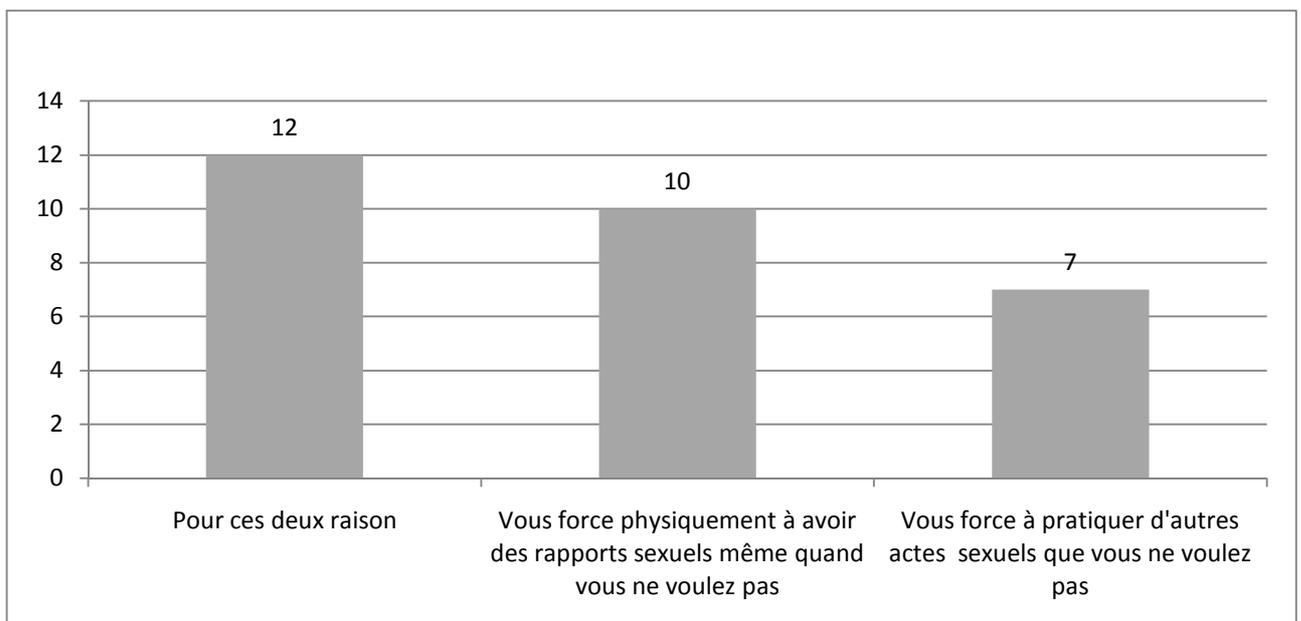
L'ampleur de la violence physique varie avec la région de résidence. Les femmes qui ont affirmé être victimes de violences sont relativement plus nombreuses dans les régions comme le Mandoul (30%), le Moyen Chari (30%) et Mayo Kebbi (29%). Par contre, dans le BET (1%) et Wadi Fira (1%) très peu de femmes sont concernées par les violences physiques. Dans les détails, on constate que (tableau CP.13) :

- ✓ Les femmes du Mayo Kebbi sont les plus nombreuses proportionnellement à être bousculées, secouées ou que leurs partenaires leur jettent quelque chose contre elles ;
- ✓ La violence physique à travers une gifle ou torsion de bras est davantage localisée dans la région du Moyen Chari (26%) suivie de la Tandjilé et du Mayo Kebbi (24% respectivement) ;
- ✓ Dans les régions du Moyen Chari, Mayo Kebbi Est, Mandoul et Tandjilé, au moins une femme sur dix a été victime des coups de pieds ou a été traînée à terre par son partenaire ;
- ✓ Sept pour cent des femmes résidant au Mandoul ont déclaré que leurs maris/partenaires ont essayé de les étrangler ou de les brûler. De plus, 5 pour cent ont affirmé qu'elles ont été menacées par leurs maris/partenaires et 4 pour cent ont été attaquées soit avec un couteau, soit avec un pistolet ou tout autre arme. Tout cela est très grave car dans cette région, on a dénombré 16 pour cent de femmes victimes d'agressions physiques très violentes.

II.11.3. VIOLENCE SEXUELLE

La violence sexuelle concerne les femmes qui ont été forcées physiquement à avoir des rapports sexuels au cours des douze derniers mois ou qui ont été obligées à pratiquer d'autres types d'actes sexuels. Selon les résultats de l'enquête 12 pour cent des femmes enquêtées ont été victimes de violence sexuelle (figure 27). Une femme sur quatre a été forcée par son mari/partenaire à avoir des rapports sexuels et 7 pour cent ont subies des actes sexuels imposés.

Figure 27: Pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans mariées, veuves, divorcées ou séparées qui ont été victimes de viols de la part de leur maris, partenaires, Tchad, 2010



Les femmes rurales sont légèrement plus nombreuses que leurs consœurs citadines à être victimes d'actes de violences sexuelles : 12 pour cent contre 11 pour cent (tableau CP.14). De grandes disparités sont constatées au niveau des régions. En effet, si la prévalence de violences sexuelles tourne autour de 3 pour cent dans les régions du BET, Wadi Fira, Sila et

Kanem, elle est estimée à 24% dans le Mandoul et le Moyen Chari respectivement. C'est dans ces deux régions que les violences physiques sont aussi les plus élevées. Particulièrement au Mandoul, 22 pour cent ont été forcées physiquement à avoir des rapports sexuels non voulus et 14 pour cent sont forcées à pratiquer d'autres formes d'actes sexuels non voulus. Ce qui correspond à 134 cas des femmes victimes de ce dernier cas.

ANNEXES

ANNEXE I: MORTALITE DES ENFANTS

Tableau CM.2: Mortalité
Taux de mortalité infantile et infanto-juvénile selon les caractéristiques démographiques, Tchad,
2010

		Taux de mortalité infantile [1]	Taux de mortalité infanto-juvénile [2]
Sexe	Masculin	119	193
	Féminin	98	168
Region	Batha	77	123
	BET	96	157
	Chari Baguirmi	139	234
	Guéra	114	190
	Hadjer Lamis	126	212
	Kanem	96	158
	Lac	97	159
	Logone Occidental	160	270
	Logone Oriental	125	211
	Mandoul	99	163
	Mayo Kebbi Est	113	188
	Mayo Kebbi Ouest	114	190
	Moyen Chari	144	244
	Ouaddai	66	103
	Salamat	102	167
	Tandjilé	140	237
	Wadi Fira	57	87
	N'Djaména	101	165
	Barh El Gazal	92	149
	Sila	70	110
Milieu	Urbain	104	172
	Rural	109	182
Niveau d'instruction de la mère	Aucun	106	176
	Primaire	122	205
	Secondaire & +	76	121
Quintile de bien-être économique	Plus pauvre	103	170
	Second	105	174
	Moyen	114	190
	Quatrième	116	195
	Plus riche	102	167
Religion du chef de ménage	Animiste	131	221
	Catholique	126	213
	Protestant	121	203
	Musulmane	98	160
	Autre religion	149	250
Total		109	180

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

ANNEXE II: INDICATEURS NUTRITIONNELS

Tableau NU.1: Etat nutritionnel des enfants

Pourcentage des enfants de moins de 5 ans par état nutritionnel selon les trois indices anthropométriques : poids-pour-âge, taille-pour-âge et poids-pour-taille, Tchad, 2010

		Poids pour âge::			Taille pour âge:			Poids pour taille::			
		% en dessous de -2 sd [1]	% en dessous de -3 sd [2]	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	% en dessous de -2 sd [3]	% en dessous de -3 sd [4]	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	% en dessous de -2 sd [5]	% en dessous de -3 sd [6]	% au dessus de +2 sd	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Sexe	Masculin	32.5	13.6	6297	40.4	22.2	6143	16.7	6.8	2.6	7357
	Féminin	28.2	12.2	6414	37.2	19.7	6309	14.6	5.0	3.0	7592
Age	0-5 mois	12.5	4.2	1733	9.3	3.2	1647	17.7	7.0	3.5	1751
	6-11 mois	30.3	12.2	1376	22.0	9.0	1362	24.1	8.0	1.7	1441
	12-23 mois	40.2	19.7	2431	51.5	29.5	2377	19.2	6.9	2.1	2570
	24-35 mois	37.2	17.1	2502	53.0	30.6	2434	13.5	5.3	2.9	2901
	36-47 mois	29.1	11.2	2484	44.4	24.5	2458	12.0	5.3	3.5	3099
	48-59 mois	27.1	9.5	2182	35.5	17.9	2171	12.9	4.6	3.0	2853
	9	2.8	.0	4	6.3	.0	4	15.6	5.3	.0	335
	Niveau d'instruction de la mère	Aucun	34.7	15.5	9109	41.9	23.4	8899	17.4	6.9	2.8
	Primaire	21.0	6.9	2589	33.5	16.2	2561	10.6	3.4	2.9	2777
	Secondaire & +	14.9	4.2	1012	24.4	11.7	991	9.4	2.4	2.6	1036
	Manquant/NSP	17.1	.0	3	91.9	91.9	3	7.5	.0	.0	3
Wealth index quintiles	Plus pauvre	33.2	13.5	2252	41.7	22.3	2202	15.9	6.5	3.3	2872
	Second	31.1	13.6	2551	39.9	21.5	2519	16.4	5.7	3.0	3066
	Moyen	32.2	14.7	2738	40.9	22.7	2678	16.5	6.5	2.5	3191
	Quatrième	33.3	15.1	2758	40.4	23.4	2709	16.2	6.4	2.5	3149
	Plus riche	21.3	6.9	2413	30.4	14.5	2345	12.6	4.2	2.6	2671
Religion du chef de ménage	Animiste	32.1	16.3	442	47.9	27.8	433	12.7	4.7	2.3	473
	Catholique	18.9	6.8	2464	32.4	16.4	2421	10.5	3.9	5.2	2724
	Protestant	19.1	7.1	2646	31.5	16.0	2598	9.7	3.4	3.0	2804
	Musulmane	39.0	17.2	6649	43.1	24.0	6504	20.0	7.7	1.8	8278
	Autre religion	18.3	9.2	60	31.1	12.7	55	6.8	.0	12.8	73
	Pas de religion/Manquant	30.6	12.9	451	45.1	24.6	441	9.9	3.1	3.5	597
Total		30.3	12.9	12712	38.8	21.0	12453	15.6	5.9	2.8	14949

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 2.1a et indicateur OMD 1.8

[2] Indicateur MICS 2.1b

[3] Indicateur MICS 2.2a, [4] Indicateur MICS 2.2b

[5] Indicateur MICS 2.3a, [6] Indicateur MICS 2.3b

Tableau NU.1: Etat nutritionnel des enfants
Pourcentage des enfants de moins de 5 ans par état nutritionnel selon les trois indices anthropométriques : poids-pour-âge, taille-pour-âge et poids-pour-taille, Tchad, 2010 (suite)

		Poids pour âge::			Taille pour âge:			Poids pour taille::			
		% en dessous de -2 sd [1]	% en dessous de -3 sd [2]	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	% en dessous de -2 sd [3]	% en dessous de -3 sd [4]	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	% en dessous de -2 sd [5]	% en dessous de -3 sd [6]	% au dessus de +2 sd	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Milieu	Urbain	21.9	7.7	2821	30.9	14.8	2746	13.1	4.5	2.4	3127
	Rural	32.7	14.3	9890	41.0	22.7	9707	16.3	6.3	2.9	11822
Région	Batha	33.6	12.8	647	36.5	20.3	635	19.5	6.8	1.6	863
	BET	49.6	24.9	77	45.4	26.5	73	27.9	9.3	1.8	104
	Chari Baguirmi	41.3	19.3	643	47.9	27.8	626	22.0	8.5	1.8	781
	Guéra	41.1	16.9	535	46.1	23.2	518	16.0	4.9	.4	710
	Hadjer Lamis	44.5	19.2	781	42.7	24.8	763	27.9	13.8	.9	819
	Kanem	56.2	29.1	353	59.3	35.0	342	25.7	8.8	1.0	577
	Lac	56.6	27.3	575	59.5	39.5	563	19.8	5.7	1.6	601
	Logone Occidental	23.0	10.0	753	32.7	17.0	737	15.4	4.9	3.5	754
	Logone Oriental	17.5	6.3	1191	29.8	15.4	1168	9.6	4.3	7.7	1172
	Mandoul	16.7	5.4	1003	30.1	15.0	991	6.8	1.4	5.2	1085
	Mayo Kebbi Est	26.9	11.8	711	40.8	22.5	696	10.7	4.1	2.5	1136
	Mayo Kebbi Ouest	29.1	12.8	783	47.0	26.2	778	11.3	4.1	2.6	822
	Moyen Chari	14.2	4.4	778	29.2	12.0	768	6.9	2.1	2.0	793
	Ouaddai	41.1	17.4	828	49.9	25.7	817	18.4	7.0	3.1	1042
	Salamat	38.6	19.0	342	39.3	20.2	349	19.9	6.3	3.5	432
	Tandjilé	29.7	13.6	691	40.0	23.7	674	14.0	6.0	3.1	819
	Wad Fira	38.9	18.7	383	33.7	19.8	375	23.3	11.4	1.2	640
Ndjaména	15.1	3.6	1297	26.0	10.8	1248	9.1	2.0	2.7	1433	
Barh El Gazal	48.6	26.8	100	53.3	34.1	98	25.3	10.7	1.0	123	
	Sila	39.2	15.6	242	35.7	20.6	234	33.5	21.3	2.5	244
Total		30.3	12.9	12712	38.8	21.0	12453	15.6	5.9	2.8	14949

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 2.1a et indicateur OMD 1.8

[2] Indicateur MICS 2.1b

[3] Indicateur MICS 2.2a, [4] MICS indicateur 2.2b

[5] Indicateur MICS 2.3a, [6] MICS indicateur 2.3b

ANNEXE III: ALLAITEMENT MATERNEL ET COMPLEMENT ALIMENTAIRE

Tableau NU.A1 : Types d'alimentation par âge
Répartition en pourcentage des enfants âgés de 0-23 mois selon le type d'alimentation, Tchad, 2010

		Forme d'allaitement de l'enfant					Sevré (non allaité)	Total	Nombre d'enfants
		Allaitement maternel exclusif	Allaitement maternel et eau naturel uniquement	Allaitement maternel et liquides non lactés	Allaitement maternel et autre lait/préparation pour nourrissons	Allaitement maternel et autres compléments alimentaires			
Age	0-1	4.6	72.0	13.0	4.8	3.5	2.1	100.0	684
	2-3	2.5	61.4	10.7	7.1	15.5	2.7	100.0	713
	4-5	2.7	35.2	7.4	3.0	47.8	3.9	100.0	609
	6-7	1.3	19.0	5.1	6.0	64.3	4.3	100.0	681
	8-9	1.1	20.0	3.3	5.1	65.8	4.7	100.0	507
	10-11	2.0	9.0	3.4	1.9	73.6	10.1	100.0	373
	12-13	1.3	8.9	1.7	2.9	75.0	10.2	100.0	653
	14-15	.8	6.6	.0	1.8	77.1	13.7	100.0	491
	16-17	.0	2.6	.8	1.9	68.3	26.3	100.0	432
	18-19	.4	3.8	1.0	.6	67.8	26.4	100.0	447
	20-21	.2	6.3	.9	.7	54.3	37.6	100.0	469
	22-23	.3	.9	1.0	.9	52.5	44.4	100.0	433
Ensemble pays		1.6	24.1	4.7	3.4	52.7	13.6	100.0	6492

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

ANNEXE IV : SANTE DE L'ENFANT

Tableau CH.1: Vaccinations au cours de la première année de vie
 Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois vaccinés contre les maladies infantiles à n'importe quel moment avant
 l'enquête et avant leur premier anniversaire, Tchad, 2010

	Carnet de vaccination	Déclaration de la mère	Carnet de vaccination/Déclaration de la mère	Vacciné avant l'âge de 12 mois
BCG [1]	16.2	30.2	46.5	43.7
Polio 0	13.0	11.7	24.8	23.9
Polio 1	18.9	42.5	61.4	56.7
Polio 2	13.4	35.6	49.0	42.5
Polio 3 [2]	10.4	21.6	32.1	25.1
DPT 1	19.2	26.3	45.5	42.0
DPT 2	13.6	18.3	31.9	27.7
DPT 3 [3]	10.6	9.3	19.9	15.5
Rougeole [4]	12.6	23.4	36.0	30.1
HepB à la naissance	8.8	3.8	12.6	12.1
HepB 1	19.5	15.8	35.3	32.6
HepB 2	13.8	9.3	23.1	20.0
HepB 3 [5]	10.7	3.5	14.2	11.1
Fièvre jaune [6]	10.2	21.8	32.0	25.5
Tous les vaccins	6.0	4.5	10.5	3.9
Aucun vaccin	.4	32.5	33.0	33.0
Nombre d'enfants de 12-23 mois	2926	2926	2926	2926

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 3.1

[2] Indicateur MICS 3.2

[3] Indicateur MICS 3.3

[4] Indicateur MICS 3.4; indicateur OMD 4.3

[5] Indicateur MICS 3.5

[6] Indicateur MICS 3.6

Table CH.2: Vaccinations selon des caractéristiques de base
Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois actuellement vaccinés y compris l'hépatite contre les maladie infantiles, Tchad, 2010

		Pourcentage d'enfants ayant reçu :															Pourcentage avec un carnet de vaccination vu	Nombre d'enfants de 12-23 mois	
		BCG	Polio à la naissance	Polio 1	Polio 2	Polio 3	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Rougeole	HepB à la naissance	HepB 1	HepB 2	HepB 3	Fièvre jaune	Aucun			Tous
Sexe	Masculin	47.8	25.8	62.2	48.5	32.4	45.7	31.3	19.3	37.0	13.7	35.2	21.8	13.8	32.7	32.4	10.5	22.0	1476
	Féminin	45.1	23.7	60.6	49.4	31.7	45.3	32.5	20.4	35.1	11.5	35.3	24.4	14.6	31.4	33.6	10.5	20.6	1450
Milieu	Urbain	67.2	47.6	71.1	55.0	36.1	63.4	43.8	27.3	53.2	21.4	49.2	31.0	18.2	48.2	20.1	15.0	25.9	675
	Rural	40.3	18.0	58.5	47.2	30.9	40.2	28.4	17.6	31.0	10.0	31.2	20.8	13.0	27.2	36.8	9.2	19.9	2251
Niveau d'instruction de la mère	Aucun	38.8	19.6	55.4	42.8	26.8	38.3	25.3	15.0	29.0	10.2	29.0	18.5	11.1	25.9	39.1	8.4	18.3	2129
	Primaire	61.3	31.9	74.9	66.3	45.7	59.6	47.2	30.1	49.3	16.9	49.7	34.4	20.8	42.4	19.1	14.2	27.2	548
	Secondaire & +	79.1	53.2	82.4	62.9	46.1	76.0	54.7	38.4	66.0	23.8	56.5	36.8	26.0	60.8	11.1	20.7	34.2	247
	Manquant/NSP	100.0	90.2	100.0	100.0	90.2	.0	.0	.0	90.2	.0	.0	.0	.0	90.2	.0	.0	.0	2
Wealth index quintiles	Plus pauvre	29.9	14.2	52.9	39.2	25.3	31.1	18.7	12.7	20.5	8.6	26.4	16.1	9.9	18.4	43.4	7.1	19.0	497
	Second	39.0	17.7	56.7	46.1	28.7	40.6	28.6	16.3	28.0	10.3	30.1	19.5	12.1	26.4	39.1	7.9	20.2	615
	Moyen	42.9	18.8	59.0	51.8	36.2	40.8	33.0	21.7	34.6	11.3	32.6	24.5	17.8	28.4	35.6	11.9	20.9	640
	Quatrième	48.8	23.3	62.8	47.7	30.4	47.6	31.4	19.6	39.4	11.9	37.1	23.2	13.0	33.9	30.2	9.7	22.5	587
	Plus riche	70.3	49.3	74.8	58.4	38.4	66.2	45.9	28.1	56.3	20.7	49.9	31.4	17.5	51.8	17.5	15.4	23.4	587
Religion du chef de ménage	Animiste	60.9	37.0	76.5	61.8	34.3	66.2	49.6	16.1	48.4	28.4	60.1	41.5	19.8	44.8	22.6	15.1	43.2	86
	Catholique	54.0	24.9	69.1	58.9	37.6	52.8	39.2	22.9	43.8	11.9	38.0	25.0	15.6	38.4	23.0	11.8	23.9	542
	Protestant	59.5	31.6	71.5	59.1	46.7	60.4	44.3	31.8	47.0	16.1	48.8	34.2	25.3	41.7	21.5	18.4	34.3	533
	Musulmane	38.5	21.6	54.0	40.7	24.6	36.3	23.6	14.6	29.1	10.6	27.9	17.5	9.6	26.3	41.4	6.9	14.3	1649
	Autre religion	51.4	18.1	78.8	62.8	46.9	51.4	34.1	18.1	35.4	18.1	51.4	34.1	18.1	35.4	21.2	18.1	34.1	12
	Pas de religion/Manquant	54.5	30.4	72.5	64.2	42.8	58.5	45.7	29.0	39.9	15.3	44.8	26.7	17.3	27.7	21.2	15.7	31.0	104
Total		46.5	24.8	61.4	49.0	32.1	45.5	31.9	19.9	36.0	12.6	35.3	23.1	14.2	32.0	33.0	10.5	21.3	2926

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

Table CH.2: Vaccinations selon des caractéristiques de base
Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois actuellement vaccinés y compris l'hépatite contre les maladie infantiles, Tchad, 2010 (suite)

		Pourcentage d'enfants ayant reçu :															Pourcentage avec un carnet de vaccination vu	Nombre d'enfants de 12-23 mois	
		BCG	Polio à la naissance	Polio 1	Polio 2	Polio 3	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Rougeole	HepB à la naissance	HepB 1	HepB 2	HepB 3	Fièvre jaune	Aucun			Tous
Région	Batha	20.7	4.4	43.5	26.9	14.8	23.4	10.9	5.8	16.1	1.2	12.3	2.2	1.3	15.2	53.1	0.9	4.7	144
	BET	46.1	27.5	69.5	54.6	30.5	44.9	27.1	14.5	33.2	13.1	18.7	14.0	10.8	26.2	28.9	8.5	13.1	20
	Chari Baguirmi	24.1	15.1	73.2	50.9	28.3	22.8	7.1	2.9	26.4	3.9	17.9	4.4	2.6	23.7	22.1	2.1	16.1	146
	Guéra	56.4	33.0	65.8	54.5	27.6	53.9	45.5	33.9	42.2	28.0	47.3	38.1	18.8	40.5	28.0	13.2	16.5	155
	Hadjer Lamis	24.3	15.7	45.3	33.6	24.6	24.4	14.0	7.1	17.0	3.5	17.8	9.8	5.8	12.9	50.6	4.0	11.8	192
	Kanem	50.3	19.9	60.9	48.2	34.2	41.4	25.5	19.7	41.5	9.5	26.7	20.2	15.3	29.2	34.2	8.3	18.5	132
	Lac	29.2	9.2	45.5	40.8	29.6	26.9	19.7	13.2	20.8	8.7	22.3	15.1	9.8	21.7	52.9	9.7	6.1	123
	Logone Occidentale	51.6	17.8	80.8	76.5	62.0	43.9	34.8	28.4	38.7	6.9	34.5	30.4	21.5	35.4	14.5	15.6	22.6	166
	Logone Orientale	42.7	18.6	65.2	56.7	43.4	53.7	41.9	26.4	43.6	12.8	44.1	29.7	19.5	36.1	26.3	14.0	20.9	193
	Mandoul	66.2	28.6	71.6	56.8	32.4	69.0	49.3	28.2	43.2	13.7	48.4	31.9	20.8	42.0	23.0	15.8	37.9	225
	Mayo Kebbi Est	58.5	35.1	82.1	65.5	54.3	65.5	49.0	33.2	45.1	27.9	57.5	36.9	29.2	41.0	16.1	24.1	40.9	163
	Mayo Kebbi Ouest	57.8	36.7	67.9	55.1	36.1	61.8	50.0	31.3	52.5	16.1	54.6	38.1	25.9	40.8	26.5	18.5	50.3	159
	Moyen Chari	65.0	32.1	73.4	67.2	46.5	59.8	48.2	28.2	49.3	20.7	44.1	33.2	19.4	47.1	21.8	14.7	20.9	159
	Ouaddaï	32.3	21.3	41.4	27.1	16.1	38.7	24.0	17.0	25.1	12.4	32.0	21.4	12.8	25.6	54.1	8.1	22.5	200
	Salamat	43.1	12.5	62.3	49.3	20.6	29.1	17.4	8.5	22.6	5.9	22.5	11.7	5.4	19.4	37.3	7.9	9.0	80
	Tandjilé	42.0	13.9	49.9	44.6	31.3	30.0	21.1	8.6	28.5	9.2	24.7	14.9	6.6	18.6	37.8	6.3	12.8	164
	Wad Fira	19.4	7.5	28.7	19.1	5.6	14.7	9.9	5.1	10.2	1.8	6.3	4.7	1.8	7.7	67.5	1.1	6.0	107
	Ndjaména	70.5	55.8	71.2	53.2	31.2	65.8	42.2	24.2	57.3	19.8	52.0	30.5	14.5	53.5	18.7	10.4	23.1	331
	Barh El Gazal	38.1	20.4	56.5	40.0	23.6	34.4	20.3	16.3	29.6	7.1	23.4	13.9	10.7	24.8	38.1	5.1	20.1	20
	Sila	30.3	11.1	35.8	22.1	10.6	33.7	19.3	8.0	18.0	2.9	21.0	9.3	7.0	17.1	57.1	1.4	13.3	49
Total		46.5	24.8	61.4	49.0	32.1	45.5	31.9	19.9	36.0	12.6	35.3	23.1	14.2	32.0	33.0	10.5	21.3	2926

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

ANNEXE V: EAU & ASSAINISSEMENT

Tableau WS.1: Utilisation de sources d'eaux améliorées
Répartition en pourcentage des populations des ménages selon la principale source d'eau potable et pourcentage des populations des ménages utilisant des sources d'eau potable améliorées, Mali, 2010

		Source principale de l'eau à boire															Total	Pourcentage de ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées [1]	Nombre de membres du ménage
		Source améliorée									Source non améliorée								
		Robinet dans le logement	Robinet dans quartier, cour ou parcelle	Robinet du voisin	Robinet public / borne fontaine	Puits à pompe, forage	Puits protégé	Source prot	Eau de pluie	Eau en bout	Puits non protégé	Source non protégée	Charrette avec petite citerne / tonneau	Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation)	Autre	Manquant			
Milieu Urbain		20.4	7.6	11.9	23.4	15.8	4.9	.1	.1	.0	11.8	.6	.8	1.8	.8	.0	100.0	84.2	20691
Rural		.6	.4	.3	9.6	22.9	8.1	.2	.1	.0	50.7	2.4	.0	4.2	.3	.1	100.0	42.3	67895
Région	Batha	2.0	1.7	1.6	14.1	21.6	18.5	.9	.6	.0	30.9	6.6	.0	1.2	.2	.0	100.0	61.0	4846
	BET	2.5	5.5	1.2	6.1	.2	3.9	.0	.0	.0	78.4	2.2	.0	.0	.0	.0	100.0	19.4	738
	Chari Baguirmi	.6	.5	.4	43.3	31.0	4.8	.0	.0	.0	8.5	1.8	.0	8.9	.0	.1	100.0	80.7	4129
	Guéra	1.1	1.0	.5	7.6	11.7	19.7	.0	.2	.0	57.3	.6	.4	.1	.0	.0	100.0	41.7	4034
	Hadjer Lamis	4.8	1.0	2.5	27.6	41.1	6.9	.0	.0	.0	15.8	.0	.0	.0	.0	.0	100.0	84.2	4915
	Kanem	8.1	5.4	2.8	2.8	35.6	8.8	.0	.0	.0	32.9	2.6	.0	1.0	.0	.0	100.0	63.5	4245
	Lac	1.3	1.0	.2	12.2	52.9	.5	.0	.0	.0	24.8	.1	.0	6.8	.0	.3	100.0	68.0	3707
	Logone Occidental	1.9	1.2	1.4	10.5	15.7	11.6	.5	.0	.0	52.6	1.8	.0	2.5	.0	.2	100.0	42.8	4922
	Logone Oriental	.5	.1	1.2	6.7	16.6	3.1	.0	.0	.0	66.9	.9	.0	3.9	.0	.0	100.0	28.3	5506
	Mandoul	.1	.9	1.4	7.2	15.5	4.6	.4	.0	.0	68.6	1.0	.0	.0	.0	.2	100.0	30.2	5655
	Mayo Kebbi Est	1.1	1.0	.9	11.5	30.7	7.9	.0	.0	.0	44.4	1.0	.0	1.5	.0	.0	100.0	53.1	6851
	Mayo Kebbi Ouest	.1	.1	.1	7.9	18.3	8.8	.3	.0	.0	42.3	5.5	.1	16.4	.1	.1	100.0	35.6	4703
	Moyen Chari	2.4	1.5	4.2	5.4	6.9	10.5	.2	.0	.0	67.9	.4	.0	.3	.4	.0	100.0	31.0	4866
	Ouaddaï	5.3	.2	1.7	15.4	12.8	5.1	.8	.0	.0	45.3	7.2	.0	2.0	4.3	.0	100.0	41.2	6223
	Salamat	1.6	.6	1.1	4.0	8.5	3.5	.0	.0	.0	54.0	2.0	.0	24.6	.0	.0	100.0	19.4	2702
	Tandjilé	2.2	.1	.7	11.1	11.4	9.1	.0	.0	.0	62.5	.6	.0	2.3	.0	.2	100.0	34.5	5223
	Wadi Fira	1.1	.5	.9	3.0	3.5	8.4	.3	.0	.0	77.3	3.3	.0	1.4	.1	.3	100.0	17.6	3209
	N'Djaména	28.5	9.8	15.5	18.9	23.0	1.7	.1	.1	.1	.1	.0	1.6	.0	.5	.1	100.0	97.7	9922
	Barh El Gazal	9.8	6.8	3.1	16.9	47.0	5.4	.0	.0	.0	10.9	.1	.0	.0	.0	.0	100.0	89.0	767
	Sila	5.0	1.4	2.7	11.5	20.8	3.1	.0	.0	.0	29.5	1.2	.0	24.6	.0	.1	100.0	44.5	1423
Total		5.2	2.1	3.0	12.8	21.3	7.4	.2	.1	.0	41.6	2.0	.2	3.7	.4	.1	100.0	52.1	88585

Tableau WS.5: Utilisation des moyens sains d'évacuation des excréments
Répartition en pourcentage des population des ménages selon le type de toilette utilisée par le ménage, et pourcentage de populations des ménages utilisant des toilettes améliorées, Tchad, 2010

		Type de toilettes utilisées par le ménage														Total	Pourcentage de la population utilisant des installations d'assainissement améliorées [1]	Nombre de membres du ménage	
		Installations d'assainissement améliorées							Installations d'assainissement non améliorées										Toilette ouverte (pas de toilette, nature)
		Chasse connecté e à système d'égouts	Chasse connecté e à fosse septique	Chasse reliée à des latrines	Chasse reliée à endroit inconnu / Pas sûr / NSP où	Latrines améliorées ventilées (LAV)	Latrines à fosse avec dalle	Toilettes à compostage	Chasse reliée à autre chose	Latrines à fosse sans dalle / trou ouvert	Seaux	Toilettes / Latrines suspendues	Autre	Manquant	Pas de toilettes ou brousse ou champ				
Milieu	Urbain	3.3	2.7	11.0	.5	1.0	33.2	1.6	.9	24.9	1.7	2.3	.7	.2	16.1	100.0	53.2	20691	
	Rural	.0	.1	.6	.2	.0	1.8	1.4	.6	10.3	.1	3.4	.4	.6	80.7	100.0	4.0	67895	
Région	Batha	.0	.1	.1	.0	.0	4.0	3.2	.2	13.3	.0	2.6	.8	.3	75.4	100.0	7.5	4846	
	BET	.7	.0	1.6	.1	.0	4.4	.2	.0	15.2	.0	1.4	1.6	.0	74.8	100.0	7.0	738	
	Chari Baguirmi	.0	.0	4.0	.1	.0	9.0	5.0	.0	25.2	.4	7.4	.5	.1	48.4	100.0	18.1	4129	
	Guéra	.5	.0	1.8	2.4	.4	6.3	.5	1.8	8.4	.0	8.0	.3	1.5	68.2	100.0	11.9	4034	
	Hadjer Lamis	.0	.2	.2	.1	.0	4.8	2.6	.0	22.3	.0	2.9	.2	1.0	65.7	100.0	7.9	4915	
	Kanem	.2	.0	.1	.0	.1	2.5	1.5	.1	19.7	.0	.4	.5	.5	74.3	100.0	4.4	4245	
	Lac	.0	.0	1.7	.0	.0	2.6	.2	4.1	7.7	.0	7.7	.3	1.7	74.0	100.0	4.5	3707	
	Logone Occidentale	.5	.4	.6	.0	.0	6.6	2.0	.2	26.9	.0	3.9	.1	.5	58.4	100.0	10.1	4922	
	Logone Orientale	.0	.0	.7	.0	.0	3.1	.0	.1	10.4	.0	.4	.0	.3	84.9	100.0	3.8	5506	
	Mandoul	.0	.0	.0	.0	.0	2.9	.0	.0	8.3	.0	.0	1.4	.2	87.1	100.0	3.0	5655	
	Mayo Kebbi Est	.0	1.6	1.8	.0	.0	2.6	.0	.0	5.9	.0	.1	.2	.5	87.4	100.0	5.9	6851	
	Mayo Kebbi Ouest	.0	.0	.1	.0	.0	8.2	.0	.0	23.1	.0	1.9	.1	.4	66.1	100.0	8.3	4703	
	Moyen Chari	.0	.0	1.2	.0	.0	9.9	.1	4.3	23.2	.1	4.2	.6	.4	56.2	100.0	11.1	4866	
	Ouadaï	.2	.8	6.2	.1	.0	6.5	.0	.0	4.4	.0	.5	.0	.0	81.3	100.0	13.7	6223	
	Salamat	.0	.1	.7	.0	.1	1.6	.0	.8	12.6	.0	.7	.3	.0	83.2	100.0	2.4	2702	
	Tandjilé	.0	.0	.3	.0	.0	1.7	6.4	.0	7.0	.0	14.0	.6	.8	69.1	100.0	8.4	5223	
	Wadi Fira	.0	.0	.1	.1	.0	5.6	.0	.0	3.2	2.0	2.4	.3	.1	86.2	100.0	5.9	3209	
	N'Djaména	6.2	4.2	16.3	.9	1.8	43.1	1.1	1.0	14.9	3.2	1.3	.9	.1	5.0	100.0	73.5	9922	
	Barh El Gazal	.4	.0	2.6	.2	.1	8.3	.8	1.0	11.3	.0	2.7	.0	1.3	71.3	100.0	12.4	767	
	Sila	.4	.0	1.5	.1	.0	1.3	8.3	.0	12.4	.0	4.5	.2	.4	70.9	100.0	11.6	1423	
Total		.8	.7	3.0	.2	.2	9.1	1.4	.7	13.7	.5	3.2	.4	.5	65.6	100.0	15.5	88585	

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010
 [1] Indicateur MICS 4.3; indicateur OMD 7.9

ANNEXE VI: SOINS PRENATALS, ASSISTANCE D'UN PERSONNEL QUALIFIE ET LIEU D'ACCOUCHEMENT

Table RH.5: Besoins non satisfaits en matière de contraception
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme et ayant un besoin non satisfait en matière de planification familiale et pourcentage de demandes de contraception satisfaites, Tchad, 2010

		Besoin satisfait de contraception - Pour l'espacement	Besoin satisfait de contraception - Pour la limitation	Besoin satisfait de contraception - Total	Besoin non satisfait de contraception - Pour l'espacement	Besoin non satisfait de contraception - Pour la limitation	Besoin non satisfait de contraception - Total [1]	Nombre de femmes actuellement mariées ou en union	Pourcentage de demande de contraception satisfait	Nombre de femmes actuellement mariées ou en union avec des besoins en contraception
Milieu	Urbain	7.5	2.1	9.6	19.2	6.5	25.7	2686	27.3	948
	Rural	3.5	.4	4.0	14.2	4.7	18.9	9964	17.3	2280
Age	15-19	4.6	.2	4.8	16.4	.3	16.7	1580	22.4	340
	20-24	5.1	.5	5.6	17.9	.5	18.3	2468	23.4	591
	25-29	5.4	.7	6.1	15.3	1.3	16.6	2824	26.8	641
	30-34	5.2	1.2	6.4	16.4	3.5	19.9	2156	24.2	566
	35-39	3.5	.8	4.3	14.8	9.6	24.5	1724	14.8	495
	40-44	1.6	1.7	3.4	12.9	20.3	33.2	1097	9.2	401
	45-49	1.5	.8	2.3	5.6	16.5	22.0	800	9.3	194
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	3.8	.6	4.4	14.2	5.3	19.5	9522	18.4	2277
	Primaire	5.1	1.2	6.3	16.4	4.8	21.1	2228	22.9	610
	Secondaire & +	8.2	2.2	10.4	23.2	4.4	27.6	899	27.4	341
Wealth index quintiles	Plus pauvre	3.9	.9	4.8	12.1	4.7	16.9	2463	22.0	533
	Second	4.1	.4	4.5	13.8	5.2	19.0	2470	19.2	582
	Moyen	3.5	.2	3.7	14.7	4.1	18.7	2728	16.6	612
	Quatrième	3.3	.5	3.8	15.8	5.1	20.9	2647	15.4	654
	Plus riche	7.3	2.1	9.4	20.1	6.6	26.7	2341	26.0	847
Religion du chef de ménage	Animiste	7.2	.0	7.3	10.5	3.9	14.5	467	33.5	101
	Catholique	5.0	.7	5.8	16.6	6.2	22.8	2290	20.2	654
	Protestant	4.9	1.0	5.9	17.8	5.8	23.6	2306	20.1	681
	Musulmane	4.0	.8	4.9	14.4	4.5	18.9	7008	20.4	1666
	Autre religion	.0	3.2	3.2	11.3	12.5	23.9	59	11.9	16
	Pas de religion/Manquant	1.1	.2	1.3	13.7	6.1	19.7	519	6.1	109
Total	Ensemble pays	4.4	.8	5.2	15.2	5.1	20.4	12649	20.2	3228

Table RH.5: Besoins non satisfaits en matière de contraception
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme et ayant un besoin non satisfait en matière de planification familiale et pourcentage de demandes de contraception satisfaites, Tchad, 2010 (suite)

		Besoin satisfait de contraception - Pour l'espacement	Besoin satisfait de contraception - Pour la limitation	Besoin satisfait de contraception - Total	Besoin non satisfait de contraception - Pour l'espacement	Besoin non satisfait de contraception - Pour la limitation	Besoin non satisfait de contraception - Total [1]	Nombre de femmes actuellement mariées ou en union	Pourcentage de demande de contraception satisfait	Nombre de femmes actuellement mariées ou en union avec des besoins en contraception
Région	Batha	5.4	1.2	6.7	12.0	5.4	17.4	635	27.6	153
	BET	2.0	.0	2.0	17.5	4.7	22.2	95	8.2	23
	Chari Baguirmi	3.2	.3	3.6	12.6	4.2	16.8	658	17.5	134
	Guéra	4.0	.6	4.6	18.1	5.3	23.4	556	16.3	155
	Hadjer Lamis	5.3	.1	5.4	11.6	3.8	15.4	704	25.8	146
	Kanem	2.5	.2	2.7	19.2	3.2	22.4	593	10.6	148
	Lac	1.4	.1	1.5	14.3	5.0	19.3	520	7.4	108
	Logone Occidentale	1.9	1.0	2.9	18.3	8.5	26.8	652	9.8	194
	Logone Orientale	6.9	.4	7.3	14.4	2.4	16.8	895	30.3	216
	Mandoul	8.6	.4	9.0	20.2	3.9	24.1	896	27.2	296
	Mayo Kebbi Est	4.9	.4	5.3	7.4	3.3	10.8	1103	33.0	177
	Mayo Kebbi Ouest	.8	.2	1.0	19.6	8.1	27.7	696	3.5	200
	Moyen Chari	3.3	1.0	4.2	17.9	9.6	27.5	598	13.4	190
	Ouaddaï	3.3	1.8	5.1	10.4	3.2	13.6	872	27.1	163
	Salamat	1.5	.0	1.5	17.0	4.6	21.7	381	6.4	88
	Tandjilé	2.4	.5	2.9	16.4	5.6	22.0	736	11.6	183
	Wadi Fira	.7	.1	.7	11.3	6.1	17.4	515	4.1	93
	N'Djaména	8.4	3.2	11.6	20.3	7.3	27.5	1255	29.7	491
	Barh El Gazal	4.3	.0	4.3	14.8	4.6	19.5	100	18.0	24
	Sila	8.8	.4	9.1	12.3	2.7	15.0	188	37.9	45
Total	Ensemble pays	4.4	.8	5.2	15.2	5.1	20.4	12649	20.2	3228

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010
[1] Indicateur MICS 5.4; indicateur OMD 5.6

Table RH.6: Couverture des soins prénatals
Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance au cours des deux années précédant l'enquête par type de personnel dispensant les soins prénatals, Tchad, 2010

		Personnel fournissant les soins prénatals						Pas de soins prénatals	Total	Par au moins un personnel qualifié [1]	Nombre de femmes ayant donné une naissance vivante dans les 2 dernières années
		Médecin	Infirmière /Sage femme	Sage femme auxiliaire/Matronne	Accoucheuse traditionnelle	Agent communautaire	Autre/Manquant				
Milieu	Urbain	10.8	51.7	15.6	.0	.2	.6	21.1	100	78.2	1399
	Rural	5.6	31.3	9.1	.1	1.6	.5	51.9	100	46.0	4837
Age de la mère	Manquant	6.7	35.9	10.6	.1	1.3	.5	45.0	100	53.2	6236
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	5.2	29.7	8.2	.1	1.6	.5	54.8	100	43.1	4356
	Primaire	10.1	47.4	14.0	.0	.7	.7	27.1	100	71.5	1308
	Secondaire & +	10.7	56.4	21.0	.0	.2	.4	11.1	100	88.2	571
Wealth index quintiles	Plus pauvre	4.1	24.8	7.0	.0	1.9	.4	61.7	100	35.9	1096
	Second	6.2	28.5	8.5	.1	1.7	.9	54.1	100	43.2	1217
	Moyen	4.9	30.0	11.1	.0	1.8	.6	51.7	100	45.9	1362
	Quatrième	8.1	41.0	9.5	.2	.9	.2	40.1	100	58.6	1373
	Plus riche	10.3	54.4	16.7	.0	.1	.4	18.0	100	81.5	1188
Religion du chef de ménage	Animiste	4.2	25.7	13.0	.0	2.3	1.9	52.9	100	42.9	215
	Catholique	8.3	44.3	12.8	.2	.9	.7	32.8	100	65.4	1211
	Protestant	9.1	44.8	15.1	.1	1.4	.2	29.3	100	69.0	1299
	Musulmane	5.4	29.8	7.8	.0	1.3	.4	55.4	100	43.0	3246
	Autre religion	.0	37.2	13.6	.0	.0	6.5	42.7	100	50.7	32
	Pas de religion/Manquant	8.0	35.7	9.9	.0	2.0	.7	43.8	100	53.6	232
Total		6.7	35.9	10.6	.1	1.3	.5	45.0	100	53.2	6236

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 5.5a; indicateur OMD 5.5

Table RH.6: Couverture des soins prénatals
Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance au cours des deux années précédant l'enquête par type de personnel dispensant les soins prénatals,
Tchad, 2010 (suite)

Région	Personnel fournissant les soins prénatals							Pas de soins prénatals	Total	Par au moins un personnel qualifié [1]	Nombre de femmes ayant donné une naissance vivante dans les 2 dernières années
	Médecin	Infirmière / Sage femme	Sage femme auxiliaire/Matronne	Accoucheuse traditionnelle	Agent communautaire	Autre/Manquant					
Batha	2.4	18.6	4.2	.0	.0	.6	74.2	100	25.2	320	
BET	1.6	41.3	1.6	.0	.0	.3	55.2	100	44.4	41	
Chari Baguirmi	3.2	24.4	4.5	.0	.9	.0	66.9	100	32.2	306	
Guéra	6.3	35.3	6.5	.0	.0	.0	51.8	100	48.2	296	
Hadjer Lamis	7.8	12.8	2.0	.0	.0	.2	77.1	100	22.7	341	
Kanem	.7	48.9	6.6	.0	3.2	2.1	38.5	100	56.2	208	
Lac	5.5	22.4	8.3	.0	.1	.0	63.7	100	36.2	210	
Logone Occidentale	15.0	45.1	11.5	.2	4.5	1.3	22.5	100	71.5	365	
Logone Orientale	7.2	39.6	7.6	.0	.0	1.6	44.0	100	54.4	500	
Mandoul	8.2	52.9	15.6	.0	.5	.0	22.8	100	76.7	488	
Mayo Kebbi Est	2.7	33.5	16.2	.0	2.9	.2	44.5	100	52.4	422	
Mayo Kebbi Ouest	12.6	29.3	19.4	.4	.2	1.0	37.1	100	61.2	387	
Moyen Chari	7.5	61.4	10.2	.0	.0	.0	21.0	100	79.0	357	
Ouaddaï	2.9	22.9	12.9	.0	3.6	.0	57.7	100	38.7	448	
Salamat	10.0	15.5	3.8	.0	2.7	1.4	66.7	100	29.3	166	
Tandjilé	2.9	35.4	9.4	.4	2.0	.1	49.9	100	47.7	402	
Wadi Fira	1.8	21.8	1.9	.1	4.4	.2	69.9	100	25.5	196	
N'Djaména	11.8	51.8	19.9	.0	.0	.6	15.9	100	83.5	650	
Barh El Gazal	4.8	29.9	5.3	.0	.0	.0	60.1	100	39.9	46	
Sila	2.8	34.4	1.2	.0	2.6	.0	59.0	100	38.3	87	
Total	6.7	35.9	10.6	.1	1.3	.5	45.0	100	53.2	6236	

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 5.5a; indicateur OMD 5.5

Tableau RH.9: Assistance au cours de l'accouchement
Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu une naissance au cours des deux années précédant l'enquête, selon la personne apportant son assistance pendant l'accouchement et pourcentage d'accouchements par césarienne, Tchad, 2010

		Personne assistant à l'accouchement								Total	Accouchement avec un assistant qualifié [1]	Pourcentage d'accouchement par césarienne [2]	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
		Médecin	Infirmière /Sage femme	Sage femme auxiliaire/Matronne	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Parente/Amie	Autre/Manquant	Pas de soins prénatals				
Milieu	Urbain	5.2	38.5	15.6	18.4	2.7	13.9	3.2	2.6	100.0	59.3	4.0	1399
	Rural	.6	7.9	3.2	46.6	3.7	32.1	3.5	2.4	100.0	11.7	.7	4837
Age de la mère	Manquant	1.6	14.8	6.0	40.3	3.4	28.0	3.4	2.5	100.0	22.4	1.5	6236
Lieu d'accouchement	Secteur public de santé	7.9	70.0	19.2	.6	1.1	.0	1.1	.0	100.0	97.2	9.5	895
	Secteur médical privé	16.5	58.8	21.9	.0	2.9	.0	.0	.0	100.0	97.1	8.6	78
	Domicile	.4	4.5	3.5	48.3	3.9	33.7	2.9	2.9	100.0	8.4	.0	5177
	Autre	.0	31.9	1.6	9.9	6.6	16.4	28.7	4.9	100.0	33.5	.0	25
	Manquant/NSP	.0	9.1	5.0	3.3	.0	.0	78.6	4.0	100.0	14.1	.0	60
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	1.0	9.8	3.5	46.8	3.5	29.6	3.4	2.4	100.0	14.3	.8	4356
	Primaire	1.9	20.1	9.0	28.5	3.9	29.8	3.5	3.2	100.0	31.0	1.8	1308
	Secondaire & +	6.0	41.1	17.7	17.3	2.1	11.7	2.9	1.2	100.0	64.8	5.9	571
Wealth index quintiles	Plus pauvre	.7	4.8	1.0	53.7	3.4	28.7	4.7	3.0	100.0	6.4	.3	1096
	Second	.1	6.7	2.3	45.3	5.9	35.4	2.9	1.5	100.0	9.2	.5	1217
	Moyen	.9	6.2	4.4	44.8	2.6	34.4	4.4	2.5	100.0	11.4	1.0	1362
	Quatrième	1.5	15.6	6.6	40.8	2.8	28.1	2.2	2.4	100.0	23.7	1.5	1373
	Plus riche	5.1	41.2	15.5	17.1	2.7	12.4	3.0	3.0	100.0	61.8	4.2	1188
Religion du chef de ménage	Animiste	.0	5.5	3.4	46.1	2.6	22.2	8.9	11.4	100.0	8.8	1.0	215
	Catholique	1.4	13.7	7.0	37.6	7.7	27.9	3.2	1.5	100.0	22.1	1.6	1211
	Protestant	2.0	18.0	8.6	30.7	3.7	30.5	4.1	2.4	100.0	28.7	2.1	1299
	Musulmane	1.8	14.7	4.9	44.5	2.0	27.0	2.7	2.3	100.0	21.4	1.2	3246
	Autre religion	.0	18.0	4.5	30.7	.0	42.2	4.5	.0	100.0	22.6	6.4	32
	Pas de religion/Manquant	.4	11.5	3.7	44.7	1.0	31.9	5.0	1.8	100.0	15.6	.4	232
Total	Ensemble pays	1.6	14.8	6.0	40.3	3.4	28.0	3.4	2.5	100.0	22.4	1.5	6236

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 5.7; indicateur OMD 5.2

[2] Indicateur MICS 5.9

Tableau RH.9: Assistance au cours de l'accouchement
Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu une naissance au cours des deux années précédant l'enquête, selon la personne apportant son assistance pendant l'accouchement et pourcentage d'accouchements par césarienne, Tchad, 2010 (suite)

		Personne assistant à l'accouchement								Total	Accouchement avec un assistant qualifié [1]	Pourcentage d'accouchement par césarienne [2]	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
		Médecin	Infirmière /Sage femme	Sage femme auxiliaire/Matronne	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Parente/Amie	Autre/Maquant	Pas de soins prénatals				
Région	--*	.3	7.5	1.5	35.6	1.2	49.6	3.8	.5	100.0	9.3	1.1	320
	BET	.0	11.9	4.9	38.0	.0	43.9	.9	.5	100.0	16.8	.0	41
	Chari Baguirmi	.7	11.6	3.9	66.0	3.1	6.1	4.0	4.5	100.0	16.2	.2	306
	Guéra	1.2	11.0	1.0	20.7	1.2	52.5	7.1	5.2	100.0	13.2	.3	296
	Hadjer Lamis	.1	7.3	2.3	70.1	.5	16.6	2.8	.5	100.0	9.7	.2	341
	Kanem	.2	9.2	3.4	42.6	.8	37.4	1.2	5.2	100.0	12.8	.4	208
	Lac	.8	4.9	1.8	49.1	1.8	38.3	1.3	2.0	100.0	7.5	.0	210
	Logone Occidentale	.6	19.3	9.7	8.4	.5	48.3	10.1	3.1	100.0	29.7	2.2	365
	Logone Orientale	.6	13.5	3.2	56.2	1.2	23.5	.7	1.1	100.0	17.3	1.2	500
	Mandoul	1.0	8.6	7.6	23.4	28.0	29.7	1.0	.6	100.0	17.3	.5	488
	Mayo Kebbi Est	.7	8.9	3.9	54.4	1.3	23.1	5.0	2.8	100.0	13.5	1.3	422
	Mayo Kebbi Ouest	.6	11.6	6.1	43.1	1.2	32.8	1.2	3.5	100.0	18.3	1.5	387
	Moyen Chari	1.1	24.1	1.0	30.3	.6	40.7	.3	1.9	100.0	26.3	2.5	357
	Ouaddaï	2.0	8.8	4.2	63.8	.9	18.7	1.1	.6	100.0	15.0	1.5	448
	Salamat	3.4	8.5	1.0	43.7	1.5	35.3	1.7	4.9	100.0	12.9	.9	166
	Tandjilé	1.5	14.7	8.0	37.4	2.9	19.0	11.0	5.5	100.0	24.2	1.7	402
	Wadi Fira	.2	6.6	2.4	61.3	1.7	27.2	.6	.1	100.0	9.2	.3	196
	N'Djaména	8.1	43.8	20.6	10.3	1.7	9.3	3.4	2.9	100.0	72.4	4.9	650
	Barh El Gazal	.4	10.3	1.6	29.0	2.2	53.3	.8	2.4	100.0	12.4	1.2	46
	Sila	.0	8.0	8.7	57.0	2.1	19.1	4.6	.5	100.0	16.7	.7	87
Total	Ensemble pays	1.6	14.8	6.0	40.3	3.4	28.0	3.4	2.5	100.0	22.4	1.5	6236

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 5.7; indicateur OMD 5.2

[2] Indicateur MICS 5.9

Table RH.10: Lieu d'accouchement
Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, selon le lieu d'accouchement, Tchad, 2010

		Lieu d'accouchement					Total	Accouchement dans une structure de santé [1]	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
		Secteur public de santé	Secteur médical privé	Domicile	Autre	Manquant/NSP			
Milieu	Urbain	41.0	3.4	53.1	.8	1.7	100.0	44.4	1399
	Rural	6.7	.6	91.7	.3	.7	100.0	7.3	4837
Age de la mère	Manquant	14.4	1.3	83.0	.4	1.0	100.0	15.6	6236
Pourcentage des femmes qui ont :	Aucune	2.0	.3	95.6	.3	1.8	100.0	2.3	2804
	1-3 visites	18.2	1.4	79.9	.4	.1	100.0	19.6	1917
	4+ visites	32.4	3.0	63.7	.6	.4	100.0	35.4	1435
	Manquant/NSP	31.2	2.5	64.6	.0	1.6	100.0	33.8	79
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	8.6	.5	89.9	.2	.8	100.0	9.1	4356
	Primaire	19.1	1.5	77.7	.8	.9	100.0	20.5	1308
	Secondaire & +	47.4	6.9	42.7	.7	2.4	100.0	54.2	571
Wealth index quintiles	Plus pauvre	4.5	.6	93.9	.4	.7	100.0	5.0	1096
	Second	5.1	.4	93.5	.1	.8	100.0	5.5	1217
	Moyen	5.9	.5	92.4	.3	.9	100.0	6.5	1362
	Quatrième	14.0	.9	84.1	.3	.7	100.0	14.9	1373
	Plus riche	43.0	4.0	50.2	.9	1.8	100.0	47.0	1188
Religion du chef de ménage	Animiste	7.3	1.6	89.8	.0	1.3	100.0	8.9	215
	Catholique	15.1	.9	82.6	.4	.9	100.0	16.1	1211
	Protestant	16.8	1.7	79.7	.8	1.0	100.0	18.6	1299
	Musulmane	14.1	1.0	83.7	.3	.9	100.0	15.1	3246
	Autre religion	11.8	.0	79.1	.0	9.1	100.0	11.8	32
	Pas de religion/Manquant	6.7	4.0	89.0	.0	.2	100.0	10.7	232
Total	1,00	14.4	1.3	83.0	.4	1.0	100.0	15.6	6236

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010
[1] Indicateur MICS 5.8

Table RH.10: Lieu d'accouchement
Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, selon le lieu d'accouchement, Tchad, 2010 (suite)

		Lieu d'accouchement					Total	Accouchement dans une structure de santé [1]	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
		Secteur public de santé	Secteur médical privé	Domicile	Autre	Manquant/NSP			
Région	Batha	4.8	.0	94.7	.5	.0	100.0	4.8	320
	BET	12.3	.0	87.5	.0	.2	100.0	12.3	41
	Chari Baguirmi	9.2	.2	89.5	.4	.6	100.0	9.5	306
	Guéra	9.2	.0	89.0	.0	1.7	100.0	9.2	296
	Hadjer Lamis	4.9	.0	93.3	.3	1.4	100.0	4.9	341
	Kanem	5.7	.0	94.2	.0	.1	100.0	5.7	208
	Lac	2.0	.0	97.3	.0	.8	100.0	2.0	210
	Logone Occidental	14.3	.8	83.5	.5	.8	100.0	15.2	365
	Logone Oriental	15.8	.6	83.2	.0	.5	100.0	16.4	500
	Mandoul	12.8	.4	85.8	.6	.2	100.0	13.3	488
	Mayo Kebbi Est	10.8	.0	88.7	.0	.5	100.0	10.8	422
	Mayo Kebbi Ouest	12.7	.0	85.6	.7	.9	100.0	12.7	387
	Moyen Chari	18.9	3.8	76.7	.0	.6	100.0	22.7	357
	Ouaddaï	10.4	.0	88.8	.6	.2	100.0	10.4	448
	Salamat	6.7	.0	93.1	.0	.1	100.0	6.7	166
	Tandjilé	9.0	3.7	83.5	.4	3.4	100.0	12.7	402
	Wadi Fira	5.0	.3	94.6	.0	.1	100.0	5.3	196
	N'Djaména	49.1	6.0	41.4	1.2	2.3	100.0	55.1	650
	Barh El Gazal	6.0	.4	93.2	.2	.2	100.0	6.4	46
	Sila	4.8	1.4	90.5	1.2	2.1	100.0	6.2	87
Total	1,00	14.4	1.3	83.0	.4	1.0	100.0	15.6	6236

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 5.8

ANNEXE VII: DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Tableau CD.5: Indice de développement du jeune enfant
 Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement aux plans de l'alphabetisation-numérique, physique, social-émotionnel, de l'apprentissage, et du score d'indice de développement du jeune enfant, Tchad, 2010

		Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui ont un développement mental pour des domaines indiqués				Score de l'indice de développement du jeune enfant [1]	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
		Alphabetisation-numérique	Physique	Social-Emotional	Apprentissage		
Sexe	Masculin	5,8	95,4	63,5	47,5	31,7	3304
	Feminin	5,7	95,5	70,3	47,9	34,5	3412
Région	Bhata	6,5	96,4	72,9	42,7	34,2	393
	BET	2,6	96,8	48,1	42,6	23,4	58
	Chari Baguirmi	3,5	96,7	62,8	45,3	30,9	366
	Guéra	7,7	91,7	66,4	50,3	37,1	312
	Hadjer Lamis	2,5	98,5	76,8	40,6	31,1	409
	Kanem	5,5	90,7	67,5	45,0	31,7	337
	Lac	2,9	94,0	65,7	37,9	25,2	320
	Logone Occidental	8,7	94,5	67,1	63,5	43,5	321
	Logone Oriental	5,2	98,5	87,7	35,3	31,8	508
	Mandoul	3,1	97,4	60,7	46,6	30,9	477
	Mayo Kebbi Est	1,8	97,0	60,5	51,7	34,0	435
	Mayo Kebbi Ouest	8,1	94,7	69,2	37,7	31,7	334
	Moyen Chari	2,9	98,4	60,4	52,7	27,6	323
	Ouaddai	4,4	95,7	71,5	45,2	31,5	435
	Salamat	7,6	96,5	65,1	58,9	38,2	240
	Tandjilé	6,0	88,1	65,3	52,0	33,3	363
	Wad Fira	3,4	92,6	56,2	40,6	21,8	327
	Ndjaména	16,4	96,7	57,7	66,3	44,9	565
Barh El Gazal	3,7	95,8	68,0	52,8	37,2	65	
Sila	3,2	96,4	74,5	44,8	33,0	129	
Total		5,7	95,5	67,0	47,7	33,1	6716

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS4

[1] MICS indicator 6.6

Tableau CD.5: Indice de développement du jeune enfant
Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement aux plans de l'alphabétisation-numérique, physique, social-émotionnel, de l'apprentissage, et du score d'indice de développement du jeune enfant, Tchad, 2010

		Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui ont un développement mental pour des domaines indiqués				Score de l'indice de développement du jeune enfant [1]	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
		Alphabétisation-numérique	Physique	Social-Emotionnel	Apprentissage		
Milieu	Urbain	12,1	95,2	62,4	58,8	40,7	1306
	Rural	4,2	95,5	68,1	45,1	31,3	5410
Age	36-47 mois	4,0	94,2	67,0	43,8	30,0	3479
	48-59 mois	7,6	96,8	66,9	52,0	36,4	3237
Prescolaire	Attending preschool	36,1	97,3	62,6	73,9	56,5	309
	Not attending preschool	4,3	95,4	67,2	46,5	32,0	6407
Niveau d'instruction de la mère	Aucun	4,6	95,4	67,1	45,2	31,3	5257
	Primaire	7,4	95,3	68,2	55,3	38,6	1119
	Secondaire & +	16,8	96,6	60,8	62,5	42,4	340
Wealth index quintiles	Plus pauvre	1,7	96,3	68,1	43,6	30,8	1327
	Second	4,3	95,1	69,1	43,1	29,8	1381
	Moyen	5,0	95,5	65,5	48,6	33,5	1463
	Quatrième	5,7	95,0	70,0	47,0	32,4	1374
	Plus riche	12,8	95,5	61,4	57,7	39,9	1171
Religion du chef de ménage	Animiste	2,6	94,8	66,7	45,8	31,0	191
	Catholique	7,0	95,1	64,0	48,6	32,3	1151
	Protestant	5,6	96,3	70,2	49,5	35,6	1173
	Musulmane	5,8	95,2	67,0	46,9	32,6	3916
	Autre religion	2,2	97,6	55,9	67,1	42,5	40
	Pas de religion/Manquant	3,0	97,2	67,1	47,4	33,7	243
Total		5,7	95,5	67,0	47,7	33,1	6716

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS4

[1] MICS indicator 6.6

ANNEXE VIII : ALPHABETISATION ET EDUCATION

Table ED.1 : Alphabétisation chez les jeunes femmes
Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui sont alphabétisées, Tchad, 2010

		Pourcentage d'alphabétisées [1]	Pourcentage non connu	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans
Région	Bhata	7,4	,0	301
	BET	8,1	11,8	54
	Chari Baguirmi	9,2	2,0	323
	Guéra	12,2	,9	252
	Hadjer Lamis	3,3	,2	335
	Kanem	10,5	,8	258
	Lac	5,4	1,0	213
	Logone Occidental	30,0	,9	382
	Logone Oriental	13,7	,0	445
	Mandoul	23,7	,6	373
	Mayo Kebbi Est	20,7	,6	487
	Mayo Kebbi Ouest	41,1	,3	340
	Moyen Chari	44,8	,3	344
	Ouaddai	6,1	,0	455
	Salamat	2,1	,0	183
	Tandjilé	25,8	,1	358
	Wad Fira	4,8	1,1	220
	Ndjaména	55,3	1,8	846
	Barh El Gazal	3,3	4,6	53
	Sila	5,6	2,1	86
Milieu	Urbain	46,4	1,7	1738
	Rural	13,1	,5	4571
Total		22,3	,8	6310

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS4
 [1] MICS indicator 7.1; MDG indicator 2.3

Table ED.1 : Alphabétisation chez les jeunes femmes
Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui sont alphabétisées, Tchad, 2010

		Pourcentage d'alphabétisées [1]	Pourcentage non connu	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	,3	1,2	3610
	Primaire	14,6	,6	1530
	Secondaire & +	100,0	,0	1170
Age	15-19	25,4	,7	3311
	20-24	18,8	1,0	2999
Wealth index quintiles	Plus pauvre	9,6	,1	1066
	Second	11,4	,1	1119
	Moyen	16,1	,4	1178
	Quatrième	22,7	1,7	1420
	Plus riche	43,3	1,5	1528
Religion du chef de ménage	Animiste	19,3	,0	185
	Catholique	29,8	,5	1158
	Protestant	39,9	,4	1262
	Musulmane	12,8	1,2	3461
	Autre religion	39,0	,0	23
	Pas de religion/Manquant	29,8	,0	221
Total		22,3	,8	6310

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS4
 [1] MICS indicator 7.1; MDG indicator 2.3

Tableau ED.A2 Fréquentation scolaire par âge et sexe

Age en début d'année scolaire	Hommes	Femmes
5	19	17
6	35	32
7	50	42
8	56	48
9	65	59
10	62	53
11	73	61
12	67	57
13	70	52
14	68	56
15	62	47
16	68	53
17	70	49
18	65	42
19	74	50
20	56	31
21	71	51
22	65	35
23	62	46

Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation
Ratio net de fréquentation ajusté, ratios filles-garçons, à l'école primaire et secondaire, Tchad, 2010

		Ratio net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école primaire, filles	Ratio net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école primaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le RNF ajusté de l'école primaire [1]	Ratio net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école secondaire, filles	Ratio net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école secondaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le RNF ajusté de l'école secondaire [2]
Région	Bhata	36,7	33,8	1,09	1,6	5,6	,28
	BET	35,1	58,0	,61	4,1	7,8	,53
	Chari Baguirmi	30,3	35,2	,86	4,4	12,5	,35
	Guéra	45,0	50,6	,89	5,3	10,3	,52
	Hadjer Lamis	16,1	25,1	,64	2,3	5,3	,43
	Kanem	29,8	38,2	,78	3,9	5,1	,77
	Lac	21,6	28,1	,77	2,9	10,4	,28
	Logone Occidental	69,6	79,2	,88	14,0	20,6	,68
	Logone Oriental	58,7	70,1	,84	8,2	17,5	,47
	Mandoul	60,5	67,0	,90	14,0	23,1	,61
	Mayo Kebbi Est	59,6	73,8	,81	15,3	30,8	,50
	Mayo Kebbi Ouest	69,1	77,6	,89	17,0	25,9	,66
	Moyen Chari	85,1	84,8	1,00	29,5	28,6	1,03
	Ouaddai	30,5	39,1	,78	4,3	8,8	,49
	Salamat	16,7	33,3	,50	1,9	4,6	,41
	Tandjilé	69,9	76,0	,92	12,7	25,3	,50
	Wad Fira	10,8	16,1	,67	1,0	4,2	,25
	Ndjaména	73,1	77,0	,95	30,5	43,8	,70
	Barh El Gazal	32,4	39,3	,82	1,0	4,7	,21
	Sila	24,4	30,5	,80	1,1	2,1	,51
Milieu	Urbain	67,5	74,3	,91	25,9	36,4	,71
	Rural	43,3	51,0	,85	6,7	13,8	,49
Total		48,4	55,6	,87	11,6	19,9	,58

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS4

[1] MICS indicator 7.9; MDG indicator 3.1

[2] MICS indicator 7.10; MDG indicator 3.1

Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation
Ratio net de fréquentation ajusté, ratios filles-garçons, à l'école primaire et secondaire, Tchad, 2010

		Ratio net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école primaire, filles	Ratio net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école primaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le RNF ajusté de l'école primaire [1]	Ratio net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école secondaire, filles	Ratio net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école secondaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le RNF ajusté de l'école secondaire [2]
Niveau d'instruction de la mère	Aucun	40,4	49,0	,82	6,8	13,0	,52
	Primaire	77,6	82,0	,95	22,9	27,9	,82
	Secondaire & +	87,7	92,7	,95	42,2	46,4	,91
	Mère pas dans le ménage	.	100,0	.	13,7	31,5	,43
Wealth index quintiles	Manquant/NSP	100,0	100,0	1,00	,0	,0	.
	Plus pauvre	36,9	46,7	,79	3,6	10,8	,34
	Second	40,5	50,6	,80	6,5	12,4	,52
	Moyen	45,2	52,1	,87	6,8	16,5	,41
	Quatrième	57,0	60,7	,94	14,4	21,1	,68
Religion du chef de ménage	Plus riche	65,9	72,8	,91	25,4	38,1	,67
	Animiste	56,0	77,9	,72	7,4	23,2	,32
	Catholique	68,8	76,7	,90	17,1	27,0	,63
	Protestant	74,8	77,0	,97	21,1	30,0	,71
	Musulmane	32,7	39,3	,83	6,4	13,0	,50
	Autre religion	69,9	66,8	1,05	21,3	30,8	,69
	Pas de religion/Manquant	59,7	72,3	,83	12,2	23,2	,53
Total		48,4	55,6	,87	11,6	19,9	,58

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS4

[1] MICS indicator 7.9; MDG indicator 3.1

[2] MICS indicator 7.10; MDG indicator 3.1

ANNEXE IX: MUTILATIONS GENITALES (MGF)/EXCISION

Table CP.8: Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) chez les femmes
Pourcentage de répartition des femmes âgées de 15-49 ans par état de MGF/E, Tchad, 2010

		Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans `a qui on a :					Total	Pourcentage de celles ayant subi n'importe quelle forme de MGF/E [1]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
		Aucune MGF/E	Ayant eu une FGM/C						
			retiré des chairs	entaillé les parties génitales	fermé la zone du vagin par couture	Forme de MGF/E non déterminée			
Région	Bhata	22,3	48,9	10,1	17,2	1,5	100,0	77,7	750
	BET	85,1	13,7	,1	1,1	,0	100,0	14,9	124
	Chari Baguirmi	62,7	35,0	,1	1,8	,5	100,0	37,3	767
	Guéra	20,7	65,9	8,6	2,8	2,0	100,0	79,3	697
	Hadjer Lamis	30,8	57,0	1,8	8,1	2,3	100,0	69,2	828
	Kanem	96,8	,5	,0	2,6	,1	100,0	3,2	720
	Lac	97,7	2,3	,0	,0	,0	100,0	2,3	601
	Logone Occidental	97,3	2,4	,2	,0	,2	100,0	2,7	903
	Logone Oriental	65,9	28,6	4,7	,3	,5	100,0	34,1	1091
	Mandoul	12,1	70,7	14,3	1,5	1,4	100,0	87,9	1050
	Mayo Kebbi Est	96,7	2,8	,0	,5	,0	100,0	3,3	1238
	Mayo Kebbi Ouest	97,5	1,8	,4	,1	,1	100,0	2,5	860
	Moyen Chari	27,3	58,9	12,9	,2	,7	100,0	72,7	890
	Ouaddai	20,9	67,7	1,0	6,7	3,7	100,0	79,1	1136
	Salamat	4,4	87,3	3,0	2,7	2,6	100,0	95,6	466
	Tandjilé	87,8	11,7	,2	,4	,0	100,0	12,2	918
	Wad Fira	41,6	53,9	,3	3,3	,9	100,0	58,4	634
	Ndjaména	53,0	30,6	7,9	5,3	3,2	100,0	47,0	1896
	Barh El Gazal	96,9	2,8	,1	,3	,0	100,0	3,1	129
	Sila	4,3	78,9	8,9	3,2	4,7	100,0	95,7	239
Milieu	Urbain	54,4	32,9	6,1	4,5	2,1	100,0	45,6	3901
	Rural	56,4	36,3	3,6	2,7	1,1	100,0	43,6	12034
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	53,3	38,2	3,6	3,5	1,5	100,0	46,7	11081
	Primaire	57,6	32,8	6,4	2,3	,9	100,0	42,4	3078
	Secondaire & +	69,3	22,8	4,6	2,0	1,3	100,0	30,7	1776
Total		55,9	35,4	4,2	3,1	1,3	100,0	44,1	15935

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 4
[1] MICS indicator 8.12

Tableau CP.9: Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) chez les filles
Pourcentage de répartition des filles âgées de 0-14 ans par état de MGF/E, Tchad, 2010

		Pourcentage de répartition des filles âgées de 0-14 ans:					Total	Pourcentage de celles ayant subi n'importe quelle forme de MGF/E [1]	Nombre des filles âgées de 0-14 ans
		Qui ont subi des MGF/E							
		Aucune MGF/E	Se sont fait retirer des chairs	Se sont fait entailler les parties génitales	Se sont fait fermer la zone du vagin par couture	Forme de MGF/E non déterminée			
Région	Bhata	74,8	17,3	2,8	5,1	74,8	100,0	25,2	750
	BET	98,5	1,5	,0	,1	98,5	100,0	1,5	124
	Chari Baguirmi	88,0	11,3	,0	,7	88,0	100,0	12,0	767
	Guéra	72,0	24,7	2,3	,6	72,4	100,0	28,0	697
	Hadjer Lamis	77,3	17,8	,6	4,1	77,5	100,0	22,7	828
	Kanem	99,6	,0	,0	,3	99,6	100,0	,4	720
	Lac	98,2	,4	,0	,0	99,6	100,0	1,8	601
	Logone Occidental	99,7	,2	,0	,1	99,7	100,0	,3	903
	Logone Oriental	91,8	6,0	1,6	,6	91,8	100,0	8,2	1091
	Mandoul	81,8	14,5	2,6	,2	82,6	100,0	18,2	1050
	Mayo Kebbi Est	99,0	,9	,0	,1	99,0	100,0	1,0	1238
	Mayo Kebbi Ouest	99,5	,3	,1	,0	99,5	100,0	,5	860
	Moyen Chari	86,9	9,4	3,3	,4	86,9	100,0	13,1	890
	Ouaddai	78,0	19,1	,3	1,8	78,8	100,0	22,0	1136
	Salamat	67,0	30,6	1,2	1,1	67,1	100,0	33,0	466
	Tandjilé	96,9	2,9	,0	,0	97,1	100,0	3,1	918
	Wad Fira	79,8	17,4	,9	2,0	79,8	100,0	20,2	634
	Ndjaména	89,4	7,5	2,1	,6	89,8	100,0	10,6	1896
	Barh El Gazal	99,2	,8	,1	,0	99,2	100,0	,8	129
	Sila	72,9	24,4	1,7	,8	73,1	100,0	27,1	239
Milieu	Urbain	89,1	8,0	1,7	,9	89,4	100,0	10,9	3901
	Rural	87,6	10,3	,9	,9	87,8	100,0	12,4	12034
Age	0-4 ans	,0	83,7	6,1	8,7	1,5	100,0	100,0	225
	5-9 ans	,0	82,7	8,8	7,6	,9	100,0	100,0	1093
	10-14 ans	,0	80,0	12,9	6,5	,7	100,0	100,0	452
	Manquant/NSP	98,9	,7	,1	,1	99,1	100,0	1,1	14165
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	84,8	12,4	1,2	1,2	85,2	100,0	15,2	11081
	Primaire	93,5	4,9	1,0	,5	93,6	100,0	6,5	3078
	Secondaire & +	97,6	1,5	,6	,3	97,6	100,0	2,4	1776
Expérience de la mère en matière de MGF/E	Aucune MGF/E	99,5	,4	,0	,0	99,6	100,0	,5	8906
	A subi une MGF/E	73,3	21,6	2,5	2,1	73,7	100,0	26,7	7029
Total		87,9	9,8	1,1	,9	88,2	100,0	12,1	15935

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 4
[1] MICS indicator 8.13

Tableau CP.10: Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E)
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant entendu parler de la MGF/E, et répartition en pourcentage des femmes selon leurs attitudes quant à la poursuite de la pratique de la MGF/E, Tchad, 2010

		Pourcentage de femmes ayant entendu parler de la MGF/E	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes qui pensent que la pratique de la MGF/E :				Total	Nombre de femmes ayant entendu parlé de FGM/C
				devrait se poursuivre [1]	devrait être abandonnée	dépend	ne savent pas		
Milieu	Urbain	91.2	3901	29.6	48.0	14.4	8.0	100.0	3558
	Rural	81.9	12034	40.3	32.4	14.5	12.7	100.0	9861
Age	15-19	83.3	3311	36.8	36.7	12.9	13.6	100.0	2759
	20-24	83.3	2999	37.7	36.9	14.2	11.2	100.0	2498
	25-29	85.5	3070	38.1	37.4	13.7	10.8	100.0	2625
	30-34	84.8	2351	38.0	35.7	16.0	10.3	100.0	1993
	35-39	85.0	1920	36.9	38.2	14.8	10.1	100.0	1632
	40-44	82.7	1280	34.7	35.2	17.5	12.7	100.0	1059
	45-49	84.8	1005	40.0	33.2	15.1	11.8	100.0	851
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	84.1	11081	44.2	28.3	15.2	12.4	100.0	9320
	Primaire	83.0	3078	25.3	49.4	14.1	11.1	100.0	2556
	Secondaire & +	86.9	1776	17.0	65.3	10.8	6.9	100.0	1543
FGM/C expérience	Aucune MGF/E	71.7	8906	6.3	53.2	21.1	19.4	100.0	6389
	A subi une MGF/E	100.0	7029	65.8	21.4	8.5	4.3	100.0	7029
Wealth index quintiles	Plus pauvre	80.6	3054	53.8	22.9	11.3	11.9	100.0	2461
	Second	82.9	3012	43.3	30.8	14.5	11.4	100.0	2496
	Moyen	80.5	3228	35.5	34.0	16.3	14.2	100.0	2600
	Quatrième	85.4	3278	30.3	41.2	15.4	13.0	100.0	2800
	Plus riche	91.0	3364	27.8	50.1	14.6	7.5	100.0	3062
Religion du chef de ménage	Animiste	42.0	525	18.1	37.9	16.8	27.2	100.0	220
	Catholique	81.9	2991	19.0	52.3	18.2	10.4	100.0	2450
	Protestant	79.8	3060	15.2	57.4	16.2	11.2	100.0	2441
	Musulmane	90.7	8690	51.7	25.0	12.1	11.2	100.0	7886
	Autre religion	91.1	70	40.7	46.5	6.1	6.7	100.0	63
	Pas de religion/Manquant	59.7	600	14.0	38.1	29.8	18.2	100.0	358
Total		84.2	15935	37.5	36.6	14.5	11.5	100.0	13418

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 8.11

Table CP.10: Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E)
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant entendu parler de la MGF/E, et répartition en pourcentage des femmes selon leurs attitudes quant à la poursuite de la pratique de la MGF/E, Tchad, 2010
 (suite)

Région	Pourcentage de femmes ayant entendu parler de la MGF/E	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes qui pensent que la pratique de la MGF/E :					Total	Nombre de femmes ayant entendu parlé de FGM/C
			devrait se poursuivre [1]	devrait être abandonnée	dépend	ne savent pas			
Batha	98.6	750	72.9	16.4	8.2	2.6	100.0	739	
BET	91.8	124	16.1	25.7	27.5	30.7	100.0	114	
Chari Baguirmi	93.8	767	29.7	37.6	19.4	13.3	100.0	719	
Guéra	89.3	697	74.0	15.6	7.2	3.1	100.0	622	
Hadjer Lamis	98.7	828	62.7	23.4	7.9	6.0	100.0	817	
Kanem	70.6	720	11.4	37.4	22.5	28.7	100.0	508	
Lac	82.4	601	14.1	43.7	14.8	27.4	100.0	495	
Logone Occidental	81.0	903	9.6	53.9	15.8	20.7	100.0	732	
Logone Oriental	98.4	1091	14.8	66.9	14.1	4.2	100.0	1073	
Mandoul	98.5	1050	36.9	42.3	17.2	3.5	100.0	1035	
Mayo Kebbi Est	42.2	1238	12.8	33.8	26.1	27.3	100.0	523	
Mayo Kebbi Ouest	42.4	860	11.5	28.7	41.8	18.0	100.0	365	
Moyen Chari	99.4	890	21.3	56.4	7.3	15.0	100.0	885	
Ouaddaï	96.4	1136	73.2	13.2	5.8	7.8	100.0	1095	
Salamat	96.9	466	90.1	3.5	3.5	2.9	100.0	451	
Tandjilé	67.0	918	11.6	48.8	26.0	13.6	100.0	615	
Wadi Fira	89.1	634	56.5	4.5	13.6	25.4	100.0	564	
N'Djaména	92.6	1896	25.2	53.8	14.5	6.5	100.0	1755	
Barh El Gazal	57.9	129	5.0	21.0	43.5	30.4	100.0	75	
Sila	98.8	239	86.8	5.4	5.5	2.3	100.0	236	
Total	84.2	15935	37.5	36.6	14.5	11.5	100.0	13418	

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 8.11

ANNEXE X: VIH/SIDA ET COMPORTEMENTS SEXUELS DES JEUNES FEMMES

Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes gens
 Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans connaissant les principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, pourcentage de celles sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, pourcentage de celles rejetant les fausses idées courantes, et pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie de la transmission du SIDA, Tchad, 2010

		Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :			Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage qui connaît que la VIH est transmis par:			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes âgées 15-24 ans
		Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Ayant un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Milieu	Urbain	89.0	58.8	49.1	41.2	45.3	60.6	74.8	70.7	28.8	18.0	1738
	Rural	55.2	33.2	24.6	21.3	19.1	32.2	39.3	35.9	10.7	7.2	4571
Age	15-19	61.9	38.4	30.3	26.2	26.5	39.7	47.9	43.6	15.9	10.2	3311
	20-24	67.4	42.3	32.4	27.4	26.1	40.5	50.4	47.5	15.4	10.1	2999
Statut marital	Marié/en union	64.1	39.5	29.8	25.3	24.5	38.8	47.7	44.5	14.6	9.8	4318
	Jamais marié/en union	65.6	42.1	34.8	30.0	30.4	42.8	52.1	47.9	18.0	10.9	1972
-Wealth index quintiles	Plus pauvre	44.8	26.5	17.8	15.4	11.8	24.3	28.8	27.2	6.8	4.3	1013
	Second	54.4	30.2	23.1	17.9	17.3	33.2	38.0	34.7	9.9	6.8	1095
	Moyen	59.5	35.5	26.1	22.4	20.0	31.7	41.4	38.3	11.2	7.9	1287
	Quatrième	64.9	41.3	32.5	29.5	28.0	42.3	50.5	46.0	15.6	10.3	1413
	Plus riche	89.0	60.0	49.9	42.0	46.5	60.6	76.0	71.2	29.8	18.5	1502
Religion du chef de ménage	Animiste	52.3	33.5	17.1	16.1	15.5	24.9	34.5	27.5	7.3	5.3	185
	Catholique	78.0	51.3	41.8	35.1	36.7	51.1	62.6	54.6	21.5	14.9	1158
	Protestant	80.4	53.3	43.0	36.6	35.8	50.5	63.1	59.4	21.5	14.4	1262
	Musulmane	54.8	32.0	24.3	20.8	20.4	33.1	40.4	38.2	12.1	7.2	3461
	Autre religion	94.5	60.5	49.4	48.7	25.0	42.1	68.2	76.4	13.1	12.4	23
	Pas de religion/Manquant	63.1	40.6	29.0	26.4	19.5	44.0	44.4	43.1	14.9	10.9	221
Total		64.5	40.3	31.3	26.8	26.3	40.0	49.1	45.5	15.7	10.2	6310

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] indicateur MICS 9.2; indicateur OMD 6.3

Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes gens
Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans connaissant les principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, pourcentage de celles sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, pourcentage de celles rejetant les fausses idées courantes, et pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie de la transmission du SIDA, Tchad, 2010 (suite)

Région	Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage qui connaît que la VIH est transmis par:			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes âgées 15-24 ans
		Ayant un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Batha	55.4	31.9	21.3	19.4	15.5	32.8	38.5	37.7	8.1	3.3	301
BET	52.2	18.0	13.6	10.4	19.1	31.2	35.5	33.1	10.0	5.2	54
Chari Baguirmi	60.2	29.5	25.3	23.5	26.5	42.7	45.3	43.2	19.4	15.4	323
Guéra	62.4	43.1	37.3	33.2	18.9	38.8	49.8	43.4	9.9	5.8	252
Hadjer Lamis	55.1	29.7	22.7	19.5	15.2	32.2	35.1	32.9	9.4	5.6	335
Kanem	32.6	17.8	12.5	11.5	8.3	20.0	25.7	24.3	4.5	4.0	258
Lac	29.4	17.9	12.3	10.5	7.2	14.7	20.8	15.6	3.4	1.0	213
Logone Occidentale	84.7	42.2	27.7	21.7	30.3	41.7	68.2	58.2	11.2	3.5	382
Logone Orientale	91.3	69.4	52.7	50.4	50.7	62.4	70.5	64.9	35.6	28.6	445
Mandoul	68.7	45.8	38.9	24.2	15.7	53.1	60.5	54.2	9.6	4.2	373
Mayo Kebbi Est	47.8	25.4	20.7	17.0	13.1	24.8	28.8	27.3	6.5	3.7	487
Mayo Kebbi Ouest	62.8	45.7	31.1	28.8	25.3	38.1	46.5	42.5	11.2	8.3	340
Moyen Chari	86.7	56.6	43.2	37.6	41.7	49.4	62.0	52.0	17.5	10.3	344
Ouaddaï	27.5	15.2	8.5	6.8	10.9	13.6	15.5	17.2	4.6	2.4	455
Salamat	51.6	24.3	15.9	13.9	12.8	26.8	30.4	31.6	4.3	1.4	183
Tandjilé	76.4	55.1	40.4	38.9	33.5	50.2	61.9	57.4	23.8	20.1	358
Wadi Fira	29.9	9.8	5.0	2.4	5.3	11.8	13.5	12.7	2.8	.5	220
N'Djaména	96.6	65.7	58.4	47.9	54.5	66.6	84.7	81.5	37.4	23.0	846
Barh El Gazal	32.0	14.6	11.4	9.7	11.5	19.0	22.9	23.3	6.1	3.1	53
Sila	77.8	41.8	35.9	31.6	19.5	45.0	48.5	46.5	16.9	14.9	86
Total	64.5	40.3	31.3	26.8	26.3	40.0	49.1	45.5	15.7	10.2	6310

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010
[1] Indicateur MICS 9.2; indicateur OMD 6.3

Table HA.3: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui identifient correctement les moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant, Tchad, 2010

		Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant	Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis :				Ne connaît pas les trois moyens spécifiques	Nombre de femmes
			durant la grossesse	durant l'accouchement	par l'allaitement	tous les trois moyens [1]		
Age	15-19	46.8	36.8	39.2	40.3	29.4	15.1	3311
	20-24	52.7	40.7	44.1	45.6	32.7	14.6	2999
	25-29	48.9	39.1	41.5	42.8	32.1	17.0	3070
	30-34	46.6	36.3	39.5	40.5	30.0	16.7	2351
	35-39	47.2	39.3	40.4	40.3	31.9	16.8	1920
	40-44	42.8	33.7	37.0	36.9	27.6	17.8	1280
	45-49	46.5	39.5	41.0	40.5	33.3	15.1	1005
Statut marital	Marié/en union	47.2	37.8	40.0	40.9	30.8	16.4	13771
	Jamais marié/en union	53.1	40.5	45.2	45.6	32.8	13.8	2122
Wealth index quintiles	Plus pauvre	30.6	25.6	25.9	26.6	21.4	16.2	3054
	Second	37.0	31.0	32.2	33.1	26.8	18.8	3012
	Moyen	40.9	34.5	35.3	36.8	29.8	18.1	3228
	Quatrième	51.4	42.2	44.8	46.1	35.3	15.6	3278
	Plus riche	77.2	55.5	62.9	62.7	40.7	11.8	3364
Religion du chef de ménage	Animiste	35.9	30.1	33.6	34.0	27.8	17.0	525
	Catholique	61.3	48.4	52.7	56.1	42.0	14.4	2991
	Protestant	65.9	53.0	57.9	60.2	47.0	13.9	3060
	Musulmane	37.8	29.6	30.7	30.3	21.5	17.3	8690
	Autre religion	74.2	58.9	67.9	67.9	52.1	12.2	70
	Pas de religion/Manquant	44.7	38.6	40.2	40.7	33.1	16.5	600
Total		48.0	38.1	40.7	41.5	31.0	16.0	15935

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 9.3

Table HA.3: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui identifient correctement les moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant, Tchad, 2010 (suite)

		Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant	Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis :				Ne connaît pas les trois moyens spécifiques	Nombre de femmes
			durant la grossesse	durant l'accouchement	par l'allaitement	tous les trois moyens [1]		
Région	Batha	43.5	35.3	33.8	36.2	26.8	11.8	750
	BET	37.9	36.8	26.8	25.1	20.7	16.2	124
	Chari Baguirmi	41.6	32.9	32.9	32.6	21.7	23.6	767
	Guéra	44.5	39.2	38.6	38.1	32.7	18.2	697
	Hadjer Lamis	30.2	25.0	25.7	25.3	19.6	29.9	828
	Kanem	26.9	23.8	23.8	21.5	17.2	8.5	720
	Lac	20.7	17.6	19.5	18.1	15.0	13.4	601
	Logone Occidental	74.2	62.2	63.2	71.6	54.9	12.2	903
	Logone Oriental	56.3	51.4	53.6	52.1	47.8	34.5	1091
	Mandoul	58.9	39.5	48.2	55.0	35.6	6.5	1050
	Mayo Kebbi Est	29.8	23.0	26.6	26.5	19.9	13.7	1238
	Mayo Kebbi Ouest	47.3	40.1	41.6	43.9	35.2	13.0	860
	Moyen Chari	72.7	60.6	64.6	66.0	54.3	13.1	890
	Ouaddaï i	17.6	12.0	14.2	13.8	8.1	10.8	1136
	Salamat	28.0	19.9	20.9	22.2	14.0	32.1	466
	Tandjilé	64.2	54.0	57.7	58.3	47.4	12.2	918
	Wadi Fira	9.5	7.2	7.4	7.9	5.4	20.9	634
	N'Djaména	86.2	60.8	69.4	68.3	43.2	9.8	1896
	Barh El Gazal	23.5	21.3	18.9	18.0	15.4	10.1	129
Total		48.0	38.1	40.7	41.5	31.0	16.0	15935

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010
 [1] Indicateur MICS 9.3

Tableau HA.4: Attitudes bienveillantes l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler du SIDA et expriment une attitude bienveillante à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA, Tchad, 2010

		Pourcentage de femmes qui :						Nombre de femmes ayant entendu parler du SIDA
		sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du SIDA dans leurs propres ménages	ne souhaiteraient pas que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le virus du SIDA	pensent qu'une enseignante qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du SIDA	Sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	Expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs [1]	
Milieu	Urbain	85.9	54.5	57.2	55.6	95.7	23.9	3442
	Rural	76.5	52.3	46.6	39.0	89.5	17.0	6761
Age	15-19	78.8	50.8	53.7	45.7	91.6	18.3	2049
	20-24	81.1	55.3	51.9	46.2	93.1	21.7	2021
	25-29	80.6	53.5	50.4	46.0	92.4	19.4	2023
	30-34	79.4	50.2	46.5	42.2	89.5	16.9	1487
	35-39	78.6	52.4	47.4	42.1	90.3	19.3	1228
	40-44	78.6	53.5	46.9	40.7	90.6	16.9	776
	45-49	79.2	59.2	51.1	46.6	92.6	24.0	619
Statut marital	Marié/en union	79.2	53.2	48.8	43.1	91.3	18.9	8765
	Jamais marié/en union	82.7	51.6	58.8	53.4	93.3	22.4	1420
Wealth index quintiles	Plus pauvre	69.9	49.1	40.4	32.5	84.8	12.9	1431
	Second	75.4	54.0	48.4	36.9	88.7	18.3	1681
	Moyen	76.1	54.5	45.9	39.7	90.0	18.5	1902
	Quatrième	82.6	52.3	52.8	47.7	93.9	20.1	2196
	Plus riche	86.9	54.0	56.8	55.5	95.7	23.1	2992
Religion du chef de ménage	Animiste	75.3	60.4	32.9	26.1	88.1	10.4	278
	Catholique	83.8	55.3	57.9	53.5	94.5	25.6	2265
	Protestant	85.2	57.0	60.4	54.0	94.5	26.5	2444
	Musulmane	75.3	49.7	43.1	38.1	88.8	13.9	4789
	Autre religion	74.8	40.2	66.5	39.4	99.2	10.4	60
	Pas de religion/Manquant	78.3	52.4	38.0	26.6	92.5	11.6	367
Total		79.7	53.0	50.2	44.6	91.6	19.3	10204

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 9.4

Tableau HA.4: Attitudes bienveillantes l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler du SIDA et expriment une attitude bienveillante à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA, Tchad, 2010 (suite)

		Pourcentage de femmes qui :					Expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs [1]	Nombre de femmes ayant entendu parler du SIDA
		sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du SIDA dans leurs propres ménages	ne souhaiteraient pas que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le virus du SIDA	pensent qu'une enseignante qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du SIDA	Sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante		
Région	Batha	63.5	47.7	44.6	40.9	89.2	10.9	415
	BET	69.4	56.1	29.2	20.2	87.8	7.3	67
	Chari Baguirmi	86.6	59.5	41.4	42.5	92.9	16.5	500
	Guéra	86.7	62.7	66.3	48.7	93.7	26.8	437
	Hadjer Lamis	72.7	47.9	36.4	31.2	86.7	12.2	498
	Kanem	64.3	37.4	38.6	32.3	84.0	9.7	255
	Lac	74.3	46.7	40.0	35.6	91.1	12.3	205
	Logone Occidental	76.5	55.0	46.0	48.3	96.1	14.0	780
	Logone Oriental	79.8	65.5	69.6	58.4	86.8	45.0	990
	Mandoul	89.8	54.1	74.1	44.7	97.3	23.4	687
	Mayo Kebbi Est	77.9	61.4	32.1	27.8	86.3	12.9	538
	Mayo Kebbi Ouest	73.7	42.3	26.4	22.7	94.0	6.0	519
	Ouaddaï	86.6	42.0	67.5	57.4	96.3	15.8	764
	Ouaddai	72.5	58.7	29.1	19.1	87.0	7.4	322
	Salamat	67.7	35.2	31.8	25.1	85.3	3.3	280
	Tandjilé	85.8	57.3	50.2	54.3	97.1	24.2	701
	Wadi Fira	39.3	28.3	11.5	15.7	53.0	2.3	193
	N'Djaména	87.8	53.6	56.8	57.5	95.9	23.4	1820
	Barh El Gazal	63.0	66.4	25.7	17.4	86.8	9.2	43
	Sila	72.0	55.1	39.6	33.9	84.5	21.3	189
Total		79.7	53.0	50.2	44.6	91.6	19.3	10204

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 9.4

Table HA.8: Comportement sexuel qui augmente le risque d'infection au VIH
Pourcentage des jeunes femmes jamais mariées âgées de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, pourcentage des jeunes femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans, et pourcentage des jeunes femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé de 10 ans ou plus au cours des 12 derniers mois, Tchad, 2010

		Pourcentage de jeunes femmes jamais mariées âgées de 15-24 ans qui n'ont jamais eu rapports sexuels [1]	Nombre de femmes jamais mariées âgées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans [2]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un homme âgé de 10 ans ou plus [3]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédant l'enquête
Région	Batha	92.8	72	33.5	301	43.3	223
	BET	90.1	17	16.4	54	46.0	34
	Chari Baguirmi	88.0	56	35.8	323	37.0	260
	Guéra	76.2	73	38.2	252	40.8	169
	Hadjer Lamis	76.7	67	43.9	335	41.9	265
	Kanem	95.8	80	13.0	258	44.3	160
	Lac	91.8	35	45.3	213	38.0	169
	Logone Occidental	82.4	138	21.7	382	22.6	249
	Logone Oriental	79.5	125	22.4	445	20.2	335
	Mandoul	72.2	89	16.4	373	28.4	303
	Mayo Kebbi Est	75.3	107	18.3	487	29.6	349
	Mayo Kebbi Ouest	83.0	137	17.0	340	21.0	218
	Moyen Chari	67.0	180	9.9	344	25.0	202
	Ouaddaï	90.2	172	21.2	455	40.0	279
	Salamat	86.8	44	44.4	183	32.2	127
	Tandjilé	78.2	102	23.4	358	28.4	259
	Wadi Fira	92.2	70	19.4	220	23.4	137
	N'Djaména	65.7	357	19.1	846	37.5	551
	Barh El Gazal	92.2	21	27.7	53	39.2	31
	Sila	94.9	29	28.1	86	42.1	56
Milieu	Urbain	70.7	710	21.4	1738	38.3	1126
	Rural	83.8	1262	25.3	4571	30.8	3248
Age	15-19	84.1	1616	20.9	3311	28.8	1805
	20-24	56.1	356	27.9	2999	35.5	2569
Statut marital	Marié/en union	.	0	33.4	4318	35.6	4018
	Jamais marié/en union	79.1	1972	4.5	1972	.0	346
Total		79.1	1972	24.2	6310	32.8	4374

Tableau HA.11: Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels
Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois et celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant, pourcentage de celles ayant utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire, Tchad, 2010

		Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui :		Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre de femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois, et qui ont déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un partenaire hor
		ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois					
--Milieu	Urbain	70.9	64.8	1738	13.3	1126	1.0	231
	Rural	76.1	71.1	4571	4.0	3248	1.8	184
Age	15-19	58.4	54.5	3311	7.2	1805	.7	237
	20-24	92.7	85.6	2999	5.9	2569	2.3	178
Statut marital	Marié/en union	99.2	93.0	4318	2.4	4018	1.9	105
	Jamais marié/en union	20.9	17.5	1972	15.7	346	1.2	310
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	81.0	75.3	3610	3.0	2718	.0	110
	Primaire	70.2	65.3	1530	7.0	1000	1.5	107
	Secondaire & +	60.9	56.1	1170	16.9	657	2.0	198
Wealth index quintiles	Plus pauvre	69.2	63.4	1013	4.0	642	.0	40
	Second	75.1	70.5	1095	4.0	772	3.8	44
	Moyen	78.3	72.8	1287	4.0	937	3.2	51
	Quatrième	79.3	74.2	1413	5.8	1049	.3	82
	Plus riche	70.6	64.8	1502	13.2	974	1.0	198
Religion du chef de ménage	Animiste	76.7	74.9	185	2.9	139	.0	5
	Catholique	74.4	68.6	1158	10.4	794	1.7	120
	Protestant	73.3	70.0	1262	11.4	883	2.5	144
	Musulmane	75.0	69.2	3461	3.8	2394	.0	132
	Autre religion	69.6	60.7	23	.0	14	.	0
	Pas de religion/Manquant	77.6	68.0	221	5.8	150	.0	13
Total		74.7	69.3	6310	6.6	4374	1.4	415

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 2010

[1] Indicateur MICS 9.15

[2] Indicateur MICS 9.16; indicateur OMD 6.2

Tableau HA.11: Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois et celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant, pourcentage de celles ayant utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire, Tchad, 2010 (suite)

Région	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui :		Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre de femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois, et qui ont déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec	No-mbre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un partenaire hor
	ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois					
Batha	77.9	74.2	301	2.5	223	.0	8
BET	69.9	63.0	54	3.9	34	.0	2
Chari Baguirmi	83.3	80.5	323	2.7	260	.0	9
Guéra	77.7	67.2	252	2.4	169	.0	6
Hadjer Lamis	84.6	78.9	335	3.6	265	.0	12
Kanem	67.2	62.1	258	2.5	160	.0	6
Lac	84.9	79.1	213	.4	169	.0	1
Logone Occidental	70.2	65.1	382	5.3	249	.0	20
Logone Oriental	77.7	75.1	445	7.7	335	9.8	34
Mandoul	82.1	81.1	373	9.2	303	.8	34
Mayo Kebbi Est	80.9	71.6	487	4.0	349	.0	19
Mayo Kebbi Ouest	66.1	64.1	340	5.9	218	.0	20
Moyen Chari	64.6	58.8	344	16.1	202	.0	55
Ouaddaï	65.5	61.4	455	4.3	279	.0	20
Salamat	78.6	69.2	183	3.3	127	.0	6
Tandjilé	76.9	72.3	358	4.7	259	.0	17
Wadi Fira	70.5	62.4	220	1.8	137	.0	4
N'Djaména	72.2	65.1	846	15.9	551	1.5	135
Barh El Gazal	61.7	58.0	53	2.7	31	.0	1
Sila	68.1	65.2	86	5.2	56	.0	4
Total	74.7	69.3	6310	6.6	4374	1.4	415

Table HA.13:fréquentation scolaire des orphelin (e)s et des non orphelin (e)s
Fréquentation scolaire des enfants âgés de 10-14 ans par état d'orphelin (e), Tchad, 2010

		Pourcentage d'enfants dont la mère et le père sont décédés (orphelin)	Pourcentage d'enfants dont les deux parents sont en vie et l'enfant vit avec au moins un parent (non-orphelin)	Nombre d'enfants de 10-14 ans	Pourcentage d'enfants qui sont orphelins et fréquentent l'école [1]	Nombre total d'enfants de 10-14 ans	Pourcentage d'enfants qui sont non orphelins et fréquentent l'école [2]	Nombre d'enfants non-orphelins de 10-14 ans	Ration de fréquentation scolaire entre les enfants orphelins et non-orphelins
Sexe	Masculin	1,0	81,2	5832	78,0	56	63,5	4735	1,23
	Feminin	1,1	79,2	6020	56,7	68	50,0	4766	1,13
Milieu	Urbain	2,1	70,4	2637	85,4	57	74,7	1856	1,14
	Rural	,7	83,0	9215	50,6	68	52,4	7646	,97
Total		1,1	80,2	11852	66,4	125	56,7	9501	1,17

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS 4

[1] MICS indicator 9.19; MDG indicator 6.4

[2] MICS indicator 9.20; MDG indicator 6.4

ANNEXE XI: VIOLENCES CONJUGALES

Tableau CP.12: Attitudes vis-à-vis de la violence domestique

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans mariées, veuves, séparées ou divorcées qui ont subi des violences psychologiques de la part de leurs maris/partenaires, Tchad, 2010

		Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont été violentées psychologiquement leur femme/partenaire :									Total
		pour toutes ces raisons	Jaloux ou en colère si vous parlez à un autre homme	vous accuse d'être infidèle	ne permet/permittait pas de rencontrer vos amis de sexe féminin	Insiste/insistait de savoir où vous êtes/étiez à tout moment	Ne vous fait pas confiance en ce qui concerne l'argent	refuse que vous exerchez un métier/qu'il n'est pas d'accord pour que vous travailliez	Fait quelque chose pour vous humilier	Vous menace ou quelqu'un proche de vous	
Région	Batha	100,0	53,4	16,5	36,9	52,6	54,1	39,8	4,0	1,9	676
	BET	100,0	21,6	8,6	15,3	15,5	13,0	14,0	2,6	,4	106
	Chari Baguirmi	100,0	42,6	16,0	23,1	35,0	26,5	27,2	5,1	2,0	707
	Guéra	100,0	53,2	20,4	21,1	45,7	39,7	22,2	6,9	5,1	611
	Hadjer Lamis	100,0	49,3	14,8	21,1	39,2	23,9	23,0	2,6	3,4	752
	Kanem	100,0	45,9	16,4	27,2	37,9	31,6	27,4	1,9	1,3	628
	Lac	100,0	66,2	18,6	26,2	45,2	41,0	14,4	7,3	7,0	565
	Logone Occidental	100,0	43,7	15,5	28,4	50,1	33,9	24,6	11,2	9,3	749
	Logone Oriental	100,0	58,7	12,3	17,5	25,5	15,4	16,7	10,3	8,3	960
	Mandoul	100,0	67,0	27,3	36,0	62,3	44,8	43,9	22,0	13,8	958
	Mayo Kebbi Est	100,0	56,4	8,9	27,7	36,4	27,1	28,2	16,6	11,5	1130
	Mayo Kebbi Ouest	100,0	66,3	36,4	32,4	50,1	36,6	26,8	9,5	11,6	719
	Moyen Chari	100,0	69,8	33,3	35,5	52,5	30,2	25,1	19,5	13,2	699
	Ouaddaï	100,0	70,9	10,8	23,7	56,1	27,5	24,2	5,9	3,3	960
	Salamat	100,0	52,0	12,5	27,3	37,7	34,0	29,5	14,0	6,3	419
	Tandjilé	100,0	33,0	12,3	16,9	33,5	20,3	23,0	14,4	6,8	795
	Wadi Fira	100,0	36,9	16,0	27,4	40,6	27,8	39,3	2,2	2,5	560
	N'Djaména	100,0	63,7	25,6	32,3	56,0	45,1	33,5	7,3	7,1	1465
	Barh El Gazal	100,0	34,1	15,9	25,5	26,1	16,6	16,9	2,1	3,6	106
	Sila	100,0	50,9	12,2	14,6	25,7	22,5	19,9	2,5	1,9	207
Milieu	Urbain	100,0	62,4	22,5	31,5	52,5	39,5	32,2	7,9	7,2	3089
	Rural	100,0	53,3	17,2	25,7	42,2	30,5	26,2	10,1	6,9	10682
Total		100,0	55,3	18,4	27,0	44,5	32,5	27,6	9,6	7,0	13771

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS -2010

Tableau CP.13: Violences conjugales

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans mariées, veuves, séparées ou divorcées qui ont été victimes des violences physiques de leur femmes/partenaire, Tchad, 2010

		Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont été violentées physiquement par leurs maris/partenaires :							Total
		pour toutes ces raisons	Vous bouscule, secoue ou jette quelque chose contre vous	Vous gifle ou vous tord le bras	Vous donne des coups de pied ou vous traîne à terre	Essaye de vous étrangler ou de vous brûler	Vous menacer avec un couteau, pistolet ou autre chose	Vous attaque avec un couteau, un pistolet ou une autre arme	
Région	Batha	6,7	4,1	5,4	1,5	,5	,1	,1	676
	BET	1,0	,5	,5	,2	,1	,1	,1	106
	Chari Baguirmi	9,3	3,3	6,6	3,3	,6	,4	,3	707
	Guéra	15,5	5,3	11,2	6,2	,7	,8	,6	611
	Hadjer Lamis	6,7	1,9	4,3	1,1	,2	,5	,2	752
	Kanem	5,6	,8	4,1	,5	,0	,3	,5	628
	Lac	17,2	10,3	13,2	4,4	,0	,3	,2	565
	Logone Occidental	26,9	12,9	21,8	6,7	1,2	1,2	,4	749
	Logone Oriental	20,3	10,9	16,1	5,3	1,5	,3	,1	960
	Mandoul	30,2	15,2	23,3	10,4	6,6	5,1	3,7	958
	Mayo Kebbi Est	28,5	20,7	24,1	11,1	1,7	,9	,5	1130
	Mayo Kebbi Ouest	18,5	13,2	14,4	8,9	3,1	,5	,4	719
	Moyen Chari	29,8	13,7	25,6	13,4	3,1	1,1	,9	699
	Ouaddaï	16,0	6,4	13,1	2,0	,8	,7	,5	960
	Salamat	20,4	10,7	15,7	6,3	3,0	2,4	1,5	419
	Tandjilé	29,1	16,7	24,2	10,2	3,2	,8	,8	795
	Wadi Fira	1,2	,7	1,2	,0	,0	,0	,0	560
	N'Djaména	19,6	7,3	16,2	4,4	1,9	2,1	1,7	1465
	Barh El Gazal	10,8	3,9	9,4	2,2	,3	,0	,0	106
	Sila	8,7	2,8	5,6	1,3	,5	,6	,0	207
Milieu	Urbain	18,0	8,3	14,6	4,9	1,8	1,8	1,2	3089
	Rural	18,5	9,7	14,8	5,9	1,7	,9	,7	10682
Total		18,4	9,4	14,7	5,7	1,7	1,1	,8	13771

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS -2010

Tableau CP.14: Violences conjugales

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans mariées, veuves, séparées ou divorcées qui ont subies des violences sexuelles de la part de leur femmes/partenaire, Tchad, 2010

		Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont été des viols par leurs maris/partenaires :			Total
		pour ces deux ces raisons	Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels même quand vous ne voulez pas	Vous force à pratiquer d'autres actes sexuels que vous ne voulez pas	
Région	Batha		5,2	4,0	1,9
	BET	2,7	2,6	,4	106
	Chari Baguirmi	6,2	5,1	2,0	707
	Guéra	8,4	6,9	5,1	611
	Hadjer Lamis	4,1	2,6	3,4	752
	Kanem	2,6	1,9	1,3	628
	Lac	9,8	7,3	7,0	565
	Logone Occidental	14,6	11,2	9,3	749
	Logone Oriental	13,5	10,3	8,3	960
	Mandoul	24,3	22,0	13,8	958
	Mayo Kebbi Est	17,4	16,6	11,5	1130
	Mayo Kebbi Ouest	12,5	9,5	11,6	719
	Moyen Chari	24,0	19,5	13,2	699
	Ouaddaï	7,1	5,9	3,3	960
	Salamat	16,5	14,0	6,3	419
	Tandjilé	16,8	14,4	6,8	795
	Wadi Fira	2,7	2,2	2,5	560
	N'Djaména	11,0	7,3	7,1	1465
	Barh El Gazal	4,6	2,1	3,6	106
	Sila	3,3	2,5	1,9	207
Milieu	Urbain	10,9	7,9	7,2	3089
	Rural	12,0	10,1	6,9	10682
Total		11,8	9,6	7,0	13771

Source : Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques, MICS -2010