

REPUBLIQUE DU TCHAD



*Unité-Travail-Progrès*



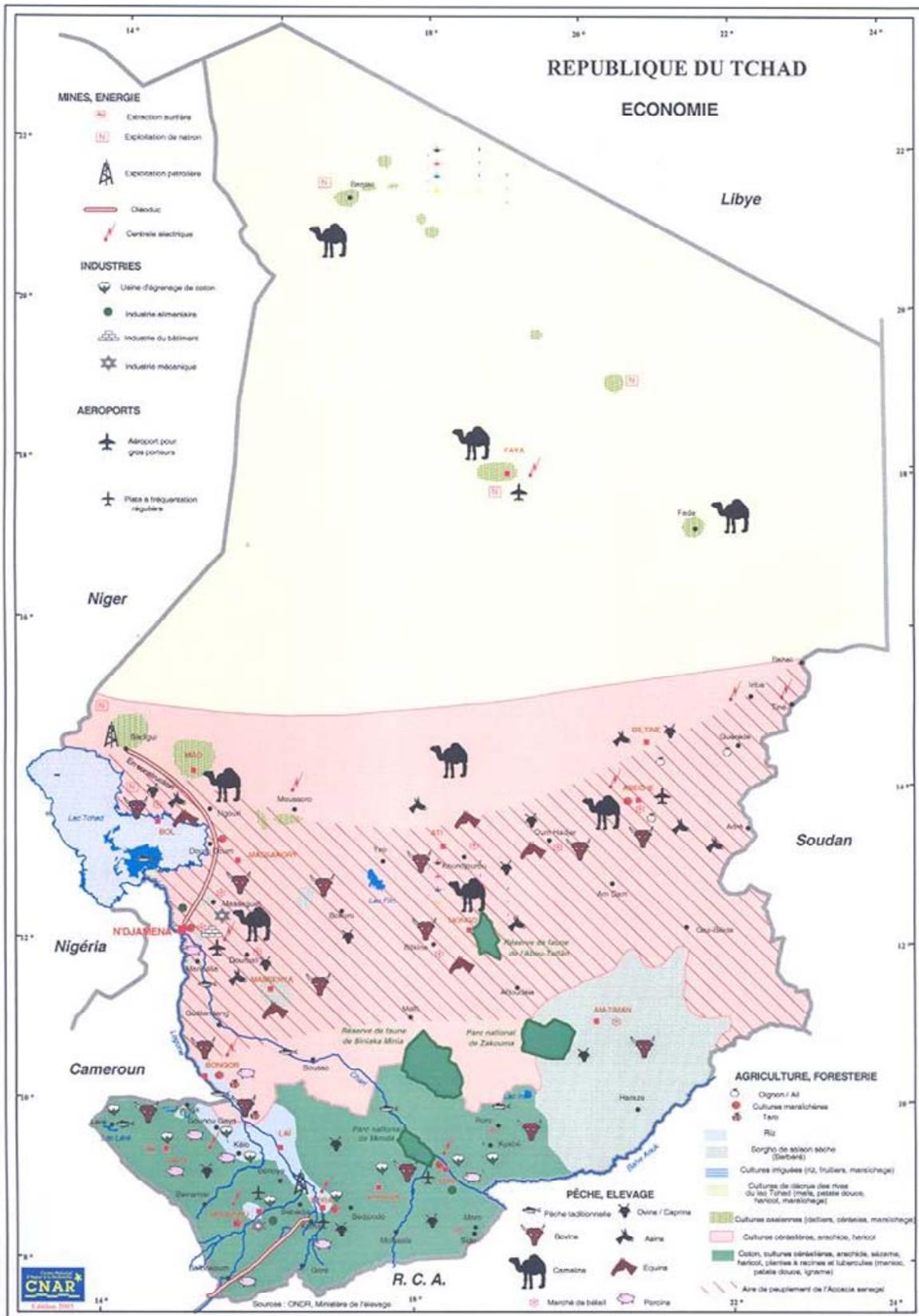
MINISTRE DE L'ECONOMIE, DU PLAN ET DE LA  
COOPERATION

OBSERVATOIRE DE LA PAUVRETE

RAPPORT DE SUIVI DES OBJECTIFS DU  
MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT



2005



## SOMMAIRE

<b>LISTE DES ABREVIATIONS</b> .....	3
<b>PREFACE</b> .....	5
<b>Introduction</b> .....	6
<b>I. Les Objectifs du Millénaire pour le Développement</b> .....	7
<b>II. Contexte de mise en œuvre de la Déclaration du Millénaire au Tchad.</b> .....	8
<b>III. Evolution des indicateurs des OMD.</b> .....	11
<b>IV. Situation des OMD au Tchad</b> .....	12
<b>V. Analyse des O.M.D. au Tchad</b> .....	13
<b>Objectif 1 : éliminer l'extrême pauvreté et la faim</b> .....	13
Cible 2 : Réduire de 1/2, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim...	14
<b>Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous</b> .....	15
Cible3 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.....	15
<b>Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes</b> .....	18
Cible 4: Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaires et secondaires d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard. ....	18
<b>Objectif 4. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans</b> .....	20
Cible 5 : Réduire de 2/3, entre 1990 et 2015 le taux de mortalité des enfants de moins .....	20
<b>Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle</b> .....	21
Cible 6 : Réduire de trois quart, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.....	21
<b>Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies</b> .....	22
Cible7 : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle.....	22
Cible 8 : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle.....	23
<b>Objectif 7 : Assurer un environnement durable</b> .....	24
Cible 9 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales. ....	24
Cible 10 : Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable salubre. ....	26
Cible 11 : Réussir d'ici à 2020, à améliorer sensiblement l'habitat des tchadiens. ....	27
<b>Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement.</b> .....	28
Cible 12 : Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles prévisibles et non discriminatoires.....	28
Cible 16 : En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile.....	29
Cible 17 : En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement. ....	30
Cible 18 : ensemble avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et ce la communication, soient accordés à tous. ....	30

## LISTE DES ABREVIATIONS

<b>AEP</b>	Adduction d'Eau Potable
<b>APD</b>	Aide Publique au Développement
<b>APMS</b>	Appui Psycho-Médico Social
<b>BAD</b>	Banque Africaine de Développement
<b>BM</b>	Banque Mondiale
<b>CM2</b>	Cours Moyen 2 <sup>ème</sup> année
<b>CP1</b>	Cours Préparatoire 1 <sup>ère</sup> année
<b>CTNSC</b>	Comité Technique National chargé de Suivi et de Contrôle Environnementaux de projets pétroliers
<b>DHD</b>	Développement Humain Durable
<b>DURAH</b>	Direction de l'Urbanisme et de l'Habitat
<b>ECOSIT</b>	Enquête sur la Consommation des Ménages et du Secteur Informel au Tchad
<b>EDST</b>	Enquête Démographique et de Santé au Tchad
<b>EFE</b>	Education Formation Emploi
<b>ESMAP</b>	Energy Sector Management Assistant Programme
<b>FMI</b>	Fonds Monétaire International
<b>FPH</b>	Fonds de Promotion de l'Habitat
<b>IMC</b>	Indice de Masse Corporelle
<b>INSEED</b>	Institut National des Etudes Economiques et Démographiques
<b>HCNC</b>	Haut Conseil National de Coordination
<b>Kep</b>	Kilo équivalent pétrole
<b>MASF</b>	Ministère de l'Action Sociale et de la Famille
<b>MPNTC</b>	Ministère des Postes et de Nouvelles Technologies de Communication
<b>OCDE</b>	Organisation pour le Commerce et le Développement Economique.
<b>OHADA</b>	Organisation pour l'Harmonisation des Droits des Affaires en Afrique
<b>OMD</b>	Objectifs du Millénaire pour le Développement
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale pour la Santé
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>OTRT</b>	Office Tchadien de Régulation des Télécommunications
<b>PAM</b>	Programme Alimentaire Mondial
<b>PARSET</b>	Programme de Réforme du Secteur d'Education au Tchad
<b>PASNEA</b>	Projet d'Appui à la Stratégie Nationale de l'Eau et de l'Assainissement

<b>PNAE</b>	Plan National d'Action pour l'Environnement
<b>PNS</b>	Politique Nationale de Santé
<b>PSNLCD</b>	Plan Stratégique National de Lutte Contre le Sida
<b>PIB</b>	Produit Intérieur Brut
<b>PNG</b>	Programme National de Gaz
<b>PNLA</b>	Programme National de Lutte Antipaludique
<b>PNLCT</b>	Programme National de Lutte Contre la Tuberculose
<b>PNES</b>	Programme National d'Energie Solaire
<b>PNUD</b>	Programme des Nations Unies pour le Développement
<b>PPA</b>	Pharmacies Publiques d'Approvisionnement
<b>PPTE</b>	Pays Pauvres Très Endettés
<b>SOPROFIM</b>	Société pour la Promotion Foncière et Immobilière
<b>RNDH</b>	Rapport National sur le Développement Humain Durable
<b>RPGH</b>	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
<b>SDEA</b>	Schéma Directeur de l'Eau et de l'Assainissement
<b>SIDA</b>	Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
<b>SNL</b>	Stratégie Nationale de Logement
<b>SNRP</b>	Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté
<b>STEE</b>	Société Tchadienne d'Energie Electrique
<b>TPI</b>	Traitement Préventif Intermittent
<b>Tep</b>	Tonne équivalent pétrole
<b>UNICEF</b>	Organisation des Nations Unies pour l'Enfance
<b>VIH</b>	Virus d'Immunodéficience Humaine

## **PREFACE**

En adoptant la **DECLARATION DU MILLENAIRE** en novembre 2000, les Chefs d'Etat et de Gouvernement des pays membres de l'ONU ont signé un pacte historique destiné à améliorer sensiblement le sort de l'Humanité dans un délai de 15 ans. Ils ont décidé de conjuguer les efforts nécessaires pour permettre à l'Homme de vivre mieux dans un environnement restauré et harmonieux. Huit grands Objectifs dits « **Objectifs du Millénaire pour le Développement** » ont été fixés. Ces objectifs doivent concourir à éradiquer l'extrême pauvreté, faire respecter la dignité humaine, établir l'égalité des sexes, préserver la paix, établir la démocratie et à assurer la durabilité des ressources environnementales.

La République du Tchad a souscrit à ces objectifs qui s'inscrivent dans l'optique de sa politique de Lutte contre la Pauvreté adoptée lors de la Conférence de Genève IV en novembre 1998 où le Gouvernement et ses partenaires au développement ont défini quatre secteurs prioritaires dans lesquels sont concentrés des programmes et projets destinés à promouvoir le développement socio-économique. Une Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté a été adoptée en juin 2003 pour servir de plate forme fédératrice des efforts à consentir pour atteindre l'objectif global de réduire de moitié la pauvreté en 2015.

Cinq années se sont écoulées depuis lors ; il s'agit maintenant de jeter un regard rétrospectif pour évaluer l'impact des efforts faits dans l'optique d'atteindre ces Objectifs.

Le présent rapport donne des informations sur le niveau de l'atteinte de ces Objectifs par le Tchad afin de lui permettre d'évaluer les efforts à déployer pour l'avenir.

N'Djamena, le

Le Ministre de l'Economie, du Plan et  
de la Coopération

**MAHAMAT ALI HASSAN**

## Introduction

Le présent rapport a pour objectif de rendre compte des progrès réalisés par le Tchad durant la période 2002 à 2005 pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement. Ces progrès ont été mesurés au regard des engagements pris par les Gouvernements et la Communauté internationale pour faire face aux principaux défis qui menacent la stabilité politique, économique, culturelle et sociale des Nations.

La Déclaration du Millénaire a fixé les objectifs suivants:

- Eliminer l'extrême pauvreté et la faim
- Assurer l'éducation primaire pour tous
- Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
- Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans
- Améliorer la santé maternelle
- Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies
- Assurer un environnement durable
- Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

Il est question de : (i) réorienter et accroître les ressources nationales, (ii) renforcer la gouvernance et les institutions, (iii) adopter des politiques économiques et sociales idoines afin d'améliorer les conditions de vie des millions d'hommes et de femmes vivant en dessous du seuil de la pauvreté.

La lutte contre la Pauvreté constitue le pilier de la politique du Gouvernement qui en a fait une préoccupation nationale à travers les programmes et projets de développement soumis aux partenaires lors de la Table Ronde de Genève IV de 1998 et de la Stratégie Nationale

de Réduction de la Pauvreté (SNRP) adoptée en 2003.

Ce rapport s'appuie sur les données issues des enquêtes et des analyses antérieures, notamment (i) le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1993, (ii) l'Enquête Démographique et de Santé au Tchad (EDST I, 1995 et II, 2005 ); (iii) l'Enquête sur la Consommation des Ménages et le Secteur Informel au Tchad de 1996 ( ECOSIT I); (iv) l'enquête qualitative sur l'impact social de la pauvreté (2002) ; (v) l'enquête sur le Suivi des Dépenses jusqu'à Destination (2004) ; (vi) le document Bilan Commun de Pays (2004) et (vii) les enquêtes administratives (santé, éducation, élevage, etc.).

Il présente l'analyse, les résultats et impacts de l'ensemble des efforts déployés aussi bien par le gouvernement, les partenaires au développement que les acteurs non étatiques qui ont contribué à l'amélioration des conditions de vie des populations.

Ce rapport est le produit d'un groupe de travail multidimensionnel comprenant les représentants du Gouvernement, du Système des Nations Unies et ceux des Organisations de la Société Civile.

Il est structuré en cinq points :

1. Les Objectifs du Millénaire pour le Développement
2. Le Contexte socio-économique et politique de mise en œuvre de la Déclaration du Millénaire
3. L'évolution des indicateurs
4. La situation des OMD au Tchad
5. L'analyse des OMD au Tchad

# I. Les Objectifs du Millénaire pour le Développement

OBJECTIFS	CIBLES
<b>OBJECTIF 1 : ELIMINER L'EXTRÊME PAUVRETE ET LA FAIM</b>	<p><b>Cible 1 :</b> Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour.</p> <p><b>Cible 2 :</b> Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim.</p>
<b>OBJECTIF 2 : ASSURER UNE ÉDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS</b>	<p><b>Cible 3 :</b> D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.</p>
<b>OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES</b>	<p><b>Cible 4 :</b> Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard.</p>
<b>OBJECTIFS 4 : RÉDUIRE LA MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS</b>	<p><b>Cible 5 :</b> Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.</p>
<b>OBJECTIF 5 : AMÉLIORER LA SANTÉ MATERNELLE</b>	<p><b>Cible 6 :</b> Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.</p>
<b>OBJECTIF 6 : COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES</b>	<p><b>Cible 7 :</b> D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/Sida et commencé à inverser la tendance actuelle.</p> <p><b>Cible 8 :</b> D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle.</p>
<b>OBJECTIF 7 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE</b>	<p><b>Cible 9 :</b> Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.</p> <p><b>Cible 10 :</b> Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable salubre.</p> <p><b>Cible 11 :</b> Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis.</p>
<b>OBJECTIF 8 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DÉVELOPPEMENT</b>	<p><b>Cible 12 :</b> Promouvoir la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles, prévisible et non discriminatoire.</p> <p><b>Cible 13 :</b> S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés.</p> <p><b>Cible 14 :</b> Répondre aux besoins particuliers des pays sans littoral et des petits États insulaires en développement (en appliquant le Programme d'action pour le développement durable des petits États insulaires en développement et les conclusions de la vingt-deuxième session extraordinaire de l'Assemblée générale).</p> <p><b>Cible 15 :</b> Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement, par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme.</p> <p><b>Cible 16 :</b> En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile.</p> <p><b>Cible 17 :</b> En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement.</p> <p><b>Cible 18 :</b> En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous.</p>

## II. Contexte de mise en œuvre de la Déclaration du Millénaire au Tchad.

### *Situation géographique*

Situé en plein centre de l'Afrique (8<sup>ème</sup> et 14<sup>ème</sup> degré de latitude Nord ; 14<sup>ème</sup> et 24<sup>ème</sup> degré de longitude Est), le Tchad a une superficie de 1.284.000 Km<sup>2</sup>; sa population, estimée à environ 8,3 millions d'habitants en 2005 (dont environ 52% de femmes) évolue sous l'hypothèse d'un taux de croissance de l'ordre de 2,5 % par an. Le pays est entièrement enclavé : les ports les plus proches de la Capitale N'Djamena, sont Douala au Cameroun (1 500 Km) et Port Harcourt au Nigeria (1700Km). Cette position géographique du Tchad constitue en elle-même une contrainte : un vaste territoire sous peuplé dont la moitié est située dans la zone saharienne, tandis que le reste sahélo soudanienne est soumis aux aléas climatiques souvent défavorables.

### *Situation politique*

Après le retour à la paix civile, dès les années 80, le Gouvernement a réussi, à restaurer les

fonctions régaliennes de l'Etat, et à engager des réformes institutionnelles et structurelles au cours des années 1994/1995.

Depuis décembre 1990, le Tchad est entré progressivement dans le processus démocratique après de longues années de guerre civile et de dictature.

La Conférence Nationale Souveraine tenue à N'Djaména du 15 janvier au 7 avril 1993, a connu une participation très active des partis politiques, des associations de la société civile, des corps constitués de l'Etat, des autorités traditionnelles et religieuses, des représentants du monde rural et des personnalités ressources.

Ce grand forum a redonné espoir au peuple tchadien et suscité la confiance des partenaires au développement. Les élections présidentielles (1996 et 2001) et législatives (1997 et 2002) qui ont marqué ce processus ont permis d'asseoir les fondements d'un Etat de droit.



*Concertation avec la Société Civile sur la question de la gestion des revenus pétroliers de DOBA.*

### *Situation économique*

Le Tchad est classé parmi les dix pays les plus pauvres du monde avec un PNB par habitant évalué à 230 US\$ en 2002, contre une moyenne de 440 US\$ en Afrique subsaharienne. Ses balances commerciale et des paiements souffrent d'un déficit quasi-chronique. Son Indice de Développement Humain le classe au 173<sup>ème</sup> rang sur 177 pays (*Rapport Mondial du PNUD, 2005*).

Malgré les énormes potentialités agro-sylvo-pastorales, et les ressources minières (dont le pétrole), le Tchad éprouve encore des difficultés

pour relever les défis de la pauvreté. L'une des contraintes les plus importantes est la faiblesse de la gouvernance politique et économique qui constitue un handicap à la relance de l'économie et rend fragile le maintien de la paix et de la sécurité.

La croissance économique a toujours été relativement faible depuis l'indépendance. La guerre civile qui a atteint son paroxysme en 1979, a détruit les infrastructures et les institutions du pays et contribué à aggraver les problèmes économiques et la pauvreté. Entre les années 1995 et 2002, la performance

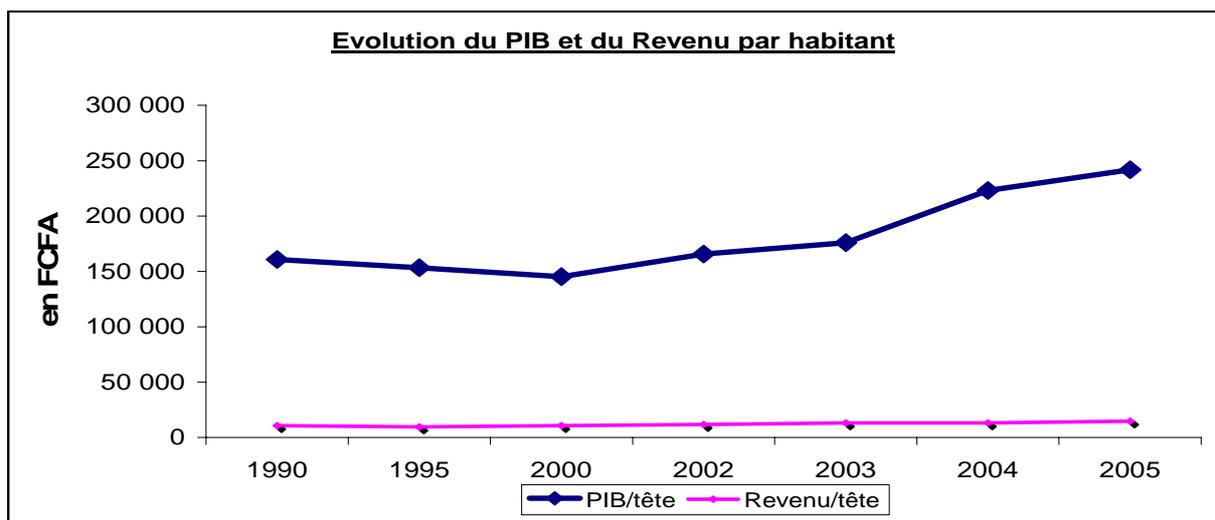
économique est significativement meilleure par rapport à la décennie précédente ; le PIB réel a crû en moyenne d'environ 4,3 % par an, entraînant une croissance du PIB par tête d'environ 1,8% par an. Cependant, l'environnement économique global reste particulièrement défavorable, excluant ainsi de nombreuses personnes des circuits de production et de consommation.

La faible productivité de l'économie résulte du niveau de formation très limité du capital humain (seulement 35% d'adultes de plus de 15 ans sont alphabétisés), des faiblesses des stratégies et politiques de développement, et de l'insécurité.

La faiblesse structurelle de la productivité globale de l'économie s'explique aussi par l'importance du secteur primaire qui mobilise

près de 80 % de la population active utilisant des outils de travail rudimentaires. Par ailleurs, la très grande vulnérabilité du monde rural aux aléas climatiques contribue à aggraver cette faiblesse.

A partir de 2001, l'économie tchadienne fait l'objet d'un changement substantiel de régime avec le développement des activités pétrolières. Les implications en termes de PIB sont positives. Ainsi, entre 2002 et 2004, il est enregistré une augmentation de 86 % du PIB en monnaie courante (de 1 403 milliards de Fcfa en 2002 à 2 608 milliards Fcfa en 2004). Le graphique ci-dessous présente cette croissance du PIB/tête et du PNB/tête en francs CFA constants de 2003, montrant la rupture intervenue depuis cette période.



Source : Etude RESEN TCHAD, Banque Mondiale et Pôle UNESCO de Dakar (les données de 2004 et 2005 sont des estimations)

### Situation sociale

La croissance a été très faible au cours des dernières décennies. Jusqu'en 1999, elle a rarement excédé plus d'un point le taux de croissance annuelle de la population ; elle s'est même contractée de 0,4% en 2000 par rapport à 1999. Ce rythme de croissance de l'économie ne pouvait pas générer suffisamment d'emplois pour une population estimée à 8,3 millions avec un taux d'accroissement naturel de 2,5% correspondant à un indice synthétique de

fécondité de 5,6 enfants par femme en âge de procréer. Nonobstant l'absence de données statistiques fiables, on peut estimer que le taux de chômage est relativement élevé, eu égard à la forte proportion des jeunes de moins de 15 ans dans la population (48% en 1993 selon le RGPH et 50,3% en 1997 selon ECOSIT 1).

L'inflation a par ailleurs été très préjudiciable aux pauvres ; elle a surtout concerné les biens et services de première nécessité tels que la santé, l'eau, la scolarisation, etc. Les dépenses

alimentaires moyennes par habitant et par an s'élèvent à 58.297 Fcfa, soit 60% du budget d'un ménage moyen. La dépense moyenne journalière normale par personne devrait être

d'environ 5.000 FCFA, ce qui dépasse de loin la capacité de la majorité des ménages, surtout si le chef n'a pas un revenu consistant ou se trouve en chômage effectif ou déguisé.

Cette pauvreté contribue à accentuer la propagation du VIH/Sida au niveau de certaines couches sociales vulnérables (prostituées). Le taux de prévalence qui se situe entre 5% et 10 % a tendance à augmenter du fait de la faible utilisation des moyens de prévention. L'irrégularité dans le paiement des salaires des fonctionnaires et des pensions des veuves et des retraités participe à la dégradation de cette situation.

L'examen des contraintes à la croissance font apparaître deux principaux facteurs : ceux liés à la faiblesse du système productif comportant des lacunes ci-après : (i) le système est demeuré figé, basé sur l'agriculture et l'élevage dont les producteurs travaillent de manière archaïque et les produits ne subissent aucune transformation générant une valeur ajoutée substantielle ; (ii) ce secteur, principale source de croissance, n'a reçu qu'un volume réduit des investissements publics; (iii) l'entrepreneuriat privé est embryonnaire et tourné essentiellement vers les activités du commerce. Il y a ensuite des facteurs liés aux faiblesses de l'environnement économique, institutionnel, légal et réglementaire.

D'une manière générale, l'investissement privé a été découragé par l'état déplorable des

infrastructures de transport, d'énergie et de communication dans un pays où l'environnement physique est par ailleurs très pénalisant. Il y a également une absence de politique et stratégie fiable de développement fondées sur des mesures d'incitation et d'action cohérentes et durables de promotion du secteur privé. En cette matière, la plupart de stratégies et de réformes significatives relèvent d'initiatives toutes récentes dans le cadre de l'IPTE ou de la SNRP et portent essentiellement sur l'amélioration de la gestion des finances publiques en recettes comme en dépenses.

L'ère pétrolière pourrait changer certains paramètres de cette donne. C'est une opportunité qui améliorera la situation sociale.

L'amélioration des conditions de vie des populations fait partie des soucis constants du Gouvernement. L'adoption en Juin 2003 de la Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté (SNRP) a consacré l'élan d'accroître la lutte contre la pauvreté. La mise en oeuvre de cette stratégie participe à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Si la SNRP constitue l'apanage de la volonté propre des gouvernements pour faire face aux défis de la pauvreté, les OMD symbolisent les instruments internationaux pour apprécier les efforts des gouvernements dans la lutte contre la pauvreté d'ici 2015. Aussi, est-il important pour le Tchad de faire siens, ces mécanismes de contrôle de progrès que sont les OMD et le DHD.

### III . Evolution des indicateurs des OMD

INDICATEURS	2002	2004
Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour	Nd	Nd
Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale ( Rapport Mondial PNUD 2004)	28% (95/2003)	37 %
Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique (INSEED), incidence de la pauvreté alimentaire°	44,2%(1995)	Nd
Taux net de scolarisation dans le primaire (MEN)	56,56%	63%( 2003)
Taux brut de scolarisation	72%	87,7%
Proportion d'élèves commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la 5 <sup>ème</sup>	36,6%(2003)	Nd
Taux d'alphabétisation de 15 à 24 ans	37,30%	
Rapport filles /garçons dans l'enseignement :Primaire ;	0,37	0,65
Rapport filles /garçons dans l'enseignement Secondaire :	0,22	0,32
Rapport filles /garçons dans l'enseignement Supérieur :	0,14 (1999)	0,12
Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes	31% (2003)	Nd
<i>Pourcentage des femmes salariées dans le secteur non agricole</i>	<i>5,51%(2000)</i>	<i>Nd</i>
Proportion des sièges occupés par des femmes au parlement, (INSEED 2004).	6,46%	7%
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans pour mille	194	191
Taux de mortalité infantile pour mille	101(1996)	102
Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole .	29,16%(1996)	55,8%
Taux de mortalité maternelle pour 100.000 naissances vivantes (EDST2.)	827(1996)	1099
Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (EDST2.)	23%	20,7%
Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans	5%	7%
Taux d'utilisation de la contraceptive	Nd	7,9%
Nombre d'enfants orphelins du sida (ONU SIDA)	72 000	96 000
Taux de prévalence du paludisme par rapport aux autres maladies	20,7%	22%
Taux de mortalité lié au paludisme	14,5% (2003)	Nd
Proportion de la population vivant dans les zones à risque qui utilisent des moyens de protection tels les moustiquaires.	47%(2003)	Nd
Taux de prévalence de la tuberculose	0,02%(2000)	
Taux de mortalité lié à la tuberculose	4%	Nd
Proportion de cas de tuberculose détectée et soignés par an dans le cadre de traitement de brève durée sous surveillance	Nd	Nd
Proportion des zones forestières :		21 184 328 ha (2005)
Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité :		23 535 100ha (2005)
PIB par unité d'énergie consommée :	734 Fcfa/Kep	1140Fcfa/kep (2005)
Emission de dioxyde Carbone par habitant :	Non disponible	Non disponible

## IV. Situation des OMD au Tchad

CIBLES	LA CIBLE SERA - T-ELLE ATTEINTE EN 2015 ?	ETAT DE L'ENVIRONNEMENT FAVORABLE
1. Réduire de moitié entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieure à 1 dollar par jour	Possible	Moyen
2. Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim.	Possible	Moyen
3. D'ici à 2015, donner à tous les enfants garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.	Possible	Moyen
4. Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaires et secondaires d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard.	Difficile à atteindre	Faible
5. Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015 le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	Difficile à atteindre	Faible
6. Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	Difficile à atteindre	Faible
7. D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle	Difficile à atteindre	Faible
8. D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	Difficile à atteindre	Faible
9. Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.	Possible	Moyen
10. Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable salubre	Possible	Moyen
11. Réussir d'ici à 2020, à améliorer sensiblement l'habitat des tchadiens.	Difficile à atteindre	Faible
12. Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles prévisibles et non discriminatoires	Difficile à atteindre	Faible
13. S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés.		
14. Répondre aux besoins particuliers de petits Etats insulaires en développement.		
15. Traiter globalement de la dette de pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable		
16. En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile.	Difficile à atteindre	Faible
17. En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement.	Difficile à atteindre	Faible
18. Ensemble avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous.	Difficile à atteindre	Faible

## V. Analyse des O.M.D. au Tchad

### Objectif 1 : éliminer l'extrême pauvreté et la faim



#### **Cible 1 : Réduire de moitié entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1 dollar par jour**

Situation actuelle et tendances des dernières années.

##### Indicateurs :

- *Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour ; 2004 : Nd.*
- *Indice d'écart de pauvreté (incidence de la pauvreté x degré de pauvreté) : Nd*
- *Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale : Nd.*

Le Tchad figure parmi les pays les plus pauvres du monde.

Cette situation est due entre autres à la mauvaise répartition des richesses nationales. Des travaux récents montrent que la pauvreté monétaire est endémique au Tchad et que le revenu de plus de deux tchadiens sur trois se situe en dessous du seuil international de pauvreté qui est de 1 \$ par tête, montrant ainsi la difficulté d'atteindre la cible d'ici 2015. Des études récentes ont identifié cinq principales manifestations de la pauvreté au Tchad liée à des facteurs de risque ci-après :

- (i) La faim et la malnutrition résultant essentiellement du déficit calorique et de l'insécurité alimentaire ;
- (ii) la forte mortalité maternelle et infantile comme conséquence de l'accès limité des femmes aux services de santé de la reproduction ainsi que de l'exposition des enfants à des maladies infectieuses et parasitaires ;
- (iii) la forte incidence du VIH/SIDA et du paludisme, essentiellement due à la non utilisation des moyens de prévention et de protection,
- (iv) l'accès limité à l'eau potable et aux services d'assainissement résultant du dysfonctionnement des points d'eau moderne, des latrines et des systèmes d'évacuation et enfin

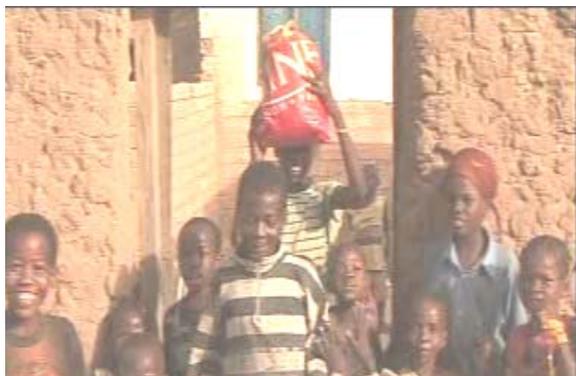
(v) la forte déscolarisation au primaire causée par l'inaccessibilité économique ou culturelle de l'école.<sup>1</sup>

Cette situation de dégradation perdure depuis des années jusqu'en 2005. Une série de mesures en matière d'allègement des taxes fiscales au profit des usagers du secteur informel, tant en milieu urbain que rural pourraient efficacement contribuer à la réduction de la pauvreté. Ces mesures fiscales doivent favoriser le développement des petites entreprises dans le but de promouvoir l'auto emploi et l'augmentation du pouvoir d'achat des populations, ce qui réduirait la proportion de la population vivant avec moins d'un dollar par jour. L'augmentation du taux d'équipement du monde rural, la bonne maîtrise de la gestion des revenus pétroliers et le financement des micro-crédits aux ménages pourraient améliorer la situation des pauvres dans le long terme.

**Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 1 d'ici à 2015 : possible à atteindre**

<sup>1</sup> Bilan Commun de Pays du tchad.2004

## Cible 2 : Réduire de 1/2, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim



Au Tchad, plus de 500 000 personnes se trouvent chaque année en situation d'insécurité alimentaire chronique et conjoncturelle. La faim frappe notamment les personnes particulièrement vulnérables en milieu rural et urbain : veuves, handicapés, retraités de la fonction publique, personnes âgées sans soutien, ménages avec un grand nombre d'enfants en bas âge (Source : CCA/PNUD, 2004). Les tendances actuelles permettent d'affirmer que l'atteinte de cette cible serait hypothétique d'ici 2015. La recrudescence de l'insécurité alimentaire à l'Est, marquée par le flux des réfugiés soudanais du Darfour (plus de 200 000 personnes) et au Sud ouest par ceux de la Centrafrique (30 000 personnes) complique jour après jour la situation alimentaire déjà précaire des tchadiens. Les efforts fournis tant du côté du gouvernement que des bailleurs et des acteurs locaux pour améliorer les conditions de vie des populations, en finançant les projets agricoles et pastoraux sans compter les aides alimentaires, ont montré leurs limites. Les pénuries saisonnières de certaines denrées alimentaires et la faible qualité des produits alimentaires disponibles sur les marchés locaux, conjuguées à l'enclavement de certaines zones, ne contribuent guère à assurer la sécurité alimentaire dans tout le pays.

### **Politique et Programmes**

La politique sectorielle définie par le Gouvernement dans le cadre du Plan d'Intervention pour le Développement Rural vise à accroître durablement le volume de production tout en préservant et sécurisant

Situation actuelle et tendances des dernières années.

#### Indicateurs :

- Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale : 28 % entre 1995-2003 (Source : RMDH/PNUD 2005), 37% en 2004 (Source : EDST 2, INSEED)
- Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique : 44,2% (ECOSIT 1, 1996 –Source : INSEED)

l'environnement en tant que patrimoine et capital de production. Cette politique prend aussi en compte le renforcement des capacités du secteur.

Le Gouvernement a ainsi élaboré un Programme National de Sécurité Alimentaire (PNSA) dont l'objectif est de contribuer à vaincre la faim et combattre l'insécurité alimentaire à l'échelon national à l'horizon 2015. Le PNSA vise l'augmentation durable de la productivité et du niveau de production combinée à des mesures susceptibles de garantir l'accessibilité des populations tant quantitativement que qualitativement aux denrées alimentaires tout en conservant les ressources naturelles de base.

Le Schéma Directeur de l'Agriculture (SDA) vient renforcer les efforts tendant à assurer la sécurité alimentaire aux populations tchadiennes. Plus spécifiquement, ce Schéma vise à assurer : (i) la sécurité alimentaire; (ii) l'augmentation des revenus et la création des emplois notamment en milieu rural ; (iii) l'accroissement substantiel de la part de l'agriculture dans le PIB et du volume des devises qui rentrent dans le pays. L'objectif visé par le Gouvernement et ses partenaires pour la prochaine décennie est de contribuer à la réhabilitation et à la création d'actifs productifs permettant d'accroître la production et d'atténuer durablement les effets des déficits alimentaires dans les zones d'insécurité chroniques. Un accent particulier est mis sur les aménagements hydro agricoles et pastoraux. Le pays dispose de 27.000 ha de terres aménagées et se fixe comme objectif d'augmenter cette tendance de 10.000 ha par an jusqu'en 2015, participant à l'atteinte de la cible.

**Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 2 d'ici à 2015 : possible.**

## Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous

**Cible3 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires**



Le système éducatif tchadien connaît, à l'instar des autres pays du Sahel, une forte poussée de la demande de scolarisation avec un taux d'accroissement des effectifs primaires de 9,6% entre 1995 et 2000 et de 7,6% entre 2000 et 2004. Le système est caractérisé par une forte participation des communautés qui supportent plus de 60% de la proportion des enseignants appelés maîtres communautaires en 2003-2004.

Un nombre important d'enfants en âge scolaire (6-12 ans) ne fréquente pas l'école. En 2003-2004, le taux d'admission au CP1 est globalement de 103% dont (121% pour les garçons et 89% pour les filles), soit une augmentation de 15% pour les garçons et 14% pour les filles par rapport à l'année scolaire 2002-2003. Ce qui montre qu'à ce stade, on est sur la

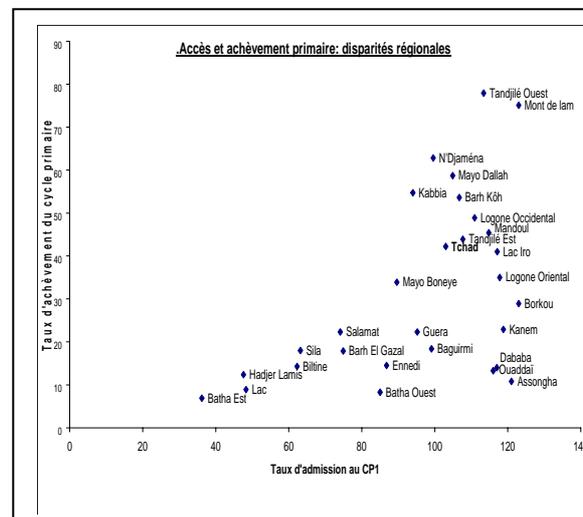
De même le taux brut de scolarisation est passé de 72% en 1999-2000 à 87,7% en 2003-2004, (supérieur à la moyenne des 15 pays d'Afrique francophone qui est de 80,4%), soit un taux d'accroissement moyen de 22% sur les cinq dernières années. Le problème majeur que rencontre le système en matière de scolarisation réside beaucoup plus dans la déperdition scolaire

### Situation actuelle et tendances des dernières années

#### Indicateurs :

- Taux net de scolarisation dans le primaire : 56,56 % en 2000 à 63 % en 2003 (RMDH,2005).
- Proportion d'écoliers commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la 5<sup>ème</sup> année : 36,6% en 2003 (source : RESEN, Banque Mondiale).
- Taux d'alphabétisation de 15 à 24 ans : 37,30 % en 2000 ( INSEED 2004).

trajectoire de l'objectif. Cependant, ces taux performants cachent des disparités régionales importantes comme le montre la figure ci-après.



Source : Rapport RESEN TCHAD, juillet 2005

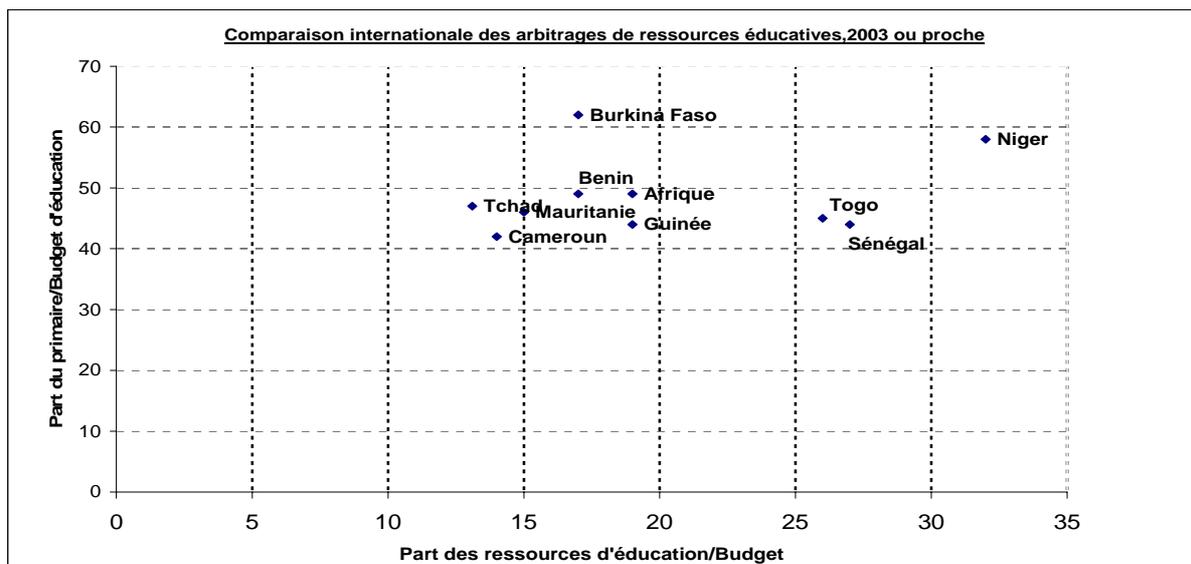
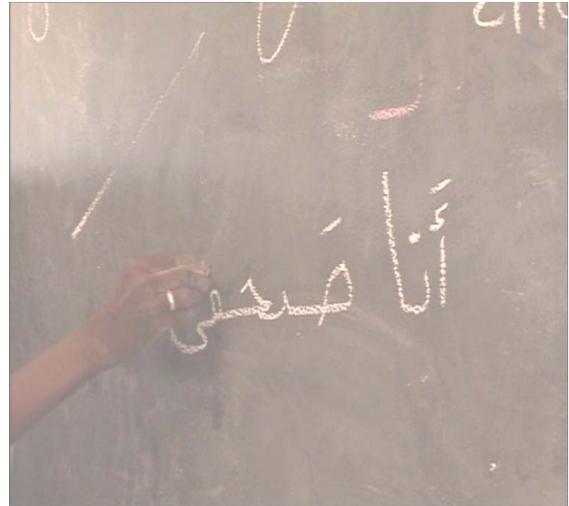
que dans l'accès. Au Tchad, sur une cohorte de 100 enfants inscrits au CP1, 38% seulement atteignent le CM2. Cette situation est encore grave si l'on regarde les disparités géographiques.

Les départements qui connaissent des taux d'achèvement en dessous de 20% peuvent compromettre l'atteinte de cet objectif d'ici 2015.

L'insuffisance des capacités d'accueil au primaire est la première cause qui limite la scolarisation. Là où l'école est physiquement accessible, notamment en ville, l'insuffisance des salles de classe et des bancs entraîne un surnombre d'élèves par classe. On a en moyenne 70 élèves par classe et au moins autant par enseignant. La moyenne acceptable est de 40 élèves par classe. Les élèves qui ont le privilège de disposer d'une table-banc ne représentent en moyenne que 20 pour cent de l'ensemble, c'est dire que 8 enfants sur 10 suivent les leçons à même le sol.

L'analyse des dépenses publiques en 2002 et en 2005 a démontré que la mobilisation des ressources est insuffisante pour soutenir l'objectif d'offrir aux enfants tchadiens une scolarisation universelle

primaire complète d'ici 2015, comme le montre le graphique ci-dessous. Le budget de l'éducation est maintenu autour de 2,5% du PIB depuis 1995 contre 3,4% pour la moyenne des pays de l'Afrique Subsaharienne.



### ***Politique et programmes***

Le Programme d'Appui à la Réforme du Secteur de l'Education au Tchad (PARSET) vise à mettre en place, à l'horizon 2006-2007, le cadre, les stratégies et les modalités pour une scolarisation primaire universelle de qualité, équitablement dispensée à tous les enfants tchadiens d'ici 2015. Ce dispositif qui est au cœur de la stratégie nationale de réduction de la pauvreté (SNRP) a démarré tardivement en 2004 et connaît un important déficit de financement. Sur 120 millions de dollars américains prévus à l'évaluation, moins de 40% de ressources ont été

effectivement mobilisées à ce jour, mettant en difficulté toute la stratégie de politique éducative.

Le Gouvernement a confirmé lors de la Conférence sur la Stratégie d'Accélération de l'Éducation pour Tous en 2015, tenue à Bamako en novembre 2000, sa volonté de renforcer ses options stratégiques en matière d'éducation, en s'engageant dans la Lettre de Politique Sectorielle adoptée en février 2002 avec les partenaires pour :

- i) accroître substantiellement la part du PIB consacrée à l'éducation avec un objectif d'au moins 4 % d'ici l'an 2015 ;
- ii) accroître le budget de fonctionnement non salarial consacré à l'éducation d'au moins 20% chaque année d'ici 2015 ;
- iii) accorder au moins 50 % du budget de l'éducation au développement de l'enseignement de base ;
- iv) entreprendre des réformes pour une redéfinition des priorités, une réallocation des budgets et un partage de responsabilités de l'éducation entre l'État, les communautés et les collectivités dans le cadre d'une gestion décentralisée renforçant l'autonomie des écoles, tout en soulignant la responsabilité de l'État dans le financement de l'éducation.

Les objectifs tracés pour la prochaine décennie consistent à poursuivre l'effort de scolarisation déjà entamé, avec un accent particulier sur l'amélioration du niveau d'inscription des filles.

L'amélioration de la qualité et de l'efficacité de l'enseignement permettra d'atteindre dans cinq ans la moyenne actuelle des taux de survie en 5ème année observée dans les pays de la région de l'Afrique de l'Ouest et d'atteindre la

moyenne actuelle des pays de l'Afrique du Nord dans 10 ans.

Pour atteindre les deux buts fixés, le processus stratégique focalise ses efforts sur le développement de cinq composantes. Il s'agit :

- a) **de la formation initiale et continue** des personnels enseignant et d'encadrement, les besoins en enseignants formés s'élevant à au moins 2800 par an dans le primaire ;
- b) **de la rénovation des programmes d'enseignement**, afin de rendre les apprentissages scolaires plus performants et mieux adaptés au projet de société national ;
- c) **du matériel didactique** : la dotation des élèves et des maîtres en matériels scolaires sera augmentée de façon significative ;
- d) **des infrastructures scolaires** : les salles de classe seront construites ou réhabilitées en étroite collaboration avec les parents d'élèves et les communautés locales. Les besoins sont immenses, nécessitant des investissements appropriés pour résorber le déficit de plus de 14.000 salles de classe en 2004, occasionnant un besoin annuel moyen d'au moins 3.500 salles de classe par an à construire entre 2005 et 2015 ;
- e) **des appuis institutionnels** : à tous les niveaux du système, la gestion administrative et l'encadrement pédagogique seront renforcés.

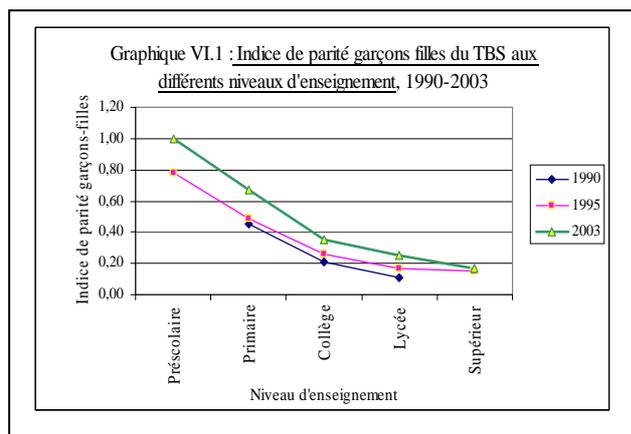
***Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 3 d'ici à 2015 : possible.***

### Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

**Cible 4: Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaires et secondaires d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard.**



UN Reform Chad (OMD), Cefod Juillet 2004.



Les disparités de genre s'observent à différents niveaux dans le pays. Au niveau de l'éducation, l'écart déjà important entre la scolarisation des filles et des garçons au niveau primaire augmente au fur et à mesure que l'on passe du niveau secondaire au niveau supérieur.

Sur le plan politique, on constate une nette amélioration de la représentativité féminine au

#### **Politique et programmes.**

Le Gouvernement a élaboré et adopté avec le concours de l'UNICEF et de la Banque Mondiale la stratégie nationale d'accélération de la scolarisation des filles en juillet 2004. La

Situation actuelle et tendances des dernières années.

#### Indicateurs :

- *Rapport filles /garçons dans l'enseignement :*
  - Primaire : 0,37 en 2000 ; 0,65 en 2004 ;
  - Secondaire : 0,22 en 2000 ; 0,32 en 2004 ;
  - Supérieur : 0,14 en 1999 ; 0,12 en 2004  
(Source : MEN)
- *Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes : 31 % en 2003 (Source : RMDH, 2005);*
- *Pourcentage des femmes salariées dans le secteur non agricole : 6,89 en 1998 ; 5,51 en 2002 ; 2004 : Nd.*
- *Proportion des sièges occupés par des femmes au parlement national : 6,46% en 2002-2003 ; 7% en 2005.*

niveau des instances dirigeantes du pays par rapport aux années précédentes. En 2005, le Tchad compte 6 femmes au Gouvernement, 11 à l'Assemblée Nationale où l'une d'elles occupe le poste de Vice-Président. Dans la Magistrature, on compte plus de 30 juges et greffiers. La proportion des femmes enseignantes du primaire est de 11% en 2004.

marginalisation de la femme et des autres groupes sociaux constitue une réelle entrave au développement du pays. Ceci est évident pour la femme dont la contribution au développement

est handicapée par des disparités qui ne lui permettent pas de jouer pleinement et efficacement son rôle de mère, d'éducatrice, rôle dont on a souligné l'importance dans la lutte contre tous les aspects de la pauvreté : mortalité maternelle et infantile, déscolarisation, propagation du VIH/SIDA, malnutrition.

Les discriminations à l'endroit des femmes induisent également l'exclusion de l'activité économique et sociale d'une proportion importante de bras et de cerveaux. L'élimination de toutes les formes d'exclusion subies par les femmes fait partie de la politique du Gouvernement en matière de lutte contre la pauvreté.

Plus de la moitié de la population tchadienne est constituée de femmes (52 % selon le RGPH de 1993). Cependant, la majeure partie de ce potentiel humain n'est pas véritablement prise en compte en tant que bénéficiaire active. Cette faible participation des femmes au développement découle essentiellement des pesanteurs socioculturelles.

Pour pallier ces difficultés, le Gouvernement à travers le Ministère de l'Action Sociale et de la Famille a mené diverses actions de sensibilisations ciblées. Il faut noter aussi l'apport non négligeable des organisations internationales et de la société civile dans ces domaines.

Ces actions visent à :

(i) Elaborer un programme socio-économique en faveur de la femme ; (ii) Créer et promouvoir les conditions de participation effective de la femme au développement ; (iii) Renforcer les compétences des femmes dans les domaines spécifiques (formation en technique de transformation et de conservation des produits locaux et en alphabétisation) ; (iv) Assurer une meilleure sensibilisation des femmes sur les méfaits de la pratique de l'excision et autres pratiques néfastes. ; (v) Assurer le suivi et l'évaluation de la prise en compte de la dimension genre dans les programmes et projets multisectoriels de développement ; (vi) Redynamiser et créer les foyers féminins ruraux.(vii) ; Valoriser le réseau de projet de transport en milieu rural et aider les organisations féminines à maîtriser les circuits de commercialisation.

Des efforts ont été certes faits, mais le Tchad est encore loin d'atteindre l'objectif en 2015, compte tenu du fait que la majeure partie des femmes tchadiennes est analphabète et demeure encore sous le poids de la tradition.

Le code de la famille et des personnes en cours d'adoption contribuerait à l'amélioration des conditions de vie des femmes tchadiennes tout en assurant leur pleine participation au processus de développement socio-économique et culturel.

***Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 4 d'ici à 2015 : difficile à atteindre***

## Objectif 4. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans

**Cible 5 : Réduire de 2/3, entre 1990 et 2015 le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans**



Situation actuelle et tendances des dernières années.

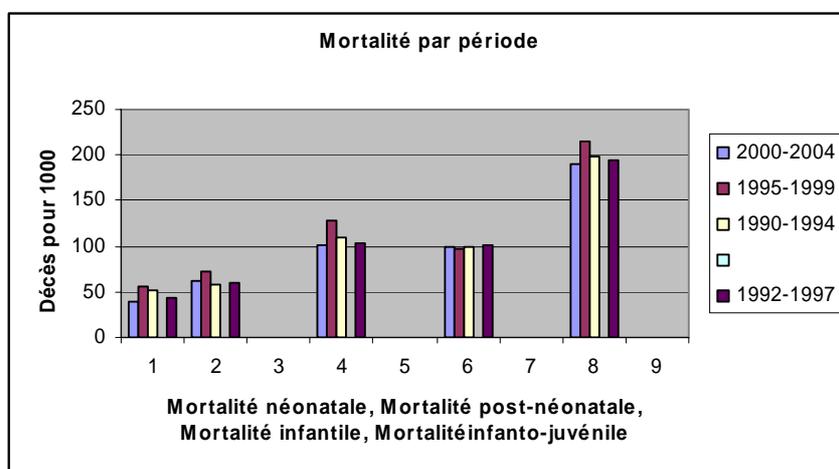
Indicateurs :

- Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans : 194 pour 1000 en 1996, 191 pour 1000 en 2004.
- Taux de mortalité infantile : 101 pour 1000 en 1996. 102 pour 1000 en 2004.  
Source : EDST II/INSEED ,2004
- Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole : 55,8 % en 2004.  
Source : Min. Santé/PEV, 2004

Les taux de mortalité des enfants au Tchad sont parmi les plus élevés au monde même s'ils ont baissé en tendance. Pour la période allant de 1992/1993 à 1996/1997, le taux de mortalité infantile était de 102,6 pour 1000, et celui de la mortalité infanto-juvénile de 194,3 pour 1000 (EDST I 1996/1997). Ces résultats ont été confirmés par l'enquête à indicateurs multiples de 2000 qui a donné respectivement 105 et 194 pour mille. Cependant, les données préliminaires de l'EDST-II 2004, montrent une légère amélioration de la situation. Selon ces résultats, le taux de mortalité juvénile est de 99 pour 1000 entre 2000 et 2004, et le taux de mortalité infantile, de 102 pour 1000 en 2004. Le tableau suivant présente les différents quotients pour trois périodes quinquennales précédant 2004.

Pour la période des cinq dernières années avant l'EDST II (période 2000-2004), le risque de mortalité infantile est évalué à 101 décès pour 1 000 naissances vivantes et le risque de décès entre 1 et 5 ans s'établit à 99 ‰. Quant aux composantes de la mortalité infantile, elles se situent à 39 ‰ pour la mortalité néonatale et à 62 ‰ pour la mortalité post-néonatale.

Malgré les efforts fournis par le Gouvernement et ses partenaires, la situation sanitaire des enfants demeure critique et préoccupante. La couverture vaccinale est restée stagnante et il n'y a pas d'amélioration notable de l'indicateur de réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans.



Source : EDST 2/INSEED, 2004,

**Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 5 d'ici à 2015 : difficile à atteindre**

## Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle

### Cible 6 : Réduire de trois quart, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle

#### Situation actuelle et tendances des dernières années

##### Indicateurs :

- Taux de mortalité maternelle : 827 décès pour 100 000 naissances en 1996 ; 1099 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2004 ( Source : EDST II)
- La proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié : 23% en 1996 ; 21% en 2004 ( Source : EDST II)



Le taux de mortalité maternelle qui était de 827 pour 100 000 naissances en 1996/1997 (EDST I), s'est accru en 2004 à 1099 (EDST II).

L'objectif du Gouvernement est de le ramener à 700 en 2006. Le niveau élevé de mortalité maternelle est dû au faible accès des femmes aux services de Santé de la Reproduction, notamment les services de planification familiale, de maternité sans risque, de prévention et prise en charge des complications des avortements, de traitements des IST et de prévention du VIH. En effet, l'utilisation des services de planification familiale reste encore faible, même si l'on constate une certaine progression. Le mauvais état nutritionnel des femmes depuis la grossesse jusqu'à l'accouchement est aussi une des causes de la mortalité infantile. Des études antérieures ont démontré que l'état nutritionnel des femmes est mesuré par l'indice de masse corporelle (IMC). La valeur de 18,5 constitue le seuil d'une malnutrition aigue. Au Tchad, la valeur moyenne de l'IMC qui est de 20,5 et 21% montrent que les femmes tchadiennes sont en deçà de ce seuil critique de 20,5, souffrant ainsi de malnutrition aigue.

En dépit des efforts déployés par le Gouvernement et ses partenaires, il sera difficile d'atteindre l'objectif d'une réduction de trois quarts de la mortalité maternelle entre 1990 et 2015, sans une mobilisation conséquente de ressources.

#### **Politique et programmes**

Le Plan Stratégique National de lutte Contre le Sida (1999-2005), a défini certaines priorités relatives à l'amélioration de la santé maternelle. Compte tenu du risque de transmission du VIH/Sida par la voie materno-fœtale chez la mère et son futur enfant, le Gouvernement a mis en place un dispositif pour la promotion du dépistage volontaire chez les femmes en âge de procréer. L'objectif d'un tel dispositif est de susciter et d'assurer d'ici l'an 2005 le dépistage volontaire du VIH/Sida à 100 % des femmes en facilitant la mise en place d'antennes d'Appui Psycho-médico Social (APMS) dans les différentes régions du pays. Il vise en outre à :

- sensibiliser la population en général au dépistage volontaire ;
- amener 50 % des femmes en âge de procréer à se faire dépister.

La stratégie mise en place pour atteindre ces objectifs consiste à :

- concevoir de messages appropriés en direction des femmes en âge de procréer ;
- multiplier les antennes APMS dans toutes les régions ;
- utiliser de supports appropriés pour véhiculer le message ;
- impliquer et responsabiliser les groupements et associations de femmes.

D'une manière générale, la régression des indicateurs est due à l'inaccessibilité aux services de santé par les femmes à cause des difficultés financières, mais aussi aux pesanteurs socioculturelles.

## Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

### Cible7 : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle



Après la découverte des premiers cas du VIH/SIDA en 1986, la pandémie continue de progresser au sein de la population. La situation au Tchad est encore caractérisée par une mauvaise connaissance de l'étendue du fléau VIH/SIDA sur l'ensemble du territoire.

Les données existantes situant la prévalence du VIH/SIDA à 4,8% en 2004 et la séroprévalence à 3,3% sont trop parcellaires et ne reflètent pas la situation réelle. Le VIH/SIDA constitue à lui seul un obstacle majeur au développement, occasionnant des pertes importantes en vie humaine, des grandes dépenses pour la santé, laissant des milliers d'orphelins sans protection sociale.

Les résultats préliminaires de l'EDST II, 2004, montrent que 6 % des hommes utilisent les préservatifs contre seulement 0,4 % des femmes en 2004. Ces taux étaient de 2 % pour les hommes et moins d'1 % pour les femmes en 1996/1997(EDST I). Ce qui montre une avancée significative dans l'utilisation de la contraception.

L'ignorance, la pauvreté et l'analphabétisme font que la majeure partie de la population, même si elle se sent touchée par le VIH/Sida, n'a pas encore pris pleinement conscience de ce danger. Le « port » du préservatif n'est pas encore entré dans les mœurs des tchadiens, mais un processus de sensibilisation est en marche

#### Situation actuelle et tendances des dernières années

##### Indicateurs :

- Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans : 7 % ;(RNDH 2004)
- Taux d'utilisation de la contraceptive :2% en 2004 contre 1% en 1996(INSEED 2004).
- Nombre d'enfants orphelins du sida : 72000 en 2003, 96.000 pour 2005  
Source ;ONU SIDA.

pour motiver son usage par un plus grand nombre.

##### Politique et programmes

Le Gouvernement a créé dès 1988 une Commission Nationale de Lutte contre le VIH/SIDA. Deux plans à moyen terme de lutte ont été définis et appliqués durant la période 1990-1999. Depuis la période du deuxième plan (1995-99), le Tchad fait face au VIH/SIDA dans le cadre d'un large partenariat associant l'État, les ONG, les groupements religieux, les organisations de la société civile, les communautés, les personnes porteuses du virus et les malades du SIDA ainsi que les bailleurs de fonds, locaux et internationaux.

A travers le Plan Stratégique National de Lutte Contre le Sida (1999-2003), dix huit domaines (18) ont été considérés comme prioritaires par le gouvernement : Ce sont :

- la promotion d'un comportement sexuel du VIH à moindre risque en général et en particulier chez les groupes vulnérables ;
- la promotion de l'utilisation du préservatif ;
- la promotion et la prise en charge des MST ;
- la sensibilisation, l'éducation de la femme séropositive pour l'adoption des méthodes contraceptives ;
- la mise en place du protocole AZT chez la femme enceinte ;

- l'introduction du VIH/Sida dans le cursus des formations médicales et paramédicales ;
- la promotion du dépistage volontaire en général et en particulier chez les femmes en âge de procréer,
- la formation et la sensibilisation des tradipraticiens en prévention de l'infection en milieu de soin ;
- la sécurité transfusionnelle (dépistage du sang destiné à la transfusion...)
- le soin aux personnes vivant avec le VIH/Sida ;
- la réduction de l'impact de l'épidémie sur les personnes infectées ou affectées ;
- la prise en charge des survivants (orphelins et conjoints) ;
- la lutte contre la pauvreté ;
- l'intégration et prise en charge du VIH à tous les niveaux du système sanitaire ;
- la promotion de la recherche ;

- la Promotion du dépistage volontaire ;
- le plaidoyer au plus haut niveau et à tous les niveaux

Le nouveau plan Stratégique National de Lutte contre le SIDA pour la période allant de 2006 à 2009 est en cours d'élaboration.

Entre 2002 et 2005, des mesures ont été prises par le Gouvernement pour prendre en charge les malades du Sida dont la subvention des médicaments antirétroviraux permettant de réduire le prix de 50.000 FCFA par mois et par personne en 2000 à 5.000 FCFA à partir 2004. Ces mesures sont renforcées par des dépistages systématiques et des campagnes de sensibilisation des populations.

### ***Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 7 d'ici à 2015 : difficile à atteindre***

## **Cible 8 : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle.**

### Situation actuelle et tendances des dernières années

#### *Indicateurs :*

- *Taux de prévalence du paludisme : 20,7% en 2000 ; 22% en 2004*
- *Taux de mortalité lié au paludisme : 14,5 % en 2003, (source : Centre National de lutte Antipaludique , 2005)*
- *Proportion de la population vivant dans les zones à risque qui utilisent des moyens de protection tels les moustiquaires : 47 % source : Centre National de lutte Antipaludique , 2005)*
- *Taux de prévalence de la tuberculose : 0,02% en 2000 ; 2004 :Nd*
- *Taux de mortalité lié à la tuberculose : 4%*
- *Proportion de cas de tuberculose détectée et soignés : Nd en 2004*

En 2003, 453 324 cas de paludisme ont été enregistrés dans les Centres de Santé et 18 345 dans les Hôpitaux, soit 27 % des cas de maladies déclarés. Cette situation montre que cette cible sera atteinte avec beaucoup de difficultés.

Le paludisme en association avec d'autres pathologies entretiennent et conditionnent une pauvreté qui remet en question des efforts nationaux de développement. Cette maladie réduit considérablement les revenus des familles tchadiennes en terme de dépenses de santé relative au paludisme.

#### ***Politique et programmes***

Afin de réduire la mortalité et la morbidité dues au paludisme particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes, une stratégie couvrant la période 2005-2010 a été élaborée par le Haut Conseil National de Coordination de lutte contre le Paludisme et la Tuberculose.

Elle consiste à :

- améliorer la qualité de la prise en charge des cas ;
- renforcer la prévention à travers l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide ;
- assurer le traitement préventif intermittent chez la femme enceinte et,
- renforcer la surveillance épidémiologique et la lutte contre les épidémies.

L'objectif de cette Stratégie est de tout mettre en œuvre pour que d'ici 2010 :

- au moins 60% des femmes enceintes, des enfants de moins de 5 ans atteints de paludisme reçoivent un traitement correct ;
- au moins 60 % des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans dorment sous des moustiquaires imprégnées d'insecticides,

- au moins 60 % des femmes enceintes reçoivent un traitement préventif intermittent (TPI) ;
- au moins 80 % des épidémies de paludisme soient détectés et maîtrisés dans les deux semaines qui suivent leur infection.

**Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 8 d'ici à 2015 : difficile à atteindre**

## Objectif 7 : Assurer un environnement durable

**Cible 9 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.**



La dégradation des écosystèmes et de la biodiversité demeure croissante et revêt de nombreux aspects : disparition progressive de la végétation, dégradation des sols, avancée progressive du désert (à une vitesse de 3 km/an), tarissement voire assèchement des cours d'eau et lacs, variation du niveau de la nappe phréatique, perturbation des cycles de saisons et disparition de certaines espèces animales et végétales. Ces trente dernières années, le pays a subi une sécheresse persistante qui a accéléré la désertification et réduit les zones agropastorales. Les pressions anthropiques et les pratiques culturelles inadaptées ont entraîné une extension des zones de pâturage vers le Sud, au détriment de terroirs agricoles créant des conflits entre agriculteurs et éleveurs. A ce phénomène s'ajoutent les modes d'exploitation inappropriés (feux de brousses, ramassage incontrôlé de bois

### Situation actuelle et tendances des dernières années

#### Indicateurs:

- Proportion des zones forestières : 21.184.328 ha (Source : Direction des Forêts ; 2005).
- Superficie des aires protégées pour préserver la biodiversité : 23 535 100 ha (Source : Direction des Parcs en 2005)
- Le PIB par unité d'énergie consommée : 1140 FCFA./kep en 2005, (Source : Agence pour l'Energie Domestique et l'Environnement )
- Emission de dioxyde de Carbone par habitant : donnée inexistante

de feu, intensification de la pêche et du braconnage).

Le bilan énergétique est caractérisé par une forte consommation des combustibles ligneux (bois ; charbon) représentant 90% de la consommation totale de l'énergie du Tchad. Par contre, les énergies conventionnelles (produits pétroliers et électricité) sont peu développées et ne représentent que 10 % de la consommation nationale. En l'espace d'une décennie (1993-2002), la consommation énergétique finale du pays est passée de 200 kep<sup>2</sup> par habitant<sup>3</sup> à 240 kep en 2002<sup>4</sup>. Elle serait passée à 292 kep en

<sup>2</sup> Kep : Kilo équivalent pétrole

<sup>3</sup> Source :Energy Sector Management Assistant Programme - ESMAP, 1993

<sup>4</sup> Source : Programme National Gaz, 2002

2005, soit une augmentation de 21,6% avec un taux d'accessibilité de 40%.

La consommation du gaz au niveau national est passée de 69t en 1999 à 367t en 2004. Le nombre des ménages équipés en réchaud à gaz est de 11 000 dont 90% à N'Djaména.

Il est possible de renverser la tendance à la dégradation de l'environnement dont le taux est de 0,8 % par an, en prenant des mesures politiques, économiques, et sociales capables d'améliorer les conditions de vie des couches les plus touchées par la pauvreté. Ainsi, à travers les programmes nationaux gaz, Solaire (PNS) et d'électrification rurale, le Gouvernement tente de réduire la consommation du bois tout en promouvant d'autres sources d'énergie.

### ***Politique et Programmes***

La volonté politique de prendre en charge la préoccupation environnementale apparaît de façon très nette dans les textes de la consultation sectorielle sur le développement rural en juin 1999. Il est retenu que la gestion et la valorisation des ressources naturelles, gage d'une production durable doivent être menées dans un cadre concerté et s'articuler autour des objectifs suivants :

- Assurer la durabilité de l'accès des populations aux ressources naturelles ;
- Conserver et protéger les ressources naturelles ;
- Lutter contre la désertification ;
- Promouvoir une gestion et une exploitation rationnelles des ressources naturelles ;
- Faire participer les utilisateurs des ressources au coût de préservation et de remplacement après destruction.

Le Gouvernement a élaboré et adopté le Plan National d'Action pour l'Environnement (PNAE) en 2002. Ce plan a abouti au Programme de Gestion Communautaire des Ecosystèmes qui se fixe comme objectifs : (i) d'assurer la gestion intégrée des principaux écosystèmes fragiles du pays en habilitant les communautés à mieux combattre la désertification et à protéger la biodiversité, (ii) d'améliorer les conditions de vie des populations (iii) de renforcer les capacités accrues des communautés à l'auto organisation et à l'auto

définition, (iv) de préserver les écosystèmes et la biodiversité.

Le Programme d'Action National de Lutte Contre la Désertification est mis en œuvre et couvre l'ensemble du territoire national. Ce Programme a pour objectifs de : (i) protéger, restaurer et mettre en valeur des potentiels productifs et (ii) renforcer les capacités nationales en matière de lutte contre la désertification. Dans le domaine des réglementations visant à restaurer et préserver l'environnement, le Tchad est partie prenante de l'Agenda 21 issue de la Conférence de Rio (1992 sur l'Environnement le Développement. Toujours en matière de réglementation, le Tchad a signé et ratifié plusieurs Conventions parmi lesquelles les trois conventions sur les changements climatiques, la biodiversité et la désertification, et la Convention de Bamako de 1991.

Dans le cadre du suivi des effets environnementaux du Projet pétrole, le Gouvernement a mis en place un Comité Technique National chargé de suivi et du Contrôle des Aspects environnementaux des projets pétroliers (CTNSC). Le programme du CTNSC qui intervient sur le site pétrolier de Doba vient en appui autres programmes mis en place comme la gestion durable ; le programme de l'hydraulique ; le programme pêche ; la stratégie nationale de gestion des déchets et la conservation de la biodiversité.



**Cible 10 : Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable salubre.**

Situation actuelle et tendances des dernières années

Indicateur :

*Proportion de la population ayant accès à une eau meilleure : 23% en 2000 ; 36% en 2004 (source : Ministère de l'Environnement et de l'Eau)*

Au Tchad, la proportion de la population disposant en permanence d'eau potable en milieu rural en 2000, est de 17% et celle de la population appliquant les mesures d'hygiène du milieu est de 7%. Dans les villes équipées d'un réseau d'adduction d'eau potable (AEP) seulement 9,7% de la population disposent d'un branchement tandis que 27,5% se ravitaillent à la fontaine publique et 63% s'approvisionnent aux puits souvent traditionnels.

Les personnes pauvres sont les plus vulnérables aux maladies liées à de mauvaises conditions de vie, d'accès à l'eau et d'assainissement. Le temps nécessaire à la corvée d'eau des femmes et de jeunes filles des villages est estimé à des heures dans la journée pour les zones de socle. Il contribue ainsi à les priver de droit à l'éducation et à les empêcher d'acquérir de formation leur permettant de s'investir dans les activités valorisantes.



### **Politiques et programmes**

La politique du Gouvernement pour l'approvisionnement en eau vise à couvrir les besoins domestiques et vitaux. Elle est un enjeu important à la fois pour contenir l'exode rural, améliorer les conditions de vie des populations rurales, développer la production agro-pastorale et également réduire la transhumance et les conflits agriculteurs et éleveurs. Le Gouvernement avec l'appui du PNUD a élaboré un Schéma Directeur de l'Eau et de l'Assainissement au Tchad (SDEA) définissant la stratégie d'approvisionnement en étroite articulation avec la stratégie globale de développement rural.

L'évolution du taux d'accessibilité reflète les efforts consentis par le Gouvernement et ses partenaires dans l'amélioration des services d'eau et d'hygiène. Si la progression annuelle actuelle qui est de 4 points en moyenne se maintient, le taux d'accessibilité à l'eau potable serait de 40% en 2005.

***Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 10 d'ici à 2015 : possible***

## **Cible 11 : Réussir d'ici à 2020, à améliorer sensiblement l'habitat des tchadiens.**

### Situation actuelle et tendances des dernières années

#### **Indicateurs :**

- *Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement :*
  - *évacuation des eaux pluviales : 1993 : 5% ; 2004 : Nd*
  - *eaux usées : 1993 : 1% ; 2004 : Nd*
  - *lieu d'aisance : 1993 : 30% ; 2004 : Nd**Source : RGPH, 1993*
- *Proportion de la population ayant accès à la sécurité d'occupation des logements :*
  - *population vivant dans un habitat moderne : 1993 : 10% ; 2004 : Nd*
  - *population urbaine locatrice : 1993 : 35% dont 53,1% à N'Djaména ; 2004 : Nd**Source : RGPH, 1993*



Le secteur de l'habitat est peu développé et souffre de certaines insuffisances liées à la désuétude des textes réglementant le foncier et le domanial (1967) et aux règles de construction (1970) dont la procédure est très longue et non appropriée par la population. Cette situation est aggravée par l'insuffisance des Cabinets d'Architectes et des géomètres et aussi et surtout des promoteurs immobiliers.

En l'absence d'institutions de financement des logements, force est de constater que l'auto – construction et l'habitat locatif sont, par excellence, du ressort du secteur informel. Il produit en moyenne 1 800 unités de logement par an. Ces habitations sont souvent construites sans avoir recours à l'assistance des professionnels et sans permis de construire. La domination de ce secteur par les non professionnels et le coût prohibitif des matériaux de construction importés expliquent l'état peu élaboré de l'habitat dont 90% sont de type traditionnel.

#### ***Politiques et programmes***

Pour faire face au défi de l'habitat, le Gouvernement a formulé en 1999, avec l'appui du PNUD et de l'ONU –Habitat, la Stratégie Nationale de Logement (SNL) qui vise fondamentalement l'accès à un logement décent, viable et durable ainsi qu'aux services de base pour toutes les couches sociales et

particulièrement celles à revenus faibles ou intermédiaires.

Pour sa mise en œuvre, le Gouvernement, à travers le projet de Développement Urbain et d'Amélioration de l'Habitat ( DURAH) envisage la viabilisation de trois zones urbaines pour produire 6 000 parcelles assainies dont 60% seront vendues aux ménages à revenus faibles ou intermédiaires. Il prévoit également une opération pilote à Goudji Hamaral Goz (Patte d'Oie), zone de 54,6 ha située à la sortie nord de N'Djaména sur laquelle 1 000 parcelles assainies seront attribuées aux couches des populations les plus vulnérables et 100 logements seront construits et mis en location-vente ainsi que l'appui à l'auto construction.

La réhabilitation de deux anciens quartiers par l'installation d'infrastructures de base et la régularisation foncière de concessions seront réalisées : une opération pilote sera menée à Farcha Madjorio à l'Ouest de N'Djaména. Enfin, il est prévu aussi la création des institutions manquant à la chaîne de production de logements pour le grand nombre. Il s'agit : (i) du Fonds de Promotion de l'Habitat (FPH) et (ii) de la Société pour la Promotion Foncière et Immobilière (SOPROFIM). Ces efforts menés à leur terme et étendus à l'ensemble du territoire contribueront sûrement à l'atteinte de la cible.

**Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 11 d'ici à 2015 : difficile à atteindre**

## ***Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement.***

### **Cible 12 : Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles prévisibles et non discriminatoires**

Situation actuelle et tendances des dernières années.

#### **Indicateurs :**

***Proportion de l'APD consacrée aux services sociaux de base (éducation de base, soins de santé primaire, nutrition, eau salubre et assainissement) : Nd.***

Le Tchad a jeté les bases de l'appropriation du concept avec l'organisation de la journée « Portes Ouvertes » sur le Développement Humain Durable. Depuis, la notion de développement humain s'intègre peu à peu au courant dominant du débat sur le développement national. En 1998, le Gouvernement tchadien marquait clairement son intention de se concentrer sur la problématique du développement humain qui constitue désormais la substance de sa politique de développement. Cette volonté a été concrétisée dans les Orientations Stratégiques de Développement (1998-2001) et la Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté (SNRP).

En 1995, le Gouvernement s'est lancé dans un important programme d'ajustement structurel.

Ce programme, appuyé par les institutions multilatérales et bilatérales visait à mettre en œuvre des mesures de libéralisation économique, notamment : (i) l'abolition du contrôle des prix; (ii) l'abolition des licences d'importation et d'exportation; (iii) la révision du code de travail et du salaire minimum; (iv) la libéralisation du commerce extérieur; (v) la suppression des taxes d'exportation; (vi) la simplification du code des investissements en vue d'inciter les investisseurs nationaux et étrangers, ainsi que (vii) la libéralisation des activités bancaires. Le Gouvernement a adopté les actes d'uniformisation de l'OHADA. Il a été procédé à la privatisation de toutes les banques et presque toutes les entreprises publiques ainsi qu'à la liquidation de certaines autres.

**Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 12 d'ici à 2015 : difficile à atteindre**

## **Cible 16 : En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile**



Situation actuelle et tendances des dernières années.

### Indicateur :

- *Taux de chômage de 15 à 24 ans est de 7,5 % en 2002 (source : Déclaration de Politique de l'Emploi, 2002)*

La situation de l'emploi des jeunes est préoccupante. Les projections laissent présager que le taux de 7,5% de 2002 sera de 12,4 % en 2010, compromettant l'atteinte de cette cible d'ici à l'an 2015. La situation de l'emploi des jeunes tchadiens est précaire eu égard à l'inadéquation entre le système éducatif et les besoins du marché de l'emploi. Les jeunes diplômés ayant achevé des cycles universitaires de formation chôment le plus souvent faute d'emploi.

Le Tchad a adopté en 1990 une stratégie décennale d'Education et de Formation en liaison avec l'Emploi « EFE ». Cette stratégie tire ses fondements du Plan d'Orientation définissant les options de politique économique et sociale du Tchad à l'an 2000.

Les objectifs et plans d'actions de cette stratégie mise en œuvre depuis 1993 ont été améliorés, consolidés et renforcés lors de Réunion Sectorielle Education formation tenue en janvier 2000 à N'Djaména, qui définit les orientations stratégiques du secteur de l'éducation pour la période 2000-2004. Cela a permis au Gouvernement de mettre en œuvre le programme de réforme du secteur d'éducation et de formation (PARSET) à partir de 2004. Cependant le volet « Emploi » de la Stratégie n'a pas été finalisé, malgré la pressante nécessité pour le pays de disposer d'une politique de l'emploi avant le démarrage du Projet pétrolier de Doba. Aussi, en l'absence également de mise en œuvre de toute politique de jeunesse devant renforcer la stratégie de l'Emploi et autour duquel un consensus devrait être développé avec les partenaires, cette cible sera difficile à atteindre.

**Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 16 d'ici à 2015 : difficile à atteindre**

## **Cible 17 : En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement.**

Situation actuelle et tendances des dernières années.

Indicateurs :

- *La proportion de la population ayant accès à des médicaments de base d'un coût abordable : Nd*
- *La proportion des PPA et Pharmacies des districts sanitaires et Centres de Santé ayant un approvisionnement régulier en médicaments essentiels est d'environ 60 % selon l'enquête sur le secteur pharmaceutique en 2001. (Source : PHARMAT)*

Les données exactes ne sont pas disponibles en ce moment. Toutefois, en nous référant à la cible 1 de l'objectif 1 relatif à la pauvreté, nous pouvons affirmer que rares sont les tchadiens qui ont accès à des médicaments de base.

Une des causes de la mortalité d'un plus grand nombre de personnes au Tchad, est, la non accessibilité des médicaments de qualité à moindre coût pour une population dont le pouvoir d'achat est relativement bas. La volonté politique est de renverser les

tendances actuelles. La réduction des prix des médicaments antirétroviraux, la vaccination des enfants contre certaines maladies endémiques, la vente à bas prix des moustiquaires imprégnées d'insecticides auront certainement un impact mais cela prendra du temps dans la mesure où seule, une infime partie de la population en bénéficie. Avec l'appui des partenaires au développement, il est possible de mettre en place des structures sanitaires capables de prendre en compte les préoccupations des malades.

**Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 17 d'ici à 2015 : difficile à atteindre**

## **Cible 18 : ensemble avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et ce la communication, soient accordés à tous.**

Situation actuelle et tendances des dernières années.

Indicateurs :

- *Nombre de lignes téléphoniques pour 1000 habitants : 1,5*  
(Source : OTRT. 2004)
- *Nombre de micro-ordinateurs pour 1 000 habitants : Nd*



Le taux de 1,5%° de population disposant d'un téléphone (1993 à 2000) serait passé à 15 %° avec l'entrée en jeu de la téléphonie mobile entre 2001 et 2004. La téléphonie mobile a permis d'étendre considérablement l'accessibilité à la communication. Ainsi, la téléphonie mobile est parvenue à étendre son réseau sur les villes principales et secondaires du Tchad. Le projet de téléphonie rurale a réussi à faire des installations dans 15 villes secondaires sur les 24 initialement prévues, soit un taux de réalisation de 63% en 2005. La solution à la réduction du coût exorbitant de la communication, résiderait entre autres dans la connection au réseau de communication internationale par fibre synthétique qui contourne le

continent par l'Est et par l'Ouest<sup>5</sup>. Un projet sous régional appuyé par la Banque Mondiale devra permettre au Tchad, au Cameroun et à la RCA de réaliser cette connection.

Le taux de pénétration de l'Internet est de 0,3 pour mille en 2004 selon l'OTRT.

Le Gouvernement est en train de développer une Stratégie Nationale de Nouvelles Technologies de l'Information et de la Télécommunication (NTIC).

***Aperçu du progrès vers l'atteinte de la cible 18 d'ici à 2015 : difficile à atteindre***

---

<sup>5</sup> Esso est connecté à cette fibre dans la zone pétrolière de Komé base  
Kep : Kilo équivalent pétrole