

# CHAPITRE I

## CADRE DE L'ENQUÊTE ET CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

### 1.1 PRESENTATION DU PAYS

#### Histoire

Protectorat allemand depuis 1884, le Togo fut occupé par les alliés pendant la première guerre mondiale. Au lendemain du traité de Versailles, le Togo fut partagé en deux territoires placés sous mandat de la Société des Nations (SDN) puis de l'Organisation des Nations Unies (ONU), et confiés à la Grande Bretagne et à la France. En 1956, le Togo britannique (33.800 km<sup>2</sup>) fut rattaché à la Gold Coast qui devient l'État indépendant du Ghana. Le reste du territoire accède à l'indépendance en 1960 et forme la République Togolaise.

#### Géographie

Le Togo est une étroite bande dont la largeur varie entre 50 et 150 km entre la République Populaire du Bénin à l'Est et la République du Ghana à l'Ouest; il s'étire sur une longueur d'environ 600 km entre l'Océan Atlantique au Sud et le Burkina Faso au Nord. Le pays est situé entre les 6<sup>e</sup> et 11<sup>e</sup> degrés de latitude Nord et entre les degrés 0 et 1,6 de longitude Est et couvre une superficie de 56.600 km<sup>2</sup>.

Deux grandes zones de relief subdivisent le Togo: l'une de montagnes et l'autre de plaines. La zone de montagnes prend le pays en écharpe, elle est orientée NNE-SSW et rattache l'Akwapin du Sud Ghana à l'Atakora du Nord Bénin. Les plaines sont constituées par les bassins hydrographiques de l'Oti au Nord et du Mono au Sud.

Deux climats prévalent au Togo: le climat subéquatorial et le climat tropical humide. Le climat subéquatorial règne sur la moitié Sud du pays et est caractérisé par deux saisons sèches (de novembre à mars et de juillet à août) et deux saisons pluvieuses (de mars à juillet et de septembre à octobre). La moitié Nord du pays est couverte par le climat tropical humide, qui comporte une seule saison de pluie (de mai à octobre) et une saison sèche de (novembre à avril).

Du point de vue organisation administrative, le Togo est divisé en cinq grandes régions économiques:

- la Région Maritime,
- la Région des Plateaux,
- la Région Centrale,
- la Région de la Kara et
- la Région des Savanes.

Chaque région économique est subdivisée en préfectures. Le pays compte 21 préfectures dont les chefs-lieux sont considérés comme des centres urbains; les autres localités forment la zone rurale même si certaines, de par leur population et leurs activités économiques, sont plus importantes que certains chefs-lieux de préfecture.

## Conditions économiques

Le Togo est un pays essentiellement agricole: selon le dernier recensement de 1981, 68 pour cent de la population active travaille dans le secteur primaire. La grande majorité des cultivateurs font des cultures vivrières (céréales, tubercules, légumineuses) et seulement 9 pour cent des agriculteurs s'adonnent exclusivement aux cultures commerciales telles que le cacao, le café ou le coton. La contribution de l'agriculture dans le Produit Interieur Brut (PIB) n'est que 33,9 pour cent en 1987<sup>1</sup>. Le pays reste dépendant de ses voisins, le Burkina et le Niger, pour l'élevage, le Bénin et le Ghana, pour la pêche.

Le secteur industriel, bien que n'utilisant que 10 pour cent de la population active, est la principale source de devise pour le Togo. L'Office Togolais des Phosphates est de loin la première entreprise industrielle et ses recettes d'exploitation représentaient 46,6 pour cent des recettes globales en 1985.

Le secteur tertiaire, dont le commerce en est la composante la plus importante, occupe une place non négligeable dans l'économie du Togo: 22 pour cent de la population active travaille dans le secteur tertiaire et sa contribution au PIB est de 23,2 pour cent en 1987.<sup>2</sup>

Le tourisme a connu récemment un développement rapide du fait de l'existence d'une large gamme de sites intéressants, et grâce à la mise en place d'une importante infrastructure hôtelière.

## Population

Avant l'Enquête Démographique et de Santé au Togo, les principales sources des données démographiques sur le pays sont les trois recensements généraux de la population (1958-60, 1970 et 1981) et les enquêtes démographiques de 1961 et 1971.

La population togolaise est passée de 1.950.646 habitants en avril 1970 à 2.719.567 habitants en novembre 1981, et est estimée à 3.287.000 habitants en juillet 1988, ce qui correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de 2,9 pour cent. La densité du pays est passée de 48 à 58 habitants au kilomètre carré entre 1981 et 1988, mais la population togolaise est inégalement répartie. La Région Maritime avec seulement 11 pour cent de la superficie du pays regroupe près de 40 pour cent de la population en 1988, soit une densité de 203 habitants au kilomètre carré, alors que la Région Centrale qui représente 23 pour cent de l'étendue du pays n'abrite que 11 pour cent de la population, avec une densité de 27 habitants au kilomètre carré: la forte densité de la Région Maritime s'explique en partie par l'importance de la population de la capitale, estimée à 560.000 habitants en 1988.

La population urbaine (la population des 21 chefs-lieux de préfecture) croît beaucoup plus vite que la population rurale; en effet le taux d'accroissement annuel moyen de la population urbaine observé dans la décennie 1970 a été de 4,4 pour cent, contre 2,4 pour cent pour la population rurale. La commune de Lomé draine plus de la moitié de la population urbaine. La population de la capitale est passée de 189.000 habitants en 1970 à 375.000 en 1981 et est estimée à 560.000 en 1988, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 6,1 pour cent. L'ampleur de la croissance urbaine se traduit par des taux d'urbanisation en augmentation, processus accéléré par l'exode rural: la population urbaine, par rapport à l'ensemble de la population, est passée de 10 pour cent en 1960 à 21 pour cent en 1970 et à 25 pour cent en 1981.

Les taux de natalité et de fécondité sont assez élevés au Togo. Au recensement de 1981, le taux de natalité s'élevait à 44,6 pour mille et le taux global de fécondité générale à 194 pour mille. L'indice synthétique de fécondité est estimé à 6,0 enfants par femme en 1981; cet indice varie d'une région à l'autre et selon les milieux de résidence. Dans les centres urbains, il est de 4,9 alors que dans les zones rurales, il s'élève à 6,3.

Les décès ont été particulièrement sous-dénombrés au cours du recensement de 1981, et le taux brut de mortalité a été estimé à partir du taux d'accroissement et du taux de natalité, les migrations étant considérées comme négligeables. Pour l'ensemble du pays, il est de 15,6 pour mille.

La descendance finale et les taux de fécondité sont restés quasiment stationnaires alors que la mortalité, bien qu'encore élevée, baisse régulièrement, ce qui a fait augmenter le taux d'accroissement de la population, passant de 1,6 pour cent en 1960 à 2,9 pour cent entre 1970 et 1981.

Selon les résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de novembre 1981, le taux de scolarisation (6-14 ans) est de 62,5 pour cent pour l'ensemble des deux sexes, contre 52,2 pour cent en 1970. La scolarisation est plus élevée chez les garçons (70,4 %) que chez les filles (53,5 %). Dans les centres urbains, ce taux est de 81,2 pour cent alors que dans les zones rurales il se situe à 56,5 pour cent, avec un écart plus grand entre garçons et filles. La proportion des analphabètes parmi les personnes âgées de 12 ans et plus est 63,8 pour cent pour l'ensemble du pays.

Malgré sa faible étendue, le Togo compte une quarantaine d'ethnies qu'on peut regrouper en 5 grands groupes. Le groupe Adja-Ewé représente 44 pour cent de la population, les Kabye-Tem 26,7 pour cent, les Para-Gourma 16,1 pour cent, les Akposso-Akébou 4,0 pour cent et les Ana-Ifé 3,3 pour cent. Les groupes minoritaires, les autres africains et non-africains représentent respectivement 3,4, 2,2 et 0,3 pour cent de la population résidente.

Toujours selon le recensement de 1981, la population togolaise, en dépit de sa diversité ethnique, se répartit en trois grandes confessions religieuses: l'Animisme, le Christianisme et l'Islam. La grande majorité de la population (58,8 %) pratique la religion traditionnelle, caractérisée par le culte des ancêtres. Les chrétiens (Catholiques et Protestants) représentent 28,3 pour cent; ils sont plus nombreux dans les centres urbains et dans la partie occidentale de la Région des Plateaux. Les Musulmans regroupent 12,1 pour cent de la population et se rencontrent essentiellement dans le Nord du Pays. Les adeptes des "autres religions" et les sans religions représentent 0,8 pour cent.

TABLEAU 1.1 PRINCIPAUX INDICATEURS DEMOGRAPHIQUES SELON LE RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITAT 1981

Population totale*	3.287.000
Population urbaine*	950.000
Population rurale*	2.337.000
Taux brut de natalité	44,6 ‰
Taux brut de mortalité	15,6 ‰
Taux d'accroissement	2,9 ‰
Taux global de fécondité	194 ‰
Indice synthétique de fécondité	6,0 enfants par femme
Espérance de vie à la naissance:	
Homme	49 ans
Femme	51 ans
Taux de scolarisation (6-14 ans)	62,5 ‰

\*Estimation au 1er juillet 1988

Source: Direction de la Statistique. 1989. *Analyse du recensement général de la population et de l'habitat de novembre 1981*. Ministère du Plan et de l'Industrie. Lomé, Togo.

## **Politique en matière de population**

Le Togo n'a pas encore défini officiellement une politique en matière de population. Cependant, le gouvernement encourage la diffusion des informations dans le domaine du bien-être familial à travers les activités:

- du Programme National de Bien-Etre Familial (PNBEF), intégré au Ministère de la Santé Publique et qui s'occupe de santé maternelle et infantile, et de planification familiale;
- de l'Association Togolaise pour le Bien-Etre Familial (ATBEF), fondée en 1976, qui tente de promouvoir la santé familiale et l'espacement des naissances. Cette association possède un réseau de volontaires au niveau des différentes régions économiques et une clinique pilote à Lomé. Ses activités consistent à informer et à éduquer le public en vue de l'espacement des naissances pour assurer à la mère et à l'enfant une meilleure santé. L'ATBEF distribue des contraceptifs au niveau des chefs lieux de subdivisions sanitaires et dans les services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) afin de lutter contre les maladies sexuellement transmissibles (MST).

## **Situation sanitaire**

Pour assurer une couverture sanitaire aussi large que possible, les soins de santé primaire ont été organisés de telle sorte que les communautés puissent résoudre leurs problèmes de santé plus facilement. D'importants programmes de prévention ont été mis en oeuvre en faveur de la santé de la mère et de l'enfant, (en particulier, campagne de vaccination contre les six maladies les plus meurtrières de l'enfance: la tuberculose, la coqueluche, la rougeole, le tétanos, la poliomyélite et la diphtérie), la lutte contre les maladies transmissibles, les grandes endémies et la fièvre jaune. Par ailleurs, l'éducation sanitaire est encouragée afin de permettre la sensibilisation, l'encadrement et l'organisation de la population en vue d'améliorer sa propre santé. Pour soutenir toutes ces actions le budget de la Santé Publique représente chaque année environ 4 à 5 pour cent du budget général.<sup>3</sup>

La couverture sanitaire a été considérablement améliorée ces dernières années; en 1987, le pays disposait de 2 CHU (Centre Hospitalier Universitaire), 4 CHR (Centre Hospitalier Régional), 17 centres de santé primaire, 16 hôpitaux de préfecture, 2 hôpitaux privés et de dispensaires et postes de PMI. Au niveau national, il y avait en 1987 un médecin et un lit d'hôpital pour, respectivement, 14.600 et 727 habitants. Cependant, il subsiste encore de grandes disparités au niveau régional et surtout préfectoral. La Région Maritime est la plus équipée: elle comptait en 1987 un médecin pour 7.500 personnes (un médecin pour 3.500 habitants à Lomé et dans son agglomération), alors qu'à la même époque, il y avait seulement dans la Région des Savanes un médecin pour 65.000 habitants. Dans les trois autres régions (Plateaux, Centrale et Kara) la densité médicale se situe autour d'un médecin pour 35.000 habitants. Cette disparité est également mise en évidence par le nombre d'habitants par lit d'hôpital qui varie du simple au triple entre la Région Maritime et la Région des Savanes.

## **1.2 ORGANISATION DE L'ENQUETE**

### **Cadre institutionnel**

L'Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST) fait partie du projet international de "Demographic and Health Surveys" (DHS), initié par l'Institute for Resource Development (IRD) qui a fourni l'assistance technique de l'enquête avec des fonds de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID).<sup>4</sup> L'accord de réalisation de l'enquête a été signé entre l'IRD et l'Unité de Recherche Démographique (URD) de l'Université du Bénin (Ministère de l'Education Nationale et de Recherche Scientifique).

TABLEAU 1.2 DENSITE MEDICALE

Région	1 médecin pour	1 lit d'hôpital
Maritime	7.432 habitants	556 habitants
Plateaux	31.888 habitants	779 habitants
Centrale	32.015 habitants	973 habitants
Kara	35.875 habitants	802 habitants
Savanes	64.567 habitants	1.490 habitants
Ensemble du pays	14.618 habitants	727 habitants

Source: Service National de la Statistique Sanitaire. 1988.  
*Statistiques sanitaires: 1987.* Ministère de la Santé Publique, des  
 Affaires Sociales et de la Condition Féminine. Lomé, Togo.

Au niveau national, plusieurs institutions ont participé à l'EDST: l'Unité de Recherche Démographique (Ministère de l'Education Nationale et de la Recherche Scientifique), la Direction de la Statistique (Ministère du Plan et des Mines) et la Direction Générale de la Santé (Ministère de la Santé Publique, des Affaires Sociales et de la Condition Féminine) ont été les principaux responsables de l'enquête.

## Objectifs

L'EDST a pour objectifs principaux d'étudier:

- les niveaux, les tendances et les déterminants de la fécondité, en particulier la nuptialité, l'allaitement et la contraception;
- les niveaux de la mortalité infantile au plan national et selon différentes variables démographiques et socio-économiques;
- les différents aspects de la santé des enfants, dont l'étude de la prévalence et du traitement de certaines maladies de l'enfance (diarrhée, fièvre, respiration difficile) et l'état nutritionnel des enfants âgés de 3 à 36 mois par le biais des mesures du poids et de la taille.

A long terme, l'EDST doit permettre d'assurer une meilleure planification et gestion des programmes de santé et de planning familial et d'institutionnaliser les études démographiques et de santé afin de mesurer l'évolution de la population.

## Echantillonnage

La taille prévue au départ pour l'échantillon était de 4000 femmes âgées de 15 à 49 ans. Pour atteindre cette taille, 3998 ménages (1335 ménages urbains et 2643 ménages ruraux) ont été sélectionnés avec l'hypothèse qu'il y aurait, en moyenne, 1,1 femme éligible par ménage et une déperdition d'environ 10 pour cent.

L'échantillon de l'EDST est représentatif au niveau national, auto-pondéré et stratifié en milieu urbain (Lomé et autres villes) et rural. La méthodologie a consisté à tirer:

- au premier degré, des zones de dénombrement (ZD) issues du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1981: au total 153 ZD ont été tirées (66 en zone urbaine et 87 en zone rurale);
- au second degré, des ménages au sein de ces ZD.

Sur les 3998 ménages, seulement 3506 ont été retrouvés, 3409 femmes éligibles identifiées et 3360 interviews réalisées avec succès, ce qui représente un taux de réponse de 98,6 pour cent.

Les détails sur l'échantillon, les taux de réponse et les erreurs de sondage sont présentés respectivement dans les Annexes A et B.

### Questionnaires

Trois questionnaires ont été utilisés dans l'EDST: le questionnaire communautaire, le questionnaire collectif et le questionnaire individuel.

Le questionnaire communautaire fait le point sur la disponibilité des services publics et des infrastructures sanitaires et sur la possibilité d'accès pour la population. Il rassemble les informations concernant la localité d'enquête. Au total 106 questionnaires communautaires (19 au niveau des centres urbains et 87 au niveau des villages ou hameaux) ont été remplis.

Le questionnaire collectif, qui s'adresse au chef de ménage, permet d'enregistrer tous les membres du ménage avec certaines informations telles que le nom, le lien de parenté avec le chef de ménage, le sexe, l'âge et la situation de résidence. Le but du questionnaire collectif est de fournir les dénominateurs pour le calcul de certains taux comme le taux de natalité, et de permettre l'identification de toutes les femmes éligibles pour l'enquête individuelle.

Le questionnaire individuel s'adresse aux femmes éligibles dans les ménages sélectionnés. Il s'agit des femmes âgées de 15 à 49 ans, résidentes présentes ou visiteuses (c'est-à-dire qui ont passé la nuit précédant l'interview ou qui se trouvent dans la localité lors du passage de l'enquêtrice).

Le questionnaire individuel comprend huit sections:

1. les caractéristiques socio-démographiques de l'enquêtée;
2. la fécondité;
3. la connaissance et l'utilisation de la contraception;
4. la santé et l'allaitement au sein;
5. la nuptialité;
6. les préférences en matière de fécondité;
7. les caractéristiques du conjoint et les activités économiques de la femme;
8. les mesures anthropométriques (poids et taille) des enfants de moins de 3 ans.

Le questionnaire individuel a été traduit dans les quatre principales langues du pays (éwé, kabyè, kotocoli et moba) et dans trois autres langues minoritaires (ana, losso et bassar).

La version française des questionnaires collectif et individuel est présentée dans l'Annexe C.

### **Formation des enquêtrices et collecte des données**

Une pré-enquête a été effectuée dans une zone urbaine et dans une zone rurale pour tester le questionnaire collectif et le questionnaire individuel. Après la formation d'une vingtaine d'agents pendant trois semaines, du 21 octobre au 2 novembre 1987, 12 ont été retenus (10 du sexe féminin et 2 du sexe masculin). Les agents ont été répartis en 2 équipes de 6 personnes et la collecte a duré deux semaines (du 7 au 19 novembre 1987).

La formation pour l'enquête principale a duré six semaines (du 9 mai au 17 juin 1988) et a réuni une cinquantaine de candidates pour le rôle d'enquêtrice et 5 candidats pressentis pour le rôle de chef d'équipe. Ces derniers avaient participé soit à la pré-enquête soit aux opérations de mise à jour de la base de sondage. La formation s'est déroulée en deux phases: la première en français et la seconde en langues locales. La première phase a duré deux semaines et a porté sur la compréhension du questionnaire; elle a été sanctionnée par un test de présélection à l'issue duquel les meilleurs candidats ont été autorisés à poursuivre la formation. L'exposé de chaque section était toujours suivi de simulations de cas pratiques où les agents jouaient tour à tour les rôles d'enquêtrices et d'enquêtés.

Pour s'assurer que toutes les enquêtrices posent de la même façon chaque question, une importance particulière a été accordée aux simulations en langues locales qui ont duré trois semaines. Parallèlement, une dizaine d'enquêtrices pressenties pour jouer le rôle de contrôleuse et les cinq chefs d'équipe étaient formés pour la prise des mesures anthropométriques. Ils étaient encadrés par le superviseur de l'IRD et par trois sages-femmes formées à cet effet. La dernière semaine a été consacrée à deux séances pratiques sur le terrain à Lomé. Une sélection a permis de retenir 17 enquêtrices, 8 contrôleuses et 5 chefs d'équipe. La collecte principale s'est déroulée du 22 juin au 31 octobre 1988.

Contrairement à la prévision initiale, cinq équipes au lieu de quatre ont été constituées durant les deux premiers mois de la collecte: une équipe était basée dans la Région des Savanes, deux dans les Régions de la Kara et Centrale et deux autres équipes couvraient la Région des Plateaux. Ces dispositions ont été jugées nécessaires afin d'effectuer dans un délai raisonnable les zones difficiles d'accès avant la grande saison des pluies et les zones où les langues minoritaires sont parlées. Pendant les trois premières semaines, les responsables techniques étaient sur le terrain en permanence pour rectifier les erreurs éventuelles. La Région Maritime et la ville de Lomé ont été enquêtées en dernière position par une équipe renforcée, composée d'enquêtrices de différentes équipes parlant l'éwé, la langue principale de Lomé.

### **Exploitation des données**

Trois semaines après le début de la collecte, 6 enquêtrices désignées à l'avance ont suivi pendant une semaine la formation d'opératrice de saisie. La saisie a commencé le 24 juillet, s'est poursuivie simultanément avec la collecte des données et a pris fin le 7 novembre 1988. Le nettoyage des fichiers a eu lieu parallèlement à la saisie et l'élaboration des programmes de tabulation s'est faite en janvier 1989. L'ensemble de ces opérations ont été menées sur quatre micro ordinateurs, avec le logiciel ISSA (Integrated System for Survey Analysis) développé par l'IRD pour le besoin de DHS.

Après apurement des données, les dates des événements ont été imputées, pour les cas où ces informations n'avaient pas été enregistrées dans le questionnaire (date de naissance de la femme, date du premier mariage de la femme, date de naissance des enfants et âge au décès des enfants décédés). Les proportions de réponses imputées se présentent comme suit:

- Date de naissance de la femme (imputée à partir de l'année de naissance et/ou de l'âge actuel)
 

Mois et année imputés	0,0 %
Mois imputé	73,1 %
- Date du premier mariage de la femme
 

Mois et année imputés	0,9 %
Mois imputé	80,4 %
- Date de naissance des enfants (imputée à partir de l'année de naissance et/ou de l'âge actuel)
 

Mois et année imputés	1,1 %
Mois imputé	50,0 %
- Age au décès des enfants décédés
 

	0,3 %
--	-------

### 1.3 CARACTERISTIQUE DE L'ECHANTILLON

#### Structure par âge: enquête-ménage

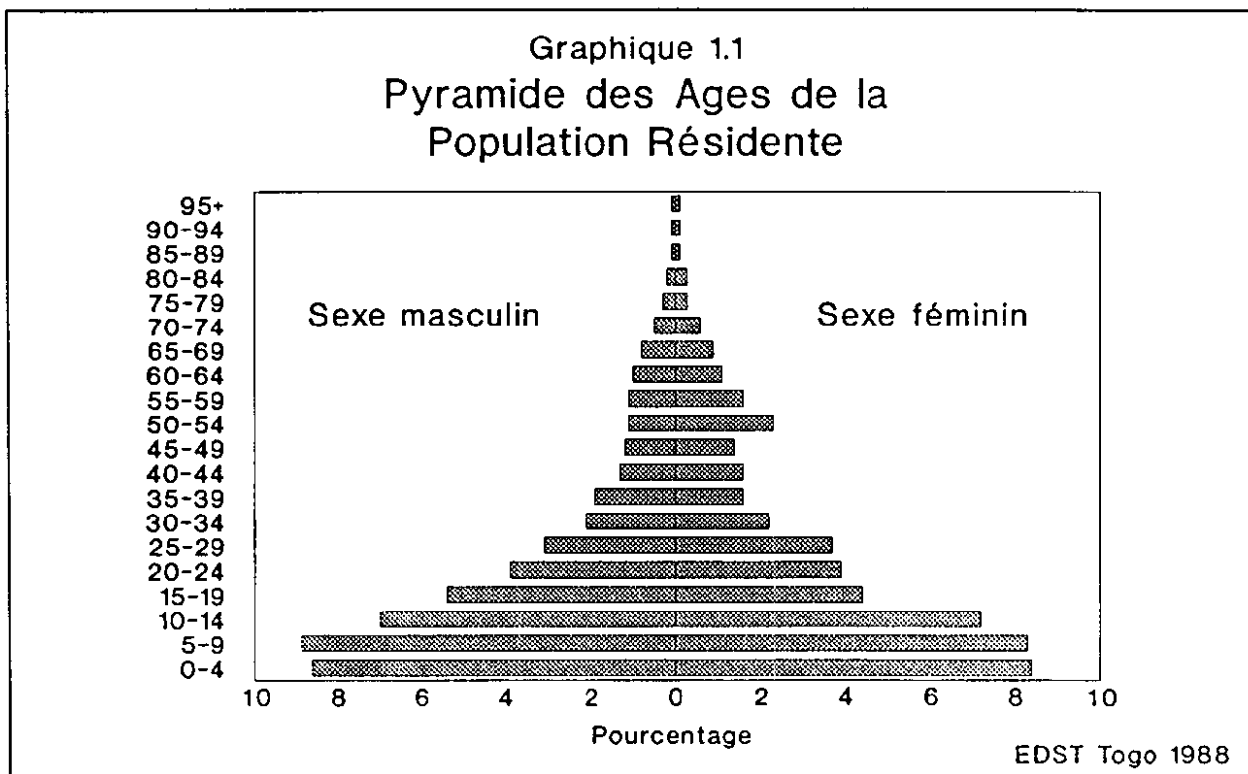
L'EDST a recensé au niveau des ménages une population résidente de 18.167 habitants dont 8.867 hommes et 9.300 femmes, ce qui correspond à un rapport de masculinité de 95 pour cent (Tableau 1.3). Cette répartition par sexe est identique à celle du recensement de 1981.

TABLEAU 1.3 REPARTITION (EN %) DE LA POPULATION RESIDENTE SELON LE SEXE ET LE GROUPE D'AGE, EDST, 1988

Age	Hommes	Femmes	Ensemble
0-4	8,6	8,4	17,0
5-9	8,9	8,3	17,1
10-14	7,0	7,2	14,1
15-19	5,4	4,4	9,9
20-24	3,9	3,9	7,8
25-29	3,1	3,7	6,7
30-34	2,1	2,8	4,9
35-39	1,9	2,2	4,1
40-44	1,3	1,6	3,0
45-49	1,2	1,4	2,6
50-54	1,1	2,3	3,4
55-59	1,1	1,6	2,7
60-64	1,0	1,1	2,0
65-69	0,8	0,9	1,7
70-74	0,5	0,6	1,0
75-79	0,3	0,3	0,6
80-84	0,2	0,3	0,5
85-89	0,1	0,1	0,2
90-94	0,1	0,1	0,2
95+	0,1	0,1	0,2
Non-déclaré	0,1	0,1	0,2
TOTAL	48,8	51,2	100,0



L'examen de la pyramide des âges (graphique 1.1) montre une décroissance régulière des proportions de la population au niveau des deux sexes, excepté pour les femmes de 15-19 ans et surtout de 40-49 ans où apparaît un léger déficit et celles de 10-14 ans et surtout de 50-59 ans, légèrement excédentaires. Ces déformations seraient dues à un rajeunissement (des 15-19 ans en faveur des 10-14 ans) et à un vieillissement (des 40-49 ans en faveur des 50-59 ans) artificiels des âges par les enquêtrices, dans le but de réduire le nombre des femmes à interviewer.



L'EDST a identifié 3409 femmes éligibles dans l'échantillon des ménages et 3360 interviews ont été réalisées avec succès.

#### Structure par âge: enquête individuelle des femmes

L'examen du tableau 1.4, donnant la répartition en pourcentages, des femmes enquêtées selon les groupes d'âges quinquennaux, indique une décroissance régulière de la proportion des femmes avec l'âge où les déformations notées précédemment sont largement estompées. L'allure générale de cette répartition est pratiquement identique à celle du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de novembre 1981. Néanmoins, la distribution par âge issue de l'EDST semble plus régulière: au niveau du groupe d'âges 25-29 ans les pourcentages observés sont de 18,5 pour l'EDST contre 19,6 pour le recensement alors que pour le groupe d'âges 20-24 ces proportions s'élèvent à 19,7 à l'EDST et 19,1 au recensement.

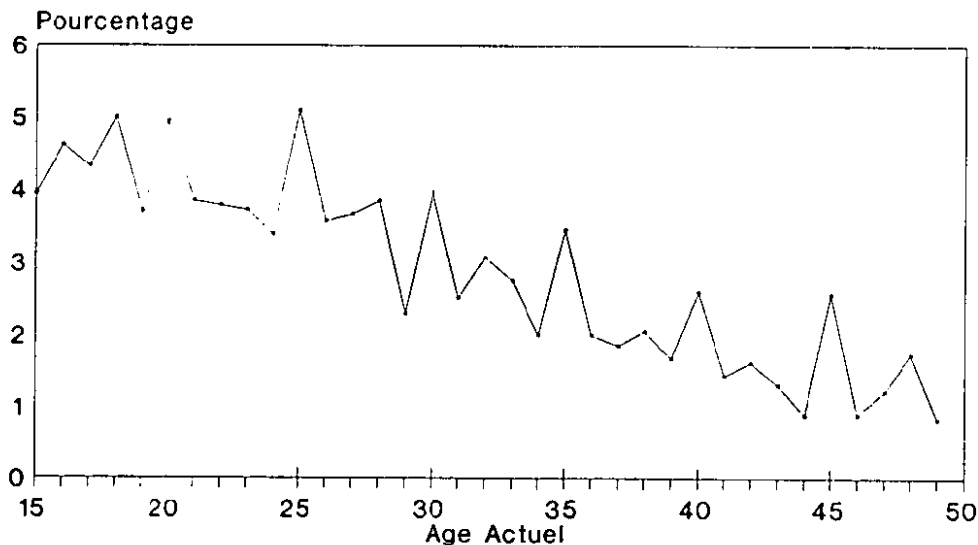
La structure par âge détaillé présente certaines irrégularités comme l'indique le graphique 1.2. On observe des pointes aux âges se terminant par 0,5 et 8. L'attrance des âges se terminant par 0 et 5 est due à la tendance à déclarer un âge rond pour les personnes qui n'ont pas une idée exacte de leur âge. L'attrance des âges se terminant par 8 est due au fait que les personnes qui connaissent approximativement leur date de naissance ont tendance à déclarer une année de naissance se terminant par 0.<sup>5</sup>

TABLEAU 1.4 REPARTITION DES FEMMES DE 15-49 ANS DE L'ENQUETE INDIVIDUELLE (EDST, 1988) ET DU RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITAT (1981) SELON L'AGE

Age	EDST 1988		Recensement 1981*
	Effectif	Pourcentage	
15-19	724	21,5	21,3
20-24	661	19,7	19,1
25-29	620	18,5	19,6
30-34	479	14,3	13,6
35-39	370	11,0	11,4
40-44	263	7,8	8,0
45-49	243	7,2	7,0
TOTAL	3360	100,0	100,0

\*Source: Direction de la Statistique. 1989. *Analyse du recensement général de la population et de l'Habitat de novembre 1981*. Ministère du Plan et de l'Industrie. Lomé, Togo.

Graphique 1.2  
Répartition des Femmes de l'Echantillon  
Selon l'Age Actuel



EDST Togo 1988

### Milieu de résidence et région

Dans le cadre de l'EDST, tous les chefs-lieux de préfecture ont fait partie de la strate urbaine, exceptés deux, Amlamé et Tabligbo qui n'ont pas été tirés dans l'échantillon en raison de leur très faible taille. Selon les résultats du tableau 1.5, parmi les femmes interviewées, 35,2 pour cent résident en milieu urbain

et 64,8 en milieu rural. Près des deux tiers des femmes citadines habitent Lomé. La proportion de femmes urbaines est beaucoup plus importante qu'au recensement de 1981. Cette augmentation trouve son explication dans le fait que les zones périphériques de la capitale et des trois grandes villes du pays (Sokodé, Kara et Atakpamé), qui étaient traitées en 1981 comme des zones rurales, ont été intégrées en 1988 dans les agglomérations urbaines. De plus, la population urbaine croît presque deux fois plus vite que la population rurale (4,4 % contre 2,4 %).

TABLEAU 1.5 REPARTITION (EN %) DES FEMMES ENQUETEES SELON LES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES, EDST, 1988

Caractéristiques socio-démographiques	Pourcentage	Effectif
<b>MILIEU</b>		
Urbain	35,2	1182
Lomé	22,3	750
Autre Ville	12,9	432
Rural	64,8	2178
<b>REGION</b>		
Maritime	44,7	1501
Des Plateaux	22,8	767
Centrale	9,1	306
De la Kara	12,2	409
Des Savanes	11,2	377
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>		
Aucune instruction	58,2	1956
Primaire	29,3	984
Secondaire et plus	12,5	420
<b>ALPHABETISATION</b>		
Sait lire	33,1	1112
NSP lire	66,9	2248
<b>RELIGION</b>		
Catholique	27,3	918
Protestante	10,6	357
Musulmane	11,4	384
Traditionnelle	40,2	1350
Autres	3,6	122
Sans	6,8	229
<b>GRAND GROUPE ETHNIQUE</b>		
Adja-Ewe	47,6	1601
Kabye-Tem	21,0	706
Para-Gourma	22,2	747
Autres	9,1	306
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>3360</b>

Au niveau régional, la Région Maritime est la plus petite des cinq régions économiques, mais la plus peuplée: elle abrite 44,7 pour cent des femmes de l'EDST, vient ensuite la Région des Plateaux avec 22,8 pour cent de l'échantillon. Les Régions Centrale, de la Kara et des Savanes sont habitées respectivement par 9,1, 12,2 et 11,2 pour cent des femmes enquêtées. Si l'on compare la distribution spatiale des femmes de l'EDST à celle du recensement, on constate notamment une surreprésentation des femmes enquêtées dans la Région Maritime qui s'explique par l'importance croissante de la population de la capitale, et une sous-représentation de la Région de la Kara, due au fait que beaucoup de ménages tirés dans cette région n'ont pas été retrouvés.

### **Ethnie et religion**

Les ethnies du pays, pour les besoins de l'analyse, sont regroupées en trois grands groupes (tableau 1.5): les Adja-Ewé (47,6 % des femmes enquêtées), habitant les Régions Maritime et des Plateaux, les Kabyè-Tem qui semblent sous-représentés avec seulement avec 21,0 pour cent, alors que les Para-Gourma (22,2 %) semblent être surreprésentés. La sous-représentation du groupe ethnique Kabyè-Tem pourrait être expliquée par la grande mobilité des membres de ce groupe dont beaucoup n'ont pas été retrouvés dans la région où ils dominent.

Du point de vue de l'appartenance religieuse, 40,2 pour cent des femmes enquêtées sont animistes; viennent ensuite les chrétiennes qui forment 37,9 pour cent de l'échantillon et dont près des trois quarts sont catholiques. Les musulmanes ne représentent que 11,4 pour cent de l'échantillon, soit presque autant qu'en 1981 au recensement général: elles se retrouvent essentiellement dans la Région Centrale et à Lomé.

### **Instruction et alphabétisation**

Les résultats sur l'instruction (tableau 1.5) semblent indiquer une élévation du niveau de scolarisation de la population féminine qui était assez faible en 1981. En effet, seules 58,2 pour cent des femmes de l'EDST n'ont reçu aucune instruction contre 77,4 pour cent au recensement de 1981. Les niveaux primaire et secondaire ou plus s'élèvent respectivement à 29,3 et 12,5 pour cent alors qu'en 1981 ces proportions n'étaient respectivement que de 15,2 et 7,4 pour cent.

Le niveau d'alphabétisation contraste avec le niveau d'instruction: 33,1 pour cent seulement des femmes enquêtées peuvent lire ou écrire, ce qui indique qu'environ 21 pour cent des femmes qui ont fréquenté l'école primaire sont retombées dans l'analphabétisme.

Le tableau 1.6 donne la répartition en pourcentage de toutes les femmes selon le niveau de scolarisation atteint et les variables socio-démographiques. Il permet de saisir les interactions qui existent entre l'âge et le niveau d'instruction d'une part, et entre le niveau d'instruction et le milieu de résidence d'autre part.

Le niveau d'instruction varie beaucoup en fonction de l'âge. Les femmes qui n'ont reçu aucune instruction sont beaucoup plus âgées que celles qui ont été à l'école, et, inversement, les proportions de femmes qui ont le niveau primaire sont élevées chez les moins de 25 ans et diminuent régulièrement jusqu'à 40 ans. Au niveau du milieu d'habitat, en milieu rural 69,5 pour cent des femmes de l'EDST sont sans instruction contre 37,4 pour cent en milieu urbain.

La Région des Plateaux compte la plus faible proportion des "sans instruction" (49,9 %), elle est suivie par les Régions de la Kara (54,3 %) et Maritime (54,7 %). La Région des Savanes, avec 87,3 pour cent, a la proportion la plus élevée des "sans instruction".

TABLEAU 1.6 REPARTITION (EN %) DE TOUTES LES FEMMES SELON LE NIVEAU D'INSTRUCTION ET LES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

Caractéristiques socio-démographiques	Aucune instruction	Primaire	Secondaire et plus	Pourcentage total	Effectif
<b>AGE ACTUEL</b>					
15-19	37,6	46,8	15,6	100,0	724
20-24	44,6	37,4	18,0	100,0	661
25-29	57,7	23,5	18,7	100,0	620
30-34	68,9	22,5	8,6	100,0	479
35-39	71,1	23,5	5,4	100,0	370
40-44	81,0	15,2	3,8	100,0	263
45-49	92,6	7,0	0,4	100,0	243
<b>MILIEU</b>					
Urbain	37,4	38,0	24,6	100,0	1182
Lomé	35,6	39,1	25,3	100,0	750
Autre Ville	40,5	36,1	23,4	100,0	432
Rural	69,5	24,6	5,9	100,0	2178
<b>REGION</b>					
Maritime	54,7	29,8	15,5	100,0	1501
Des Plateaux	49,9	37,3	12,8	100,0	767
Centrale	65,7	24,8	9,5	100,0	306
De la Kara	54,3	33,0	12,7	100,0	409
Des Savanes	87,3	10,3	2,4	100,0	377
<b>TOTAL</b>	<b>58,2</b>	<b>29,3</b>	<b>12,5</b>	<b>100,0</b>	<b>3360</b>

Notes:

1. Source: Direction de la Statistique. 1987. *Comptes provisoires*. Division Synthèse et Recherche Méthodologique. Lomé, Togo.

2. Source: Identique à 1.

3. Source: Service National de la Statistique Sanitaire. 1988. *Statistique sanitaires: 1987*. Ministère de la Santé Publique, des Affaires Sociales et de la Condition Féminine, Lomé, Togo.

4. La représentation nationale de l'UNICEF a fourni une partie du matériel anthropométrique.

5. Lorsque l'année de naissance est connue, l'âge en années s'obtient en soustrayant de 1988 (année de l'enquête), l'année de naissance. Toutes les années de naissances terminées par 0 conduisent donc à des âges terminés par 8.

