

CONCLUSION GENERALE

L'Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST) qui s'est déroulée en 1988 constitue sans aucun doute la source de données la plus riche sur la population et la santé au Togo. Réalisée par l'Unité de Recherche Démographique de l'Université du Bénin au Togo, la Direction de la Statistique et la Division de la Mère et de l'Enfant, avec la collaboration de l'Institute for Resource Development, elle a porté sur un échantillon national de 3360 femmes âgées de 15 à 49 ans. Elle a permis d'actualiser la connaissance des phénomènes démographiques comme la fécondité et la mortalité infantile ainsi que leur évolution pendant la dernière décennie. Par ailleurs, elle a fourni des données sur la connaissance et la pratique de la contraception et des informations de base sur la santé maternelle et infantile et l'état nutritionnel des enfants de moins de 3 ans.

Le mariage demeure universel, tout au moins dans la population féminine, puisqu'à 40 ans, la quasi-totalité des femmes (99 %) ont contracté au moins une union. Il est apparu cependant que le calendrier de la primo nuptialité des femmes devient de plus en plus tardif: avant 20 ans, 3 femmes sur quatre ne sont pas encore mariées et l'âge médian des femmes à la première union est de 18,4 ans. Une femme sur quatre (23,2 %) a contracté plus d'une union.

En ce qui concerne les déterminants proche de la fécondité, les femmes togolaises allaitent au sein en moyenne pendant 22,6 mois, ont une durée d'aménorrhée de 14,4 mois et une durée d'abstinence post-partum de 17,5 mois.

Le niveau de la fécondité est demeuré pratiquement stable dans le temps. L'indice synthétique de fécondité pour les femmes âgées de 15 à 49 ans est de 6,6 enfants alors que la descendance des femmes âgées de 45-49 ans est de 7,3 enfants. L'âge médian d'entrée en fécondité est de 19 ans environ. La tendance future de la fécondité semble être à la baisse du fait des jeunes générations qui entrent en union plus tard que leurs aînées avec également des taux de fécondité relativement plus faible. Néanmoins, cette tendance est relativisée par la faible prévalence de la contraception moderne: 3,4 pour cent. Il faut cependant garder à l'esprit que certaines méthodes dites naturelles, comme l'abstinence prolongée, est largement utilisée (21,8%), suivie de la continence périodique (6,4%).

L'EDST a également recueilli des données sur la mortalité infantile et juvénile ainsi que des informations relatives à la santé de la mère et de l'enfant. Le niveau de la mortalité infantile, entre la naissance et le premier anniversaire, est de 80 pour mille. Ce résultat a de quoi réjouir plus d'un responsable de la santé puisque deux décennies plus tôt, le taux de mortalité infantile était d'environ 130 pour mille. La situation de survie des enfants entre le premier et le cinquième anniversaire s'est également améliorée.

Les données collectées sur la santé de la mère et de l'enfant ont montré que malgré une fréquentation importante des centres de soins, la prévalence de la diarrhée et des maladies respiratoires est relativement élevée. On a pu aussi se rendre compte que la plupart des femmes avaient été vaccinées contre le tétanos pour protéger ainsi leurs enfants contre cette maladie.

Enfin, des informations importantes ont été collectées sur le statut nutritionnel des enfants. Le problème majeur qui prévaut au Togo est, comme dans la plupart des pays africains, celui de la malnutrition chronique ou invisible.

Malgré la contribution des résultats obtenus, une meilleure compréhension des phénomènes observés nécessiterait des analyses plus approfondies des données.

