

VAM  **PAM**
Analyse de la Sécurité Alimentaire

Analyse Globale de la
Sécurité Alimentaire et de
la Vulnérabilité (CFSVA)

République Démocratique de

**Sao Tomé
et Príncipe**



Données de septembre 2007

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DE SAO TOME ET PRINCIPE

Analyse Globale de la Sécurité Alimentaire et de la Vulnérabilité

Données de Septembre 2007

Préparé par:

- **Antoine SOCPA**: Consultant International - CFVSA STP 2007
- **Wilfred NKWAMBI**: Chargé d'Analyse et Cartographie de la Vulnérabilité
- **Jan DELBAERE** : Spécialiste de l'information de crise
- **Helder SALVATERRA** : Consultant National – CFVSA STP 2007
- **Sabine BONGI**, Analyste de la sécurité alimentaire

Janvier 2009

© Programme alimentaire mondial, Service de l'analyse de la sécurité alimentaire (OMXF)

Cette étude a été préparée dans le cadre du projet "Renforcement de la capacité d'évaluation des besoins d'urgence" (*Strengthening Emergency Needs Assessment Capacity* - SENAC). Le projet SENAC a pour but de renforcer la capacité du PAM à évaluer les besoins humanitaires dans le domaine de l'alimentation au cours des opérations d'urgence et immédiatement après, grâce à des évaluations précises et impartiales.

Pour de plus amples renseignements sur le projet SENAC, nous contacter à l'adresse fsavam.info@wfp.org

Programme alimentaire mondial des Nations Unies

Siège social: Via C.G. Viola 68, Parco de' Medici, 00148, Rome, Italie

Toutes les informations sur la division VAM et les rapports en format électronique sont sur <http://vam.wfp.org/main/index.jsp>

Pour plus d'informations, contacter:

Bureau pays PAM à Sao Tomé & Principe

Diogenes Pires Santos
Chargé de Programme
PAM – Sao Tomé et Principe
Diogenes.Santos@wfp.org

Helder Salvaterra
Consultant national CFVSA
INE, Sao Tomé et Principe
Helder_ine@cstome.net

Siège social du PAM à Rome, Italie

Arif HUSAIN
Conseiller principal pour les programmes -VAM
PAM - Rome
Arif.Husain@wfp.org

Sabine BONGI
Analyste de la sécurité alimentaire – VAM
PAM - Rome
Sabine.Bongi@wfp.org

Ce document a été produit avec le soutien financier du Département pour le Développement International du Royaume Uni (DFID) et de la Fondation Citigroup. Les vues exprimées ne reflètent en aucun cas l'opinion officielle de ces donateurs.

REMERCIEMENTS

Le Programme Alimentaire Mondial (PAM) a mené une étude portant sur l'analyse Compréhensive de la Sécurité Alimentaire et de la Vulnérabilité (CVFSA) en République Démocratique de Sao Tomé et Príncipe (RDSTP) en septembre 2007. Résultat palpable de cette étude, le présent rapport n'aurait pas vu le jour sans les contributions de diverses personnes et partenaires impliqués dans les phases de préparation de l'enquête, de formation des enquêteurs, de collecte et d'analyse des données.

Nous sommes très reconnaissants au Gouvernement de la RDSTP qui, à travers l'Institut National de la Statistique (INE) et le Ministère de l'Agriculture, a contribué à la réalisation de cette enquête. Les cadres de ces structures ont en effet participé pleinement à la conception et à la mise en œuvre de cette étude.

Nos remerciements s'adressent aux enquêteurs et superviseurs qui ont sillonné le pays et dont certains ont travaillé dans des conditions difficiles à cause du mauvais état des routes de certains districts et villages sélectionnés dans le cadre de cette enquête.

Ma profonde gratitude va au Consultant International, Antoine Socpa et au Consultant national, Helder Salvaterra, qui ont travaillé sans relâche dans toutes les phases de cette enquête CFVSA STP. Un remerciement particulier va à la Directrice de l'Institut National des Statistiques (INE), Mme Elsa Cardoso, qui a apporté l'expertise de son institution dans la saisie des questionnaires ménages.

Cette enquête n'aurait pu aboutir sans l'aide logistique et technique de nombreux collègues du siège, à savoir Jan Delbaere, Cédric Charpentier, Sabine Bongji, LeKim Nguyen, Peter Horjus, Louise Agathe Tine et Cinzia Papavero.

Nous remercions ensuite Wilfred Nkwambi (ODDY- PAM Cameroun), Diogenes Pires dos Santos (Chargé de Programme PAM- STP), Marie Ndiaye et Guy Oswald Obama (PAM Sénégal) et Francis Njilié Yap (CASS-RT Cameroun) pour leur appui technique.

Un remerciement particulier à Citigroup et DFID pour le financement apporté à cette étude. Grâce à cet appui, le PAM et ses partenaires possèdent désormais une base de données devant servir à mener à bien leurs missions de lutte contre l'insécurité alimentaire à Sao Tomé et Príncipe.

Domingos Cunha

Chargé du Bureau Pays PAM
Sao Tomé et Príncipe

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	3
TABLE DES MATIERES.....	4
ACRONYMES – ABREVIATIONS - SIGLES	7
RESUME	8
PARTIE I.....	14
CONTEXTE DE L’ETUDE, OBJECTIFS ET METHODOLOGIE	14
I.1 PRESENTATION DU PAYS ET DE SES MILIEUX NATURELS	14
I.2 POPULATION ET TENDANCES DEMOGRAPHIQUES.....	15
I.3 SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE ET PAUVRETE.....	17
I.3.1 Les seuils de pauvreté	18
I.4. PAUVRETE, INSECURITE ALIMENTAIRE ET INTERVENTION DU PAM	20
I.5 JUSTIFICATION DE L’ETUDE	21
I.6 PROBLEMATIQUE.....	21
I.7 OBJECTIFS	21
I.8 CONCEPTS DE BASE ET DEFINITIONS	22
I.8.1 Concepts de base	22
I.8.2 Définitions	22
I.9 PREPARATION TECHNIQUE DE L’ETUDE.....	23
I.9.1 Sources des données.....	23
I.9.2 Préparation de l’enquête et collecte des données primaires.....	23
I.9.3 Méthodes d’échantillonnage et d’analyse des données primaires.....	24
I.9.4 Cadre d’analyse.....	25
I.9.5 Saisie et analyse des données du questionnaire ménage	25
I.9.6 Entrée et analyse des données du questionnaire village	26
I.9.7 Limites de l’étude.....	26
PARTIE II	27
LES INFRASTRUCTURES SOCIALES DE BASE	27
2.1 EDUCATION ET ENSEIGNEMENT DE BASE	27
2.1.1 Infrastructures disponibles dans les écoles publiques ...	30
2.1.2 Accessibilité à l’école pour les villages qui n’ont pas d’école fonctionnelle	30
2.2 SITUATION SANITAIRE	31
2.2.1 Données sanitaires générales sur le pays.....	31
2.2.2 Etat Nutritionnel des enfants de moins de cinq ans.....	31
a) Prévalence de la malnutrition chronique ou retard de croissance	31
b) Prévalence de l’émaciation ou malnutrition aiguë	32
c) Prévalence de l’insuffisance pondérale	33
2.3 PRÉVALENCE du VIH-SIDA.....	35
2.4 Infrastructures sanitaires et morbidité de la population	36
2.4.1 Accessibilité physique aux centres de santé.....	36
2.4.2 Accès aux médicaments	37
2.4.3 Etat de morbidité en milieu rural en STP	37
2.4.4 Les maladies chroniques	38
2.5 EAU ET ASSAINISSEMENT.....	38

2.6 TRANSPORT ET COMMUNICATION	40
PARTIE III.....	42
LES FACTEURS SOCIO-ECONOMIQUES	42
3.1 DEMOGRAPHIE	42
3.2 HABITAT ET EQUIPEMENTS DU MENAGE	42
3.2.1 <i>Situation locative des ménages</i>	42
3.2.2 <i>Source d'éclairage et d'énergie pour la cuisson des aliments</i>	42
3.2.3 <i>Equipements des ménages et indice de richesse</i>	42
3.3 MIGRATION DES MEMBRES DU MENAGE	44
3.3.1 <i>Les destinations des migrants</i>	44
3.3.2 <i>Périodes, fréquence et raisons de migrations</i>	45
3.3.3 <i>Gains du phénomène migratoire: transfert d'argent et de nourriture</i>	45
3.4 PRODUCTION ET FREQUENTATION DES MARCHES.....	46
3.4.1 <i>Pratique et production</i>	46
3.4.2 <i>Sources d'approvisionnement en biens des ménages</i>	47
a) <i>Agriculture</i>	47
b) <i>Elevage</i>	47
c) <i>Pêche</i>	48
3.4.3 <i>Vente des produits des ménages</i>	48
a) <i>Agriculture</i>	48
b) <i>Elevage</i>	48
c) <i>Pêche</i>	48
3.6 SOURCES DE REVENUS ET MODES DE VIE	49
3.6.1 <i>Principales activités économique des membres du ménage</i>	49
3.6.2 <i>Les groupes de mode de vie</i>	49
PARTIE IV.....	51
ANALYSE DE LA SITUATION ALIMENTAIRE DES MENAGES	51
4.1 CONSOMMATION ALIMENTAIRE	51
4.1.1 <i>Fréquence de consommation et diversité alimentaire</i>	51
a) <i>Classe des ménages à consommation alimentaire pauvre</i> ...	53
b) <i>Classe des ménages à consommation alimentaire limite</i>	53
c) <i>Classe des ménages à consommation alimentaire acceptable</i>	53
4.2 SOURCE DES ALIMENTS, REVENUS ET DEPENSES	56
4.3 Analyse des causes de la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire	58
PARTIE V	61
RISQUES POUR LA SECURITE ALIMENTAIRE.....	61
5.1 ANALYSE DES RISQUES ET VULNERABILITE	61
5.2 CHOCS ET RISQUES A L'INSECURITE ALIMENTAIRE	61
5.2.1 <i>Chocs et risques biophysiques</i>	63
5.2.2 <i>Chocs et risques économiques</i>	64
5.2.3 <i>Chocs et risques sociaux et politiques</i>	64
5.3 ANALYSE DU RISQUE DE LA HAUSSE DES PRIX DES DENREES ALIMENTAIRES.....	64
PARTIE VI.....	68
CONSTATS ET RECOMMANDATIONS.....	68
PARTIE VII.....	73
PROFILS DES DISTRICTS SELON QUELQUES INDICATEURS CLES	73

LISTE DES TABLEAUX

Tab. 1 : Estimations des données démographiques de base du RDSTP	16
Tab. 2 : Distribution des dépenses moyennes par tête selon les lieux et milieux de résidence (en Dobras)	17
Tab. 3 : Répartition de la pauvreté et pauvreté extrême par district de résidence	18
Tab. 4: Répartition des ménages à enquêter par district ou région.....	24
Tab. 5 : Nombre d'écoles, crèches et jardins et leurs effectifs en 2006 par district.....	27
Tab. 6 : Principale source d'eau de boisson du ménage	39
Tab. 7 : Principal type de toilettes utilisées par le ménage	39
Tab. 8 : Proportion des voies d'accès dans les districts du pays (%)	40
Tab. 9 : Première destination des migrants (%)	44
Tab. 10: Stratégies de survie face aux chocs et risques en RDSTP	66
Tab. 11: Stratégies de survie face aux chocs par groupe de mode de vie en RDSTP	67

LISTE DES CARTES

Carte 1 : Situation Géographique et organisation administrative de la RDSTP	8
Carte 1 : Situation Géographique et organisation administrative de la RDSTP	14
Carte 2 : Densité de la population de la RDSTP	16
Carte 3 : Répartition de la pauvreté et pauvreté extrême par district	19
Carte 4 : Inscription et achèvement de l'enseignement primaire.....	28
Carte 5 : Répartition des ménages à consommation alimentaire limite	54
Carte 6 : Répartition des ménages à consommation alimentaire pauvre	54
Carte 7 : Dépenses totales mensuelles moyenne par tête et par mois	57
Carte 8 : Proportion de dépenses alimentaires des ménages	57

LISTE DES FIGURES

Fig.1: Histogramme de précipitation et courbe de la température de Sao Tome.....	14
Fig.2: Cadre conceptuelle de la sécurité alimentaire et nutritionnelle.....	25
Fig.3: Taux d'inscription et d'achèvement dans le cycle primaire	27
Fig.4: Répartition des centres d'alphabétisation et écoles primaires fonctionnelles	29
Fig.5: Malnutrition chronique ou retard de croissance par district.....	32
Fig.6: Répartition de l'émaciation ou malnutrition aiguë par district	33
Fig.7: Répartition de l'insuffisance pondérale par district	34
Fig.8: Taux de Prévalence de VIH /SIDA dans la RDSTP par district	35
Fig.9: Structures sanitaires les plus fréquentées en RDSTP	36
Fig.10: Evolution des indicateurs sélectionnés suivant l'indice de richesse des ménages ...	43
Fig.11: Répartition des ménages par quintile de richesse par district.....	43
Fig.12: Principales activités économiques des ménages	49
Fig.13: Groupes de mode de vie en zone rurale.....	49
Fig.14: Score de consommation des ménages ruraux en RDSTP	52
Fig.15: Répartition des ménages suivant les classes de consommation alimentaire pour l'ensemble du pays.	53
Fig.16: Répartition des ménages par district suivant les classes de consommation alimentaire	54
Fig.17: Répartition des ménages par secteur d'activités suivant les classes de consommation alimentaire.....	55
Fig.18: Répartition des ménages par groupes de mode de vie suivant les classes de consommation alimentaire.....	55
Fig.19: Source des aliments consommés par les ménages	56
Fig.20: Proportion des ménages qui ont subi des chocs au cours des 12 derniers mois	62
Fig.21: Type de chocs ressentis par les villages au cours des 12 derniers mois.....	62
Fig.22: Principaux chocs recensés au niveau des villages au RDSTP	63
Fig.23: Stratégies de survie face à l'insécurité alimentaire en RDSTP	65

ACRONYMES – ABREVIATIONS - SIGLES

BAD :	Banque Africaine de Développement
CASS-RT :	Centre for Applied Social Sciences - Research and Training
CFVSA :	Comprehensive Food Security Analysis
CSI :	Centre de Santé Intégré
ECOFAC :	Ecosystèmes Forestiers d’Afrique Centrale
FAO :	Food and Agriculture Organization
FGD :	Focus Group Discussion
GPS :	Global Positioning System
IDH :	Indice de Développement Humain
INE :	Instituto Nacional de Estadística
IRA :	Infections Respiratoires Aiguës
IUCN :	International Union for the Conservation of Nature
OMD :	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
OIT :	Organisation Internationale du Travail
PAM :	Programme Alimentaire Mondial
PCA :	Principal Component Analysis
PNUD :	Programme des Nations Unies pour le Développement
RAP :	Région Autonome de Principe
RDSTP	République Démocratique de Sao Tomé et Principe
SCA :	Score de Consommation Alimentaire
SIDA :	Syndrome d’Immuno Déficience Acquise
SENAC	Strengthening Emergency Needs Assessment Capacity
SNU :	Système des Nations Unies
SPSS:	Statistical Package for Social Science
STP	Sao Tomé et Principe
UNESCO:	United Nations Educational Scientific and Cultural Organization
UNFPA:	United Nations Fund for Population Activities
UNICEF:	United Nations Children’s Fund
VAM:	Vulnerability Analysis and Mapping
VIH:	Virus de l’Immunodéficience Humaine
WFP:	World Food Programme
WWF :	World Wide Fund for Nature

RESUME

La République Démocratique de Sao Tomé et Príncipe (RDSTP) est un archipel constitué principalement de deux îles situées dans le Golfe de Guinée et éloignées de 380 km de la côte occidentale de l'Afrique. Ces deux îles occupent une superficie de 1.001 km². Située au large du Gabon et proche de l'équateur, l'île de Sao Tomé a une superficie d'environ 850 kilomètres carrés alors que l'île de Príncipe s'étend sur 300 kilomètres carrés et se situe à 150 kilomètres au Nord de Sao Tomé.

La RDSTP est le plus petit pays d'Afrique. Elle a un climat de type tropical humide avec deux saisons. Une saison pluvieuse de neuf mois se situant entre Octobre et Mai et une saison plus sèche ("gravana") entre Juin et Septembre de chaque année.

Carte 1 : Situation Géographique et organisation administrative de la RDSTP



Malgré sa superficie réduite, Sao Tomé et Príncipe abrite plusieurs types d'écosystèmes terrestres recouvrant des forêts de brouillards, des forêts "d'ombrage", la forêt sèche, la savane et les mangroves. Ces écosystèmes disposent de richesses naturelles comme les forêts qui couvrent la majorité du territoire (plus de 90%).

La RDSTP fait partie des pays les moins avancés, avec un faible revenu, (INE, 2003), un déficit vivrier et un PIB par habitant se situant autour de 390 USD. Selon le rapport sur l'IDH 2007-2008, la RDSTP est un pays à Développement Humain Moyen classé au 123^{ème} rang mondial sur un total de 177 pays¹. Les indicateurs sociaux restent très bas. En 2006, selon le PNUD², l'espérance de vie à la naissance était de 65.2 ans; le taux brut de scolarisation (primaire et

secondaire) était 66.6%; tandis que le taux d'alphabétisation des adultes de 15 ans et plus avoisinait 87.5%.

Le développement du pays dans les années à venir est fondé sur la commercialisation des ressources pétrolières dont les gisements ont été découverts dans les eaux territoriales du

¹ <http://atlasdumonde.canalblog.com/archives/2008/04/23/8050431.html> (Consulté le 27-11-2008)

² PNUD, (2008 Statistical Update), Sao Tome and Principe – The Human Development Index

pays. Cependant, toutes les informations disponibles en RDSTP indiquent que la production pétrolière ne deviendra effective qu'à partir de l'année 2012 au plus tôt. En attendant, le pays devra continuer à compter sur l'aide extérieure.

L'aide alimentaire reste vitale pour la survie des secteurs sociaux tels que l'éducation et la santé qui sont prioritaires pour le gouvernement. Par conséquent, l'assistance du PAM à ces secteurs reste indispensable jusqu'en 2012, date projetée pour le début de l'exploitation des ressources pétrolières.

Dans le cadre du projet de renforcement de la capacité d'évaluation des besoins d'urgence³, et en raison de l'absence presque totale ou de l'insuffisance de données primaires actualisées sur la situation de la sécurité alimentaire des ménages ruraux dans l'ensemble du territoire de la RDSTP ; et dans le but de mieux cibler les bénéficiaires pour son projet de développement, le Programme alimentaire mondial (PAM) a conduit une Analyse Globale de la Sécurité Alimentaire et de la Vulnérabilité (CFSVA). Elle se fonde sur une enquête de terrain menée en Septembre 2007 auprès de 1414 ménages dans 175 communautés (villages) des 7 districts administratifs du pays.

Définitions utilisées :

La sécurité alimentaire (1) existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment, un accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active.

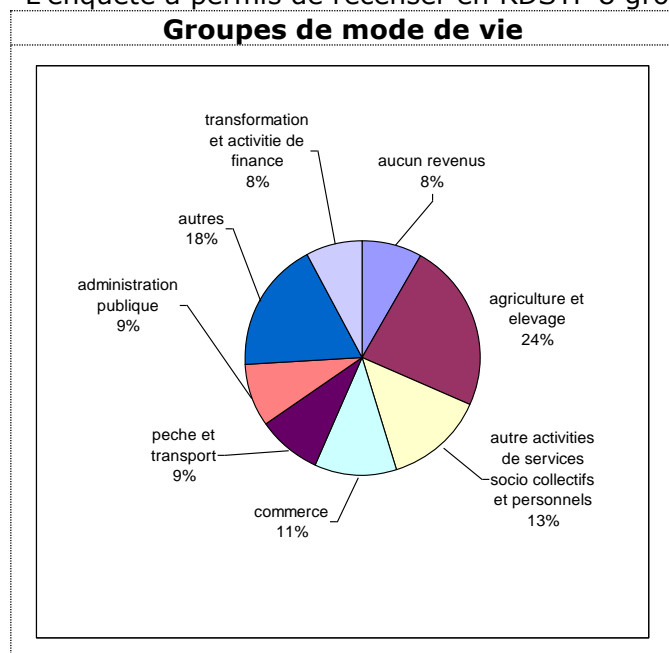
La vulnérabilité à l'insécurité alimentaire (2) se définit par la façon dont les vies et les stratégies des ménages sont exposées au risque, atténuée par la capacité d'y faire face.

(1)FAO (2002), *Etat de l'insécurité alimentaire dans le monde, 2001.*

(2)FIVIMS - *Systèmes d'information et de cartographie sur l'insécurité alimentaire et la vulnérabilité.*

Les résultats de cette enquête fournissent une meilleure compréhension de la vulnérabilité et de la sécurité alimentaire des ménages en milieu rural. Ils permettent de faire un meilleur ciblage des zones et des populations les plus vulnérables. Enfin, ils renforcent la base de données de l'Institut National des Statistiques (INE) et sont un outil de programmation et d'intervention pour le Ministère de l'Agriculture et du Plan, les responsables des Districts administratifs et/ou des Régions, les ONGs et autres partenaires du développement dans le pays. Par conséquent, les résultats de cette enquête sont d'une importance capitale pour l'élaboration et le suivi des projets de développement en faveur des populations pauvres ou vulnérables en général, et les habitants du monde rural en particulier.

L'enquête a permis de recenser en RDSTP 8 groupes de mode de vie en RDSTP.



Les agriculteurs/éleveurs émergent comme le groupe dominant du monde rural santoméen et représentent 24% des ménages ruraux.

L'analyse croisée des données a permis de classifier les ménages en fonction de la disponibilité, de l'accès et de la consommation alimentaires dans le but de déterminer leur vulnérabilité à l'insécurité alimentaire en répondant aux cinq questions essentielles suivantes:

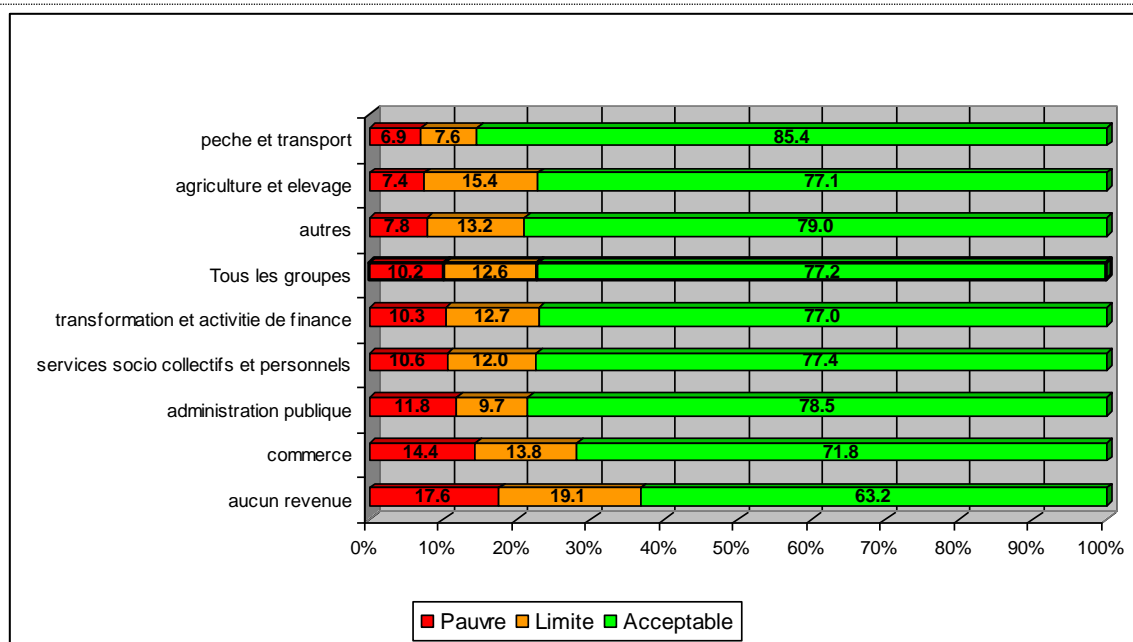
- Qui sont les ménages en insécurité alimentaire ?
- Combien sont-ils ?
- Où se trouvent-ils ?
- Quelles sont les causes de leur insécurité alimentaire ?
- De quel type d'assistance ont-ils besoin ?

³ Strengthening Emergency Needs Assessment Capacity - SENAC

1) Qui sont les ménages en insécurité alimentaire ?

Les groupes de modes de vie les plus affectés par l'insécurité alimentaire et qui présentent par conséquent les pourcentages les plus élevés de scores de consommation alimentaire pauvre et limite sont les ménages dépourvus d'activités ou de sources de revenu et dépendant du commerce, de l'administration publique, des services socio collectifs ou de transformation.

Répartition des scores de consommation alimentaire des ménages par groupes de mode de vie



Par ailleurs, l'enquête montre que 72% des ménages ont déclaré avoir subi un choc au cours des 12 derniers mois. Les stratégies de survie en relation avec la sécurité alimentaire qu'ils ont alors le plus fréquemment adoptées sont: (i) réduire le nombre de repas journalier ; (ii) limiter la quantité de nourriture; (iii) manger des aliments moins coûteux ou moins préférés et ; (iv) réduire la consommation des adultes pour permettre aux enfants de manger.

2) Combien de ménages ruraux sont en insécurité alimentaire?

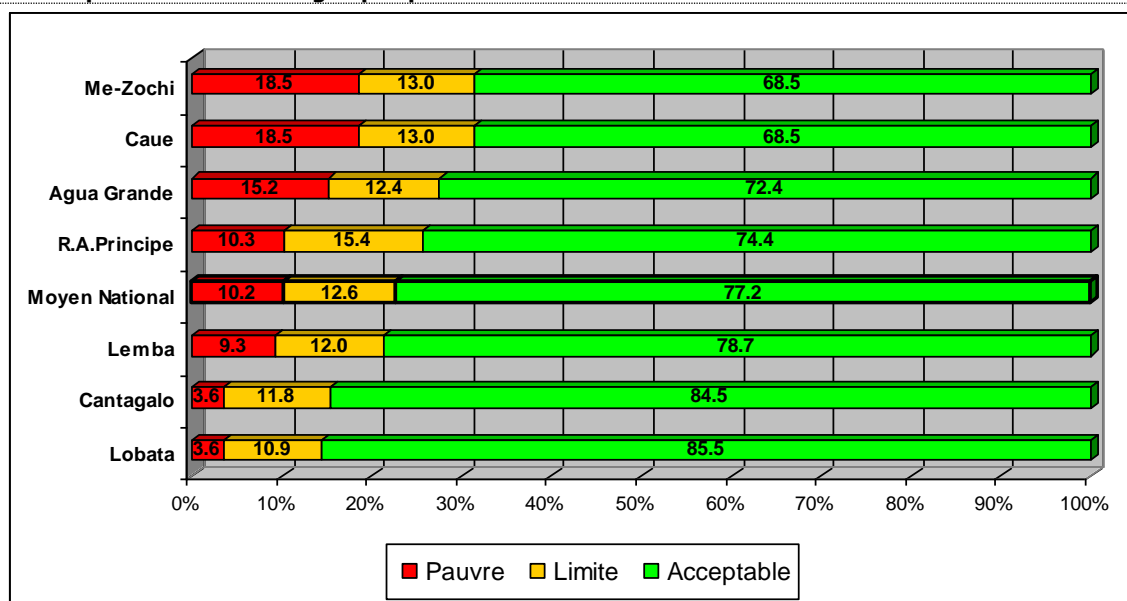
Au niveau national l'enquête montre qu'environ 36 000 personnes sont en insécurité alimentaire. Parmi eux environ 16 000 personnes (10,2 % des ménages) ont une consommation alimentaire pauvre et 20 000 personnes (12,6 % des ménages) ont une consommation alimentaire limite.

3) Où sont les ménages à risque ?

Les scores de consommation alimentaire⁴ ci-dessus mentionnés cachent cependant une certaine disparité géographique. Les plus fortes proportions de ménages à consommation alimentaire pauvre et limite au moment de l'enquête se retrouvent dans les districts de Me-Zochi, Caue, Agua Grande et dans la Région Autonome de Principe.

⁴ La méthode de calcul du Score de Consommation Alimentaire utilise un classement standard des aliments consommés en 8 groupes. A chaque groupe d'aliments correspond un facteur de pondération équivalent à sa valeur énergétique. Les valeurs des scores ainsi calculées sont reportées sur une échelle. Des seuils standards sont utilisés pour déterminer trois classes de régime alimentaire : pauvre, limite et acceptable.

Répartition des ménages par province suivant les scores de consommation alimentaire



4) Pourquoi ces ménages sont-ils en insécurité alimentaire ?

Il ressort de l'enquête que les principales causes de l'insécurité alimentaire des ménages sont le faible score de consommation alimentaire, les activités exercées, le niveau de revenu, le groupe de mode de vie, le niveau d'éducation et le sexe du chef de ménage.

- **Le score de consommation alimentaire.** Les ménages des districts de Me-Zochi, Caue, Agua Grande et Principe sont plus enclins à souffrir de mauvaise consommation alimentaire.
- **L'index de bien-être** ou de richesse se trouve avoir un impact significatif sur le score de consommation alimentaire. L'indice de richesse révèle que les ménages à consommation alimentaire pauvre sont plutôt concentrés dans le quintile 1 et 2 (très pauvre et pauvre) tandis que les ménages à consommation alimentaire acceptable sont plus concentrés dans le quintile 4 (riche) et 5 (très riche).
- **Le groupe de mode de vie :** Les ménages les plus aisés dépendent de la pêche. Ceux dépourvus d'activités ou de source de revenu, ou dépendant du commerce, de l'administration publique, des services socio collectifs et de transformation, présentent en grande proportion des niveaux de consommation alimentaire pauvre et limite.
- **Le niveau de revenu** joue un rôle majeur dans la variation du statut de consommation alimentaire d'un ménage. Il ressort de l'enquête que les ménages avec une consommation alimentaire pauvre ont un revenu total moyen annuel d'environ 4 925 187 Dobras⁵ tandis que celui des ménages à consommation alimentaire acceptable est de 9 332 918 Dobras.
- **Le niveau d'éducation du chef ménage.** L'enquête primaire ainsi que les données secondaires montrent que lorsque le chef de ménage est éduqué, le ménage possède un bon niveau de consommation alimentaire.
- **Le sexe du chef de ménage** joue aussi un rôle légèrement significatif. Ainsi, les ménages dont le chef est une femme ont tendance à avoir des niveaux de consommation alimentaire limite et pauvre plus important que ceux dirigés par des hommes.

⁵ 1 Dollar EU = 15.000 dobras

5) Quelles sont les interventions recommandées ?

L'enquête CFVSA menée à Sao Tomé et Príncipe en Septembre 2007 avait pour objectif principal de connaître la situation de la sécurité alimentaire des ménages ruraux afin de proposer des interventions appropriées et ciblées en cas de choc alimentaire ou non. Au terme de l'analyse des résultats, il est important de dresser un bilan sectoriel et de proposer des recommandations. Ces recommandations concernent les domaines clés ayant un rapport avec la sécurité alimentaire : éducation, santé, migration, transport et communication, équipement des ménages, sources de revenus et dépenses, agriculture et élevage, marchés, consommation alimentaire, chocs et stratégies de survie des ménages.

5.1 Education

D'une manière générale, la sécurité alimentaire peut être corrélée avec la situation éducative des districts et des ménages. En vue de résorber les problèmes identifiés et étudiés lors de cette enquête, il convient de :

- *Rendre gratuit l'enseignement préscolaire*
- *Réduire le taux de déperdition scolaire*
- *Relever le niveau de scolarisation des filles*
- *Rénover les infrastructures éducatives*
- *Former et recruter du personnel éducatif*
- *Construire de nouvelles écoles en vue de réduire le temps de déplacement des élèves vers les écoles*
- *Renforcer le programme d'alphabétisation fonctionnelle des jeunes et adultes*

5.2 Santé, Eau et Assainissement

En vue d'améliorer l'accès des populations aux soins de santé de qualité, de leur procurer une eau potable et de garantir des conditions hygiéniques adéquates, il importe de :

- *Construire de nouveaux hôpitaux*
- *Améliorer et réfectionner les hôpitaux et centres de santé existants*
- *Lutter contre les maladies infectieuses et parasitaires*
- *Lutter spécifiquement contre la tuberculose et le VIH-SIDA*
- *Renforcer le réseau de distribution de l'eau de boisson*
- *Améliorer la qualité de l'eau de boisson*
- *Construire des latrines améliorées ou avec chasse eau, suivi d'une sensibilisation des populations*

5.3 Enclavement physique des villages

Selon les résultats de l'enquête, jusqu'à 95% des villages sont accessibles par une route goudronnée (53% de cas) et carrossable (42%) et que seulement 11% des villages sont enclavés pendant une partie de l'année. Cependant, dans les districts de Caue et de la Région Autonome de Príncipe, au moins 50% des villages sont enclavés. Dans ces régions de la RD-STP, le désenclavement des villages est un enjeu de sécurité alimentaire dans la mesure où il peut faciliter les mouvements des personnes et des productions alimentaires. A cet effet, il convient de :

- *Maintenir et d'entretenir les routes existantes ;*
- *Etendre le réseau routier entre les districts qui sont situés loin des routes goudronnées et des pistes carrossables.*

5.4 Utilisation des ressources naturelles

Faute d'accès au gaz domestique ou à l'énergie électrique pour la cuisson des aliments, 88% des ménages ruraux utilisent abondamment le bois. Cette pratique contribue à la déforestation dont les conséquences écologiques à court et moyen terme peuvent être importantes en cas de non reboisement. Aussi, est-il urgent de

Lutte contre la déforestation et promouvoir l'utilisation des sources d'énergie non végétale, notamment dans les districts de Lemba, Cantagalo et Caué où plus de 95% des ménages utilise le

bois comme source de cuisson des aliments.

5.5. Production agro-pastorale, sylvicole

Les problèmes auxquels sont confrontés ces secteurs d'activités du monde rural santoméen sont nombreux. En vue de leur résorption, il faudrait :

- *Faciliter l'accès des ménages aux intrants et crédits agricoles*
- *Augmenter la production de l'élevage et des produits de la pêche*
- *Former les agriculteurs et les fils des agriculteurs*
- *Créer de petites unités de transformation et de conservation des excédents de production*
- *Apporter une assistance technique aux agriculteurs (promotion de techniques culturales idoines pour la conservation de la fertilité des sols)*
- *Intéresser les jeunes à la pratique de l'agriculture en vue de freiner la migration des membres du ménage.*

5.6 Sécurité alimentaire

Dans le cadre du renforcement de l'analyse de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité des ménage, il est impératif de mettre en œuvre un "cadre harmonisé", à partir d'un consensus technique entre les différents partenaires et les différents acteurs en tenant compte des systèmes de vie pour parvenir à une plus grande cohérence dans l'établissement des zones à risque et des profils de vulnérabilité à l'insécurité alimentaire; il est recommandé ce qui suit:

- *Améliorer la sécurité alimentaire*
- *Suivi des risques ayant un effet direct sur la sécurité alimentaire*

5.7 Marché des produits agricole et alimentaire

Le marché des produits agricole et alimentaire est confronté aux problèmes de refus des ménages d'utiliser les marchés des villages et de solliciter en priorité les marchés de la capitale. Un autre problème constaté est aussi celui de la spéculation des prix des produits alimentaires par les commerçants. Pour solutionner ces problèmes, il serait utile de :

- *Organiser et contrôler la filière d'achat des produits du monde rural*
- *Mettre en place un système de prix référentiel*
- *Lutter contre la spéculation des prix des produits*

PARTIE I

CONTEXTE DE L'ETUDE, OBJECTIFS ET METHODOLOGIE

Cette partie comporte des éléments fondamentaux utiles à la compréhension de cette enquête. Les points suivants y sont développés : la situation géographique, environnementale, socioéconomique, alimentaire, la justification et les objectifs de l'enquête, les définitions opérationnelles et le cadre théorique et méthodologique de l'enquête.

I.1 PRESENTATION DU PAYS ET DE SES MILIEUX NATURELS

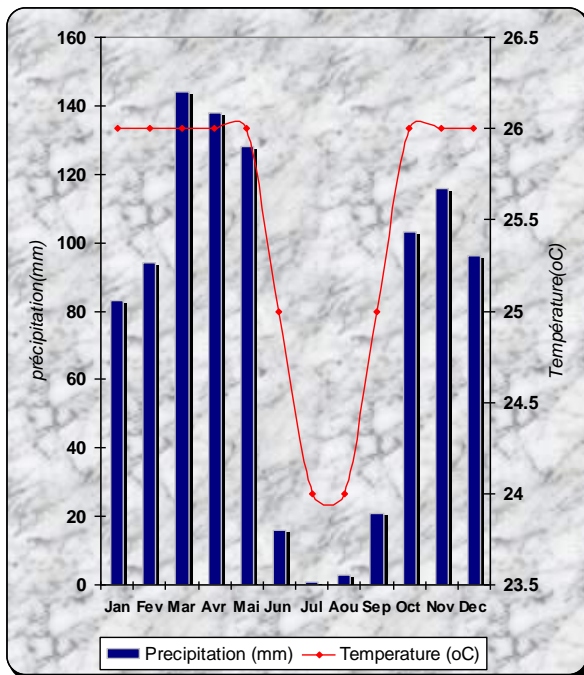
Carte 1 : Situation Géographique et organisation administrative de la RDSTP



La République Démocratique de Sao Tomé et Principe (RDSTP) est un archipel constitué principalement de deux îles situées dans le Golfe de Guinée et éloignées de 380 km de la côte occidentale de l'Afrique (de latitude $00^{\circ} 04'N$ à $01^{\circ} 41'N$ et de longitude $06^{\circ} 25'E$ à $07^{\circ} 28'E$). Ces îles occupent une étendue de 1 001 km². Située au large du Gabon et proche de l'équateur, l'île de Sao Tomé a une superficie d'environ 850 kilomètres carrés. L'île de Principe s'étend sur 300 kilomètres carrés et se situe à 150 kilomètres au Nord de Sao Tomé. Les deux îles de ce pays font partie d'une ligne volcanique qui comprend Pagalu au Sud-Ouest et Bioko au Nord-Est, puis s'étend au continent africain du Mont - Cameroun jusqu' au Lac Tchad, en passant par le Plateau de l'Adamaoua. L'archipel est le résultat d'une activité volcanique

plus ou moins ancienne (3 millions d'années). Il possède un relief très accidenté, avec des sommets montagneux atteignant 1 500 mètres. Le point le plus élevé est le Mont de Sao Tomé, situé au-dessus du niveau de la mer (voir carte n°1). La majeure partie du pays se situe en dessous des 800 mètres. Le pays est divisé en six districts administratifs (Lemba, Lobata, Me-zochi, Agua Grande, Cantagalo, et Caué) dans l'île de Sao Tomé et une région autonome pour l'île de Principe.

Fig.1: Histogramme de précipitation et courbe de la température de Sao Tome



Plus petit pays d'Afrique, la RDSTP possède un climat de type tropical humide avec deux saisons. Une saison pluvieuse de neuf mois survenant entre Octobre et Mai et une saison plus ou moins sèche ("gravana") entre Juin et Septembre de chaque année. La pluviosité moyenne annuelle est d'environ 2000 à 3000 mm. Toutefois, il existe des variations régionales dans le débit des précipitations. Par exemple, elles sont de 2000 mm au Nord-Ouest et de 7000 mm dans le Sud-Ouest de Sao Tomé. Les températures entre 26 et 30°C. Très influencée par le relief, la température moyenne annuelle est d'environ 26°C dans les régions montagneuses, alors que l'humidité relative atteint 75 %.

L'isolement de la RDSTP par rapport aux autres pays du continent africain a engendré une diversité biologique

singulière. En effet, malgré sa superficie réduite, Sao Tomé et Príncipe abrite plusieurs sortes d'écosystèmes. Les écosystèmes terrestres recouvrent des forêts de brouillards, des forêts "d'ombrage", la forêt sèche, la savane et les mangroves. Ces écosystèmes disposent de richesses naturelles provenant notamment de forêts qui occupent la majorité du territoire (plus de 90%). La RDSTP est bien pourvue en eau et son environnement physique est tout à fait propice au développement du tourisme.

Le sous-sol du pays est riche. A preuve, la prospection pétrolière au large des côtes a donné des résultats encourageants. Une dynamique nouvelle pour le développement du pays pourrait donner lieu à des changements radicaux dans moins d'une décennie, autant qu'elle impose le besoin d'une plus grande maîtrise dans la gestion des ressources. La marche vers cet avenir prometteur et la réalité de la pauvreté actuelle se font cependant dans un contexte marqué par de fortes contraintes budgétaires et une dépendance encore prégnante vis-à-vis de l'aide internationale.

I.2 POPULATION ET TENDANCES DEMOGRAPHIQUES

Les petites îles de la RDSTP abritent trois grands groupes ethniques. Considérés comme les plus anciens, les « Forros » sont les descendants des métis ou des premiers esclaves affranchis; ils vivent principalement à Sao Tomé (capitale du pays) et ses environs. Les « Angolares » sont les descendants d'esclaves angolais et constituent aujourd'hui principalement des communautés de pêcheurs dans le sud de l'île de São Tomé. Le troisième groupe se compose des descendants de travailleurs venus d'Angola, du Cap Vert et du Mozambique.

Les projections démographiques de 2007 estiment la population de la RDSTP à environ 154 875 habitants alors que celle-ci était de 137 599 en 2001 et 117 504 en 1991. Si le taux d'accroissement naturel actuel de 2,9% était maintenu, cette population atteindrait 209 881 individus en 2025⁶.

⁶ Instituto Nacional de Estatística projecções demograficas de são tome e principe, no horizonte 2025 - São tome: , 2004

Tab. 1 : Estimations des données démographiques de base du RDSTP

	Superficie	Population 2007			
	(Km ²)	Hommes	Femmes	Total	Densité
Agua Grande	16.5	27,460	30,055	57,514	3,485.72
Me-Zochi	122	19,375	20,038	39,413	323.06
Cantagalo	119	7,497	7,474	14,972	125.81
Caue	267	3,349	3,124	6,473	24.24
Lemba	229.5	6,126	5,856	11,983	52.21
Lobata	105	8,922	8,714	17,636	167.97
Région Autonome Principe	142	3,527	3,357	6,884	48.48
Total	1,001	76,256	78,619	154,875	154.72

La forte croissance démographique actuelle est la conséquence directe d'une fécondité élevée dans un contexte où la mortalité est en baisse. Il est observé que bien que les volumes de la population totale et la population urbaine soient en progression, la population rurale reste stable pour le moment. Toutefois, les indicateurs de croissance montrent qu'elle pourrait amorcer une régression à partir de 2011. Ce recul démographique des zones rurales par rapport aux centres urbains résultera de l'exode rural massif, avec ses conséquences néfastes sur la production agricole et le bilan alimentaire du pays.

La population de la RDSTP est inégalement répartie sur l'étendue du territoire national. Sa densité moyenne est actuellement d'environ 154,7 habitant par km². La densité démographique par district et/ou région varie de 48,48 habitants par km² dans la Région Autonome de Principe à 3 485 habitants par km² dans le district d'Agua Grande.

Carte 2 : Densité de la population de la RDSTP



Le tableau 1 et la carte 2 montrent la répartition de la population de la RDSTP par district et/ou région en 2007. Les données sont des projections sur la base du taux de croissance annuel (1,9) issu du recensement général de la population de 1991 et de 2001.

1.3 SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE ET PAUVRETE

L'Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages (2000-2001) fournit des informations importantes sur la pauvreté des ménages en RDSTP⁷.

La pauvreté analysée en termes de privations matérielles évaluées d'après le revenu, la consommation ou les dépenses permet de déterminer le seuil de la pauvreté en RDSTP. La dépense moyenne par tête dans les ménages est estimée à 3 957 926 Dobras par an à prix constants dans la ville de São Tomé. Cependant, il existe des disparités en fonction du milieu et lieu de résidence, du groupe socioprofessionnel, du sexe du chef de ménage ou de la taille du ménage (Cf. Tableau 2).

Tab. 2 : Distribution des dépenses moyennes par tête selon les lieux et milieux de résidence (en Dobras)

Région	District	Milieu Urbain	Milieu Rural	Ensemble
Nord	Lemba	2 886 609	3 173 111	3 074 206
	Lobata	3 125 221	3 724 358	2 819 916
	Total région	3 027 956	2 893 941	2 928 658
Centre	Agua Grande	4 893 856	5 371 206	4 930 272
	Mé-Zochi	3 701 836	3 553 427	3 608 396
	Total région	4 679 614	3 883 343	4 463 184
Sud	Cantagalo	3 261 650	3 599 773	3 524 761
	Caué	2 440 121	2 260 690	2 300 336
	Total région	3 033 547	3 226 569	3 183 796
Région autonome de Principe	Principe	4 554 857	3 146 382	3 599 925
	Total région	4 554 857	3 146 382	3 599 925
Ensemble du pays		4 440 832	3 369 361	3 957 926

Source : Institut National de la Statistique, Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages, 2000/2001.

Le tableau ci-dessus présente la distribution des dépenses moyennes par tête du ménage suivant le lieu (district/région) et le milieu de résidence. Sur le plan du milieu de résidence, on observe une différence significative entre les milieux urbain et rural. La dépense moyenne par tête en milieu urbain s'établit à 4 440 832 Dobras contre 3 369 321 Dobras en milieu rural. Mais, si l'on considère le lieu de résidence, les disparités sont encore plus grandes. Globalement, la dépense moyenne par tête décroît au fur et à mesure que l'on s'éloigne de la Capitale. En effet, le district d'Agua Grande, qui abrite capitale du pays, présente la dépense moyenne par tête du ménage la plus élevée, 4 930 272 Dobras/an, suivi du district de Mé-Zochi et du district de Principe. C'est dans le district de Caué que la dépense moyenne par tête du ménage est la plus faible. Par ailleurs, en dehors du district de Cantagalo, le niveau plus élevé de dépenses moyennes par tête en milieu urbain se confirme.

La distribution des dépenses moyennes par tête dans les ménages suivant le groupe socio-économique du chef de ménage révèle qu'il existe également des disparités entre les différents groupes socio-économiques. C'est le groupe socio-économique des "Indépendants" qui présente la dépense moyenne par tête du ménage la plus élevée, suivi du groupe des "Salariés du secteur public". Le groupe des "Agriculteurs, pêcheurs" enregistre la plus faible dépense moyenne par tête du ménage.

Suivant le sexe du chef de ménage, la dépense moyenne par tête est plus élevée dans les ménages dont le chef est de sexe masculin, indépendamment du milieu de résidence. En ce qui concerne les ménages dont le chef est de sexe féminin, on note une différence très

⁷ Cette enquête a été sur des sujets multiples par l'Institut National de la Statistique (INE), avec l'appui financier de la Banque Africaine de Développement (BAD), du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et avec l'assistance technique de l'Organisation Internationale du Travail (OIT).

nette entre les ménages urbains et les ménages ruraux. En effet, cet indicateur s'établit à 4 031 921 Dobras en milieu urbain contre 3 133 137 Dobras en milieu rural.

I.3.1 Les seuils de pauvreté

La méthode de détermination des seuils de pauvreté retenue dans le cadre de l'étude sur le « Profil de pauvreté en République Démocratique de Sao Tomé et Principe » a été définie sur la base des dépenses moyennes par tête des ménages, d'après les données de l'Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages. Sur cette base, deux seuils de pauvreté ont été retenus: l'un fixé aux deux tiers de la moyenne de 3 957 926 Dobras par an à prix constants dans la ville de São Tomé (2 638 618 Dobras) et l'autre, correspondant à la pauvreté extrême, fixé à un tiers de la même moyenne (1 319 309 Dobras).

Tab. 3 : Répartition de la pauvreté et pauvreté extrême par district de résidence

District	Pauvreté			Pauvreté Extrême		
	Incidence ⁸ (P0)	Profondeur ⁹ (P1)	Intensité ¹⁰ (P2)	Incidence (P0)	Profondeur (P1)	Intensité (P2)
Agua Grande	39.4%	11.9%	5.2%	7.4%	9.1%	3.0%
Mé-Zochi	59.0%	21.4%	10.4%	16.7%	15.2%	5.5%
Cantagalo	58.6%	17.6%	7.3%	9.9%	13.5%	4.3%
Caué	82.2%	40.5%	23.2%	44.0%	24.8%	10.1%
Lemba	76.6%	33.4%	18.0%	29.6%	23.2%	9.0%
Lobata	66.4%	25.6%	12.9%	24.7%	15.8%	5.6%
Région Autonome de Principe	60.1%	24.1%	12.1%	18.9%	17.4%	6.3%
Ensemble du pays	53.8%	19.3%	9.3%	15.1%	13.6%	4.8%

Source : Institut National de la Statistique, Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages, 2000/2001.

En moyenne, un revenu minimum par tête de 2 638 618 Dobras est donc nécessaire pour couvrir les dépenses de ration quotidienne et les autres dépenses non alimentaires minimales (habillement, logement, combustible pour la cuisine, etc.). Des revenus inférieurs à ces montants ne suffisent pas à satisfaire les besoins essentiels. Cela signifie, pour les individus vivant à ce niveau, qu'ils auront à effectuer des choix extrêmement difficiles, comme par exemple, fournir des soins à un enfant malade plutôt que d'acheter du combustible pour le repas du soir. Par ailleurs, la majorité de ceux vivant au dessus du seuil de pauvreté se trouvent dans une situation précaire, car même s'ils parviennent à se maintenir à flot dans des circonstances "normales", leur manque de biens qui les mettraient à l'abri en cas de chocs extérieurs (maladie, mauvaises récoltes, etc.) les rend extrêmement vulnérables.

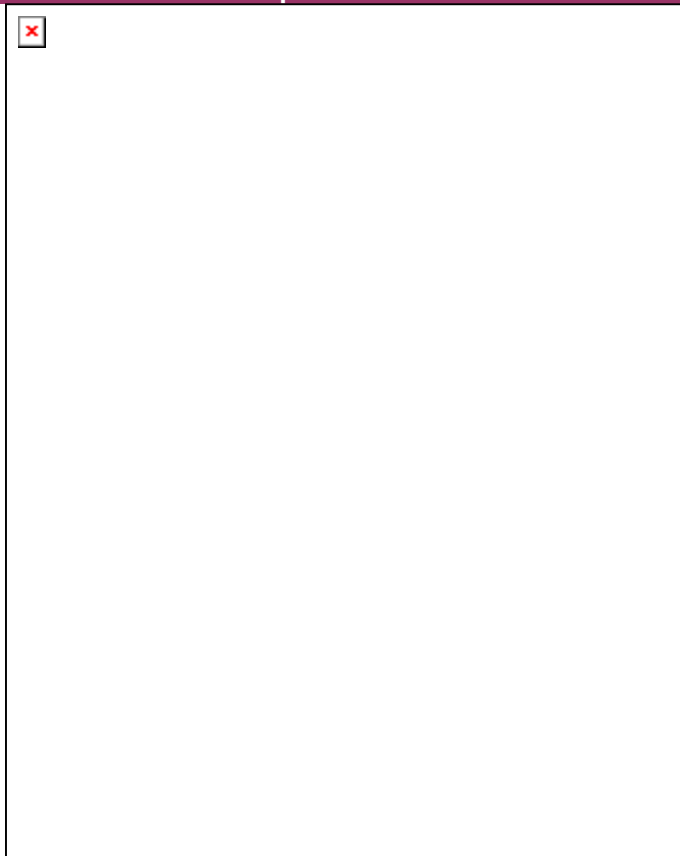
Au niveau national, 53,8% de la population de São Tomé et Principe est considéré comme pauvres. Une analyse de la contribution des régions à l'incidence de la pauvreté nationale montre que la Région Nord arrive en tête et celle du Centre en dernière position. La Région du Nord (Lemba et Lobata) enregistre la plus grande incidence de pauvreté avec 70,6% de la population, suivie de la Région Sud (Cantagalo et Caué) avec 65,1% de la population, et Principe avec 60% de la population. La Région Centre enregistre la plus faible incidence avec 46,4% de la population. Le tableau ci-dessous présente une estimation des indicateurs associés aux seuils de pauvreté par district.

⁸ *Incidence de la pauvreté.* Il s'agit de la part de la population dont le revenu ou la consommation se situe en dessous de la ligne de pauvreté.

⁹ *Profondeur de la pauvreté (écart de pauvreté).* Cette mesure indique la distance à laquelle les ménages se trouvent de la ligne de pauvreté. Elle enregistre le déficit collectif moyen de revenue ou de consommation par rapport à la ligne de pauvreté pour l'ensemble de la population.

¹⁰ *Intensité/ Sévérité de la pauvreté (écart de pauvreté au carré).* Cette mesure tient compte non seulement de la distance séparant les pauvres de la ligne de pauvreté (l'écart de pauvreté), mais aussi de l'inégalité entre les pauvres. Elle attribue une pondération plus importante aux ménages situés à plus grande distance de la ligne de pauvreté.

Carte 3 : Répartition de la pauvreté et pauvreté extrême par district



Source : Institut National de la Statistique, Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages, 2000/2001.

pour P_0 , 8,4% pour P_1 et 10% pour P_2 . Elle augmente au fur et à mesure que l'indice x croît de 0 à 1, et 2. Il en va de même pour le district de Lemba qui suit de près le district de Caué et apparaît ainsi comme le deuxième district le plus pauvre tant du point de vue des dépenses moyennes par tête du ménage, comme indiqué ci-dessus, que des valeurs de P_0 (environ 76,6% de pauvres), P_1 et P_2 . Cependant le district de Lemba qui a une population plus importante (7,1 % de la population), contribue plus à la pauvreté nationale: 10,8 % pour P_0 , 13,2 % pour P_1 et 14,7 % pour P_2 . En effet, sa contribution à la pauvreté nationale augmente à mesure que l'indice x passe de 0 à 1, et à 2. Viennent ensuite dans l'ordre le district de Lobata (66,4% des pauvres), le district de Principe (60% de pauvres), le district de Mé-Zochi (59% de pauvres), le district de Cantagalo (58,5% de pauvres). La contribution du district de Me-Zochi augmente quand l'indice x croît de 0 à 1, et 2 tandis que celle du district de Cantagalo diminue.

Les mêmes traits dominants se dessinent pour la répartition de la pauvreté extrême par district. La pauvreté des districts de Caué et de Lemba apparaît comme la plus importante. L'incidence de la pauvreté extrême dans ces deux districts est respectivement de 44,0% et 29,6%. Le classement des districts suivant l'importance de la pauvreté extrême est le même que ci-dessus mentionné.

Considérant la répartition de la pauvreté suivant les milieux (urbain et rural), on observe que, quel que soit l'indice considéré, le milieu rural vient en tête. La pauvreté à Sao Tomé et Principe est donc avant tout un phénomène rural. Non seulement la pauvreté y est plus grande, en termes d'incidence, mais c'est là qu'elle est aussi la plus profonde et la plus intense. Environ 65% des habitants du milieu rural vivent en dessous du seuil de pauvreté, contre environ 53,8% pour l'ensemble des Santoméens, environ 45% pour les résidents urbains.

Quel que soit l'indice considéré, le district de Caué vient en tête: avec une incidence variant entre 61 et 65%. Le district d'Agua Grande a la dépense moyenne par tête la plus élevée (comme signalé plus haut) et les valeurs les plus basses des indices P_0 (39,4%), P_1 (11,9%) et P_2 (05,9%). La contribution du district d'Agua Grande à la pauvreté nationale représente cependant 29,5% pour P_0 , 24,9% pour P_1 et 22,5% pour P_2 du fait de l'importance relative de sa population (40,3% de la population du pays). A l'autre extrême, le district de Caué affiche une incidence de pauvreté de 82,2%. La mesure P_1 dans ce district est plus du double de l'ensemble de la République de São Tomé et Principe et presque quatre fois celle du district d'Agua Grande qui abrite la Capitale. C'est aussi dans ce district que l'écart proportionnel au seuil de pauvreté est le plus élevé, 49,3%. Ainsi, non seulement la pauvreté est plus importante dans ce district, mais c'est là qu'elle est aussi la plus profonde et la plus intense. Cependant, à cause de sa faible population (4% de la population totale), sa contribution à la pauvreté nationale n'est que de 6,8%

Une analyse de la pauvreté par rapport au groupe socio-économique du chef de ménage montre que quel que soit la mesure considérée, c'est dans le secteur agricole (agriculture, pêche) que l'incidence de la pauvreté est la plus forte avec un score de 68%.

D'après l'Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages de 2000, 32,8% de la population santoméenne vit dans des ménages dirigés par une femme. Comme établi ci-dessus, les dépenses annuelles moyennes par tête sont moins élevées pour les ménages dirigés par des femmes que pour ceux dirigés par des hommes. Les incidences de la pauvreté et de la pauvreté extrême sont plus fortes pour des ménages dirigés par les femmes, respectivement 55,7% et 15,6%, contre 53% et 14,9% pour les ménages dont le chef est un homme.

I.4. PAUVRETE, INSECURITE ALIMENTAIRE ET INTERVENTION DU PAM

Avec un faible revenu, un déficit vivrier et un PIB se situant autour de 380\$US, la RDSTP fait partie des pays les moins avancés. Selon le rapport sur l'IDH 2007-2008, la RDSTP est classé au 123^{ème} rang mondial sur un total de 177 pays. L'espérance de vie à la naissance était de 65.2 ans en 2006; le taux brut de scolarisation combiné du primaire et du secondaire était de 66.6 alors que le taux d'alphabétisation des adultes de 15 ans était de 87.5% à cette même période. Le pays doit, cependant, continuer à déployer de considérables efforts pour assurer une croissance susceptible de créer les bases d'un développement durable et de permettre la réduction effective de la pauvreté qui affecte actuellement 53,8% de la population.

Beaucoup d'espoirs sont fondés sur la production pétrolière du fait de la découverte de cette ressource dans les eaux territoriales nationales. Cependant, toutes les informations disponibles en RDSTP concordent sur le fait que la production pétrolière ne deviendra effective qu'à partir de l'année 2012 au plus tôt. En attendant, le pays devra continuer à compter sur l'aide extérieure.

L'assistance du PAM à la RDSTP a débuté en 1976, au lendemain de son indépendance en 1975. L'assistance du PAM vise à appuyer la politique du gouvernement de la RDSTP dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) N° 1 à 6, particulièrement dans ses efforts de réduction de la pauvreté en assurant l'accès à l'éducation de base et en améliorant l'état sanitaire et nutritionnel des populations défavorisées. Ces objectifs cadrent bien avec les Priorités Objectives N° 3 et 4 du Plan Stratégique du PAM pour la période 2006-2009. Depuis 30 ans, le PAM appuie le gouvernement de la RDSTP dans l'alimentation scolaire, l'alphabétisation et la nutrition. Spécifiquement, le programme d'alimentation scolaire a été initié en 1977 et couvre aujourd'hui la totalité des écoles de l'enseignement primaire (de la 1^{ère} à la 4^e classe) et la majorité des crèches et des jardins, soit un total d'environ 150 établissements dont la plupart sont publics. Les faits ont démontré qu'un arrêt de l'aide alimentaire au secteur de l'éducation a de fortes chances d'entraîner une décroissance des effectifs scolaires comme cela a été le cas entre 1995 et 1999. En effet, les données de la Banque Mondiale et du Ministère de l'Education montrent que les effectifs qui étaient de 21.760 élèves au cours de l'année scolaire 1994 -1995, sont passés à 20.297 en 1997- 1998. A la reprise de l'assistance alimentaire du PAM en 1999- 2000, ils sont remontés à 21.667 pour atteindre 22.959 pendant l'année scolaire 2003 – 2004.

La revue technique de l'ancien projet de développement effectuée en décembre 2004 a conclu que l'aide alimentaire restait adaptée aux activités de développement des secteurs sociaux tels l'éducation et la santé qui sont prioritaires pour le gouvernement. L'aide alimentaire remplit les fonctions suivantes:

- Incitation pour les parents pauvres à envoyer leurs enfants à l'école et au préscolaire avec la garantie qu'ils pourront bénéficier d'au moins un repas par jour,
- Apport de revenus substantiels pour les cuisinières des institutions assistées qui ne perçoivent plus leur salaire depuis environ un an,

- Encouragement pour les adultes analphabètes à se libérer de certaines occupations journalières pour s'enrôler aux sessions d'alphabétisation,
- Incitation des femmes enceintes et mères allaitantes à fréquenter régulièrement les centres de santé et à participer aux séances d'éducation nutritionnelle et sanitaire,
- Transfert de revenus et apport d'un complément nutritionnel aux femmes enceintes, et aux femmes allaitantes et aux enfants malnutris ainsi qu'aux personnes infectées et affectées par le VIH-SIDA,
- Soutien alimentaire pour les enfants orphelins ou abandonnés à risque et pour les enfants orphelins du SIDA,
- Complément nutritionnel de survie pour les personnes du troisième âge abandonnées qui vivent dans les centres tenus par des ONGs.

I.5 JUSTIFICATION DE L'ETUDE

En raison de l'absence presque totale ou de l'insuffisance des données primaires actualisées sur la situation de la sécurité alimentaire des ménages ruraux dans l'ensemble du territoire de la RDSTP, et dans le but d'améliorer le ciblage des bénéficiaires pour son projet de développement, le PAM a organisé une collecte de données primaires auprès des ménages et des communautés sur l'ensemble du territoire national afin de constituer une base de référence sur l'insécurité alimentaire et la vulnérabilité.

Cette enquête dénommée CFSVA (Analyse Globale de la Sécurité Alimentaire et de la Vulnérabilité) a pour but de fournir une meilleure compréhension de la vulnérabilité et de la sécurité alimentaire des ménages en milieu rural et permettre un meilleur ciblage des zones et des populations les plus vulnérables. Enfin, cette enquête CFSVA permettra de renforcer la base de données de l'Institut National des Statistiques (INE) et constituera pour le Ministère de l'Agriculture et du Plan, les districts et/ou régions, les ONGs et autres partenaires de développement dans le pays, un outil clé pour l'élaboration et le suivi des projets de développement en faveur des pauvres vulnérables en général et les habitants du monde rural en particulier. Ces données serviront de base pour la représentation du profil de la vulnérabilité structurelle et conjoncturelle des zones agro écologiques sur l'ensemble du territoire.

I.6 PROBLEMATIQUE

Etant donné que l'analyse globale de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité (CFSVA) a pour but de renforcer les connaissances de base sur la sécurité alimentaire et la vulnérabilité en RDSTP, la présente étude veut apporter des éléments de réponses aux questions suivantes:

- Qui sont les personnes en insécurité alimentaire ?
- Combien sont-elles ?
- Où sont les ménages en insécurité alimentaire ?
- Quelles sont les causes de l'insécurité alimentaire en RDSTP ?
- Quelle est la façon la plus appropriée d'intervenir et comment l'aide alimentaire ou des interventions dans d'autres secteurs peuvent-elles aider les populations à risque ?

I.7 OBJECTIFS

Les objectifs spécifiques de cette enquête sont les suivants:

- Etablir un ordre de priorité des districts en fonction de leur niveau d'insécurité alimentaire et de la vulnérabilité des populations, afin de mieux définir et cibler le type d'assistance ;
- Etablir les profils des ménages vulnérables à l'insécurité alimentaire ;
- Identifier et caractériser les zones exposées à l'insécurité alimentaire ;

- Déterminer la prévalence et le niveau d'insécurité alimentaire des ménages ;
- Identifier les raisons pour lesquelles et les périodes durant lesquelles les ménages sont les plus vulnérables;
- Spécifier les moyens d'existence et les mécanismes de résilience des ménages dans différentes situations de vulnérabilité à l'insécurité alimentaire ;
- Fournir des informations permettant d'améliorer le ciblage des programmes du PAM;
- Disposer d'une base de données sur la sécurité alimentaire qui permettra d'identifier les problèmes chroniques ou conjoncturels et servira de référence pour une évaluation des besoins d'urgence et l'élaboration et le suivi des projets de développement.

I.8 CONCEPTS DE BASE ET DEFINITIONS

I.8.1 Concepts de base

L'analyse est fondée sur des standards reconnus et sur des concepts développés par OMXF (Service d'Analyse de la Sécurité Alimentaire) au PAM à Rome. Trois concepts fondamentaux permettent de mieux saisir la notion de sécurité alimentaire : disponibilité, accessibilité et utilisation.

Disponibilité : C'est la quantité de nourriture disponible dans un pays ou une zone en tenant compte de toutes les formes de production domestique, industrielle, les imports commerciaux et l'aide alimentaire.

Accessibilité : C'est la possibilité pour tout ménage de pouvoir régulièrement acquérir la quantité nécessaire de nourriture grâce à la combinaison de sources telles que sa propre réserve et production, l'achat, le troc, le don, l'emprunt ou l'aide alimentaire.

Utilisation : C'est l'utilisation par les ménages de la nourriture à laquelle ils ont accès ; et la satisfaction des besoins en éléments protéino-énergétiques et en micronutriments. L'utilisation de la nourriture tient compte des éléments tels que la préparation de la nourriture, la situation sanitaire, l'hygiène, la variété de la diète, etc.

I.8.2 Définitions

Sécurité alimentaire : « La sécurité alimentaire existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment, un accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active». ¹¹ Les conditions requises sont au nombre de quatre: (i) approvisionnements ou disponibilités alimentaires suffisants, (ii) stabilité des approvisionnements alimentaires, sans fluctuations ou pénuries d'une saison -ou d'une année- sur l'autre, (iii) nourriture accessible ou abordable, et (iv) qualité et innocuité des aliments.

Vulnérabilité à l'insécurité alimentaire : La vulnérabilité à l'insécurité alimentaire se définit par l'exposition au risque atténué par la capacité de faire face. Cette vulnérabilité peut avoir un caractère structurel ou conjoncturel. Une autre manière de formuler le concept de vulnérabilité serait: « Est vulnérable, celui qui, se trouvant confronté à un environnement à haut risque est sous-assuré par rapport au risque encouru ».

Pauvreté et insécurité alimentaire : La faim est un symptôme, une conséquence, une expression de la pauvreté. Les personnes extrêmement pauvres vivent dans l'insécurité alimentaire et sont hautement vulnérables. Néanmoins, tous ceux qui sont pauvres ne sont pas toujours vulnérables à l'insécurité alimentaire. Certaines populations peuvent avoir des revenus faibles sans toutefois être en situation d'insécurité alimentaire.

Ménage : L'étude CFVSA du RDSTP s'appuie en grande partie sur le ménage dont la définition est la suivante :

¹¹ OMXF (Service d'Analyse de la sécurité alimentaire) au PAM à Rome

C'est un groupe de personnes (ou une seule personne) apparentées ou non, vivant ensemble dans le même logement ou concession, et satisfaisant ensemble leurs besoins économiques et sociaux essentiels (nourriture en particulier). Ils reconnaissent en général l'autorité d'un chef de ménage.

En général, la majorité des ménages ont développé des stratégies de mode de vie. Le but de ces stratégies est d'améliorer les conditions de vie du ménage de plusieurs façons: (a) manger à sa faim; (b) stabiliser les sources de revenus; (c) s'assurer que les enfants bénéficient d'une éducation; (d) accès financier et physique aux services de santé; ou (d) mieux gérer et utiliser les ressources naturelles.

Stratégies de mode de vie : Elles sont souvent basées sur une palette de ressources disponibles et accessibles par le ménage. Ces ressources sont à la fois tangibles (la terre, le travail, le crédit, le cheptel) ou intangibles (qualifications, savoir, réseau social). A travers une combinaison et une transformation de ces ressources, le ménage est en principe capable de mettre en place différentes stratégies de survie en vue d'améliorer son niveau de vie.

I.9 PREPARATION TECHNIQUE DE L'ETUDE

I.9.1 Sources des données

Les principales sources des données pour l'enquête CFSVA de la RDSTP sont secondaires et primaires.

Données secondaires

La littérature sur la sécurité alimentaire sur la RDSTP n'est pas assez abondante. Néanmoins, les principales données collectées et analysées proviennent des rapports d'étude préparés par des chercheurs isolés, les ministères ou les agences du système des Nations Unies (PNUD, PAM, UNICEF, FAO, etc.).

Données primaires

La collecte des données primaires s'est déroulée en Septembre 2007 auprès de 1.414 ménages des villages des 7 districts administratifs du pays. Les instruments de collecte des données utilisés comprenaient un questionnaire ménage et un questionnaire communauté.

Le **questionnaire ménage** est conçu pour collecter des informations quantitatives auprès des chefs de ménage. Il est structuré de la façon suivante: (1) la démographie, (2) la santé, (3) l'éducation, (4) la migration, (5) l'habitat et l'équipement, (6) l'agriculture, (7) l'élevage, (8) les sources de revenus et le mode de vie, (9) le crédit et les dépenses, (10) la consommation alimentaire et source des aliments consommés, (11) les chocs liés à la sécurité alimentaire et stratégies de survie.

Le **questionnaire communautaire** est conçu pour collecter des informations quantitatives et qualitatives auprès des personnes ressources au niveau de la communauté ou du village. Il est structuré de la façon suivante: (1) Démographie et migration, (2) transport et communication, (3) éducation, (4), santé, (5) marché agricole, (6) Assistance et aide alimentaire, (7) chocs et sécurité alimentaire, (8) vulnérabilité et stratégie de survie.

I.9.2 Préparation de l'enquête et collecte des données primaires

Formation des superviseurs et des énumérateurs

La formation des superviseurs et enquêteurs a été faite par une équipe de facilitateurs composé des experts du PAM et des consultants. La formation des enquêteurs a été animée par les facilitateurs, en étroite collaboration avec les superviseurs. Cette importante formation qui a eu lieu du 19 au 22 septembre 2007 dans la salle de conférence du bâtiment des Nations Unies à Sao Tomé portait sur plusieurs modules à savoir : les procédures de l'enquête de terrain, l'explication du questionnaire ménage et du questionnaire communautaire, la procédure d'administration des questionnaires, l'utilisation

du GPS (Global Positioning System). Au terme de cette formation, un test pilote des outils de collecte a été effectué dans des villages alentours de Sao Tomé. Ce test permettait de mieux affiner les outils de collecte, ainsi que de sélectionner les meilleurs énumérateurs et superviseurs pour la collecte des données.

Collecte des données primaires

Le questionnaire ménage a été administré par les enquêteurs, tandis que le questionnaire communautaire a été rempli par les superviseurs. Ces derniers étaient aussi chargés de collecter les données secondaires sur le terrain. Les différentes équipes de collecte des données ont travaillé à plein temps pendant deux semaines dans les communautés retenues dans les 6 districts du pays et la Région Autonome de Principe. Dans chaque district/région, 25 villages et 8 ménages par village ont été enquêtés. Il faut noter que le questionnaire communautaire a été administré sous la forme de discussions de groupe avec les informateurs clés au nombre desquels les autorités administratives et coutumières du village, les responsables communautaires, associatifs, religieux, sanitaires, etc.

I.9.3 Méthodes d'échantillonnage et d'analyse des données primaires

Echantillonnage

Dans chaque district ou région, la taille de l'échantillon requise est calculée à partir de la formule suivante:

$$n = z^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2} \times k$$

où

n = Taille d'échantillon minimale

Z² = 1,96² (à 95% intervalle de confiance)

P = 45% (prévalence estimée des ménages en insécurité alimentaire)

k=2 (effet de grappe)

d = 10% (marge d'erreur)

En utilisant cette formule et en ajoutant 5% de plus à la taille calculée pour prévoir les cas de réponses non exploitables, on aboutit à un échantillon de 1414 ménages.

Tab. 4: Répartition des ménages à enquêter par district ou région

Zones	District ou région	Taille de l'échantillon
Nord	Lemba	202
	Lobata	202
	Total	404
Centre	Agua Grande	202
	Me-Zochi	202
	Total	404
Sud	Catangalo	202
	Cave	202
	Total	404
	R.A. Principe	202

La méthodologie d'échantillonnage utilisée au cours de cette étude procède d'un sondage probabiliste à deux degrés, avec comme unité primaire les communautés et secondaire les ménages. L'échantillon est basé uniquement sur les communautés rurales et semi urbaines. Dans chaque district, 25 clusters ont été sélectionnés. Les communautés et les clusters ont été choisis en utilisant la méthode de la Probabilité Proportionnelle à la Taille (PPS). Dans chaque district ou région, au maximum 25 villages ont été tirés, un village pouvant contenir un ou plusieurs clusters. Des villages de remplacement ont été également sélectionnés (5 par district/région). Il avait été demandé aux superviseurs de procéder à des remplacements au cas où l'accès à certains villages ne serait pas possible. Au sein de

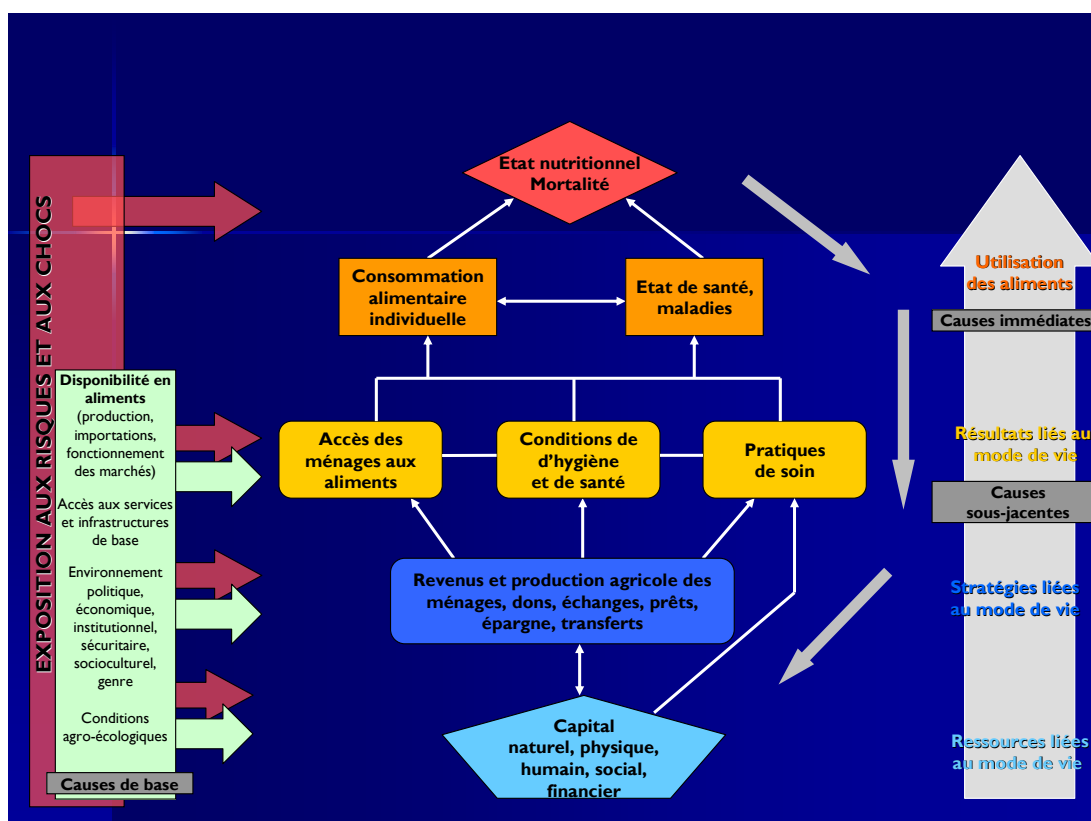
chaque communauté, la méthode dite de l'échantillonnage systématique a été utilisée pour sélectionner les ménages à enquêter.

L'échantillon a été constitué de manière à être représentatif au niveau administratif (région). Des poids ont ensuite été calculés et attribués à chaque province pour la représentativité de l'échantillon sur l'ensemble de la population.

I.9.4 Cadre d'analyse

L'analyse est fondée sur les principaux indicateurs des trois composantes de la sécurité alimentaire (disponibilité, accessibilité et utilisation alimentaire).

Fig.2: Cadre conceptuelle de la sécurité alimentaire et nutritionnelle



Source : OMXF, Programme Alimentaire Mondial, 2008

En particulier, l'accent est mis sur le régime alimentaire, la fréquence de consommation des aliments et la capacité des ménages à accéder à la nourriture.

Ces indicateurs clés permettent de créer les profils de la sécurité alimentaire des ménages par district/région ou par groupe de moyen de subsistance.

I.9.5 Saisie et analyse des données du questionnaire ménage

Des agents de l'INE ont saisi les données du questionnaire ménage dans le Logiciel Microsoft Access. Ces données ont été ensuite transférées dans le Logiciel SPSS pour l'analyse.

L'analyse des données de l'enquête a conjointement été réalisée par l'Unité OMXF (Siège PAM à Rome) et le Bureau Régional (ODD) de Dakar sous la supervision du PAM ODDY et STP. L'analyse de la sécurité alimentaire au niveau des ménages est obtenue en utilisant comme indicateur proxy le score de consommation alimentaire des ménages. L'utilisation du

score est basée sur la fréquence de consommation des groupes d'aliments durant les 7 derniers jours précédents l'enquête. Le score de consommation alimentaire des ménages est calculé en utilisant la formule suivante :

$$\text{Score} = a_{\text{cereale}}x_{\text{cereale}} + a_{\text{legmuse}}x_{\text{legmuse}} + a_{\text{leg}}x_{\text{leg}} + a_{\text{fruit}}x_{\text{fruit}} + a_{\text{animal}}x_{\text{animal}} + a_{\text{sucres}}x_{\text{sucres}} + a_{\text{lait}}x_{\text{lait}} + a_{\text{huile}}x_{\text{huile}}$$

où

x^i = Nombre de jour que chaque groupe d'aliments est consommé durant les 7 derniers ;

a^i = Poids attribué au groupe d'aliments.

Les valeurs des scores ainsi calculées sont reportées sur une échelle dont la valeur maximale possible est 112.

Si Score ≤ 28 : Consommation alimentaire pauvre

$28 < \text{Score} \leq 42$: Consommation alimentaire limitée

Si Score > 42 : Consommation alimentaire acceptable

Pour valider ces résultats, la fréquence de consommation des différents aliments a d'abord été soumise à l'Analyse en Composantes Principales (ACP), suivie d'une classification non hiérarchique dont le but est de regrouper les ménages ayant un régime alimentaire similaire.

I.9.6 Entrée et analyse des données du questionnaire village

Le questionnaire communautaire comporte une partie quantitative et une autre qualitative. Pour la partie qualitative, les données ont été saisies avec Microsoft Access et ont ensuite été dans le logiciel SPSS pour l'analyse.

I.9.7 Limites de l'étude

L'étude a été préparée et conduite avec le maximum de rigueur possible. Toutefois, il est important de relever quelques difficultés rencontrées :

Certaines données recueillies dans les villages et ménages de Principe ont pu être altérées pour des raisons liées à la réticence des chefs de ménage à répondre à certaines questions, ou au fait que nombre d'entre eux trouvaient des subterfuges pour répondre aux questions par personne interposée.

Dans certains districts, les enquêteurs ont dû atteindre des villages par pirogue ou à pied. L'enclavement de certains villages a obligé les enquêteurs à travailler plutôt dans des villages de substitution. De même, le nombre insuffisant de ménages dans plusieurs villages a poussé les enquêteurs à compléter la taille requise de l'échantillon dans les villages environnants.

L'estimation des surfaces agricoles mises en valeur ainsi que le montant des revenus des ménages n'ont pas été facile à évaluer. Pour les revenus en particulier, de nombreux chefs de ménages se sont montrés très sceptiques à déclarer le montant exact de leurs avoirs financiers. Par conséquent, les données chiffrées obtenues sur les surfaces et les revenus sont approximatives.

PARTIE II

LES INFRASTRUCTURES SOCIALES DE BASE

Cette partie décrit les services sociaux de base à partir des données secondaires et primaires. L'enquête a mis un accent particulier sur des secteurs comme l'éducation, la santé (morbidité, VIH-SIDA, malnutrition), l'eau et l'assainissement, le transport (accessibilité) et la communication.

2.1 EDUCATION ET ENSEIGNEMENT DE BASE

Les écoles primaires, les crèches¹² et les jardins d'enfants sont pédagogiquement placés sous la Direction de l'Enseignement de Base. Le groupe d'âge compris entre 5 et 14 ans représente 42% de la population totale de la RDSTP. L'enseignement préscolaire (crèche/jardins) étant facultatif et non gratuit, est donc difficilement accessible pour les parents pauvres.

L'éducation, comme les autres secteurs, souffre d'un fort déséquilibre d'accès entre la capitale (Água Grande) et les districts du pays. Alors que seulement 20% de l'ensemble des écoles sont localisées à Água Grande, on y compte 40% de la population scolaire du pays, avec des effectifs moyens de 622 élèves par école.

Tab. 5 : Nombre d'écoles, crèches et jardins et leurs effectifs en 2006 par district

District/Région	Ecoles primaires		Effectif par école primaire	Crèches/jardins		Effectif par crèche/jardin
	Ecoles	Effectifs		Crèches	Effectifs	
Água Grande	15	9331	622	9	2362	262
Mé-Zochi	16	5205	325	18	1052	58
Lobata	9	2277	253	12	760	63
Lembá	9	1838	204	11	771	70
Cantagalo	11	2187	199	11	736	67
Caué	9	1088	121	5	353	71
R.A. Príncipe	8	1208	151	4	290	73
TOTAL	77	23134	300	70	6324	90

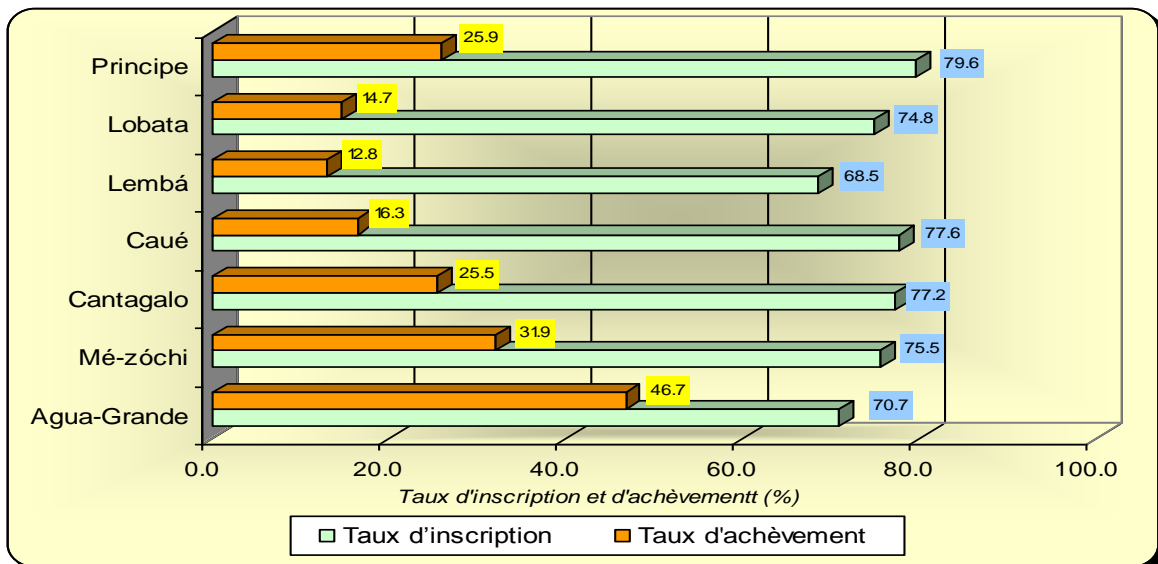
Source : Ministère de l'Éducation et de la culture : Indicateurs de l'éducation 2004/2005 et 2005/2006

En RDSTP, le taux d'inscription dans l'enseignement primaire est de 74%¹³. Ce taux est légèrement plus élevé en milieu rural avec 75,5% contre 72,5 % dans la zone urbaine. Comme dans beaucoup de pays au sud du Sahara, le taux d'inscription est moins élevé chez les filles que chez les garçons. Avec 67% Lembá possède le taux d'inscription le plus faible du pays, suivi par Água Grande (70,7%). Même si le taux d'inscription au niveau national est de 74%, le taux d'achèvement de l'enseignement primaire est très faible avec un pourcentage de 31,9%.

Fig.3: Taux d'inscription et d'achèvement dans le cycle primaire

¹² Initialement, les crèches étaient organisées dans les Roças, entreprises agricoles des Portugais, comme lieux de garderie d'enfants lors du temps de travail des parents – sans objectif pédagogique.

¹³ INE/UNICEF Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS) III São Tomé e Príncipe, Septembre 2006



Source : Ministère de l'Éducation et de la culture : Indicateurs de l'éducation 2004/2005 et 2005/2006

Le secteur éducatif de la RDSTP est caractérisé par une faible structure, laquelle a un impact négatif sur la qualité et l'efficacité de l'éducation. L'enseignement de base santonéen comprend deux cycles organisés en quatre années d'enseignement primaire (de la 1^{ère} à la 4^{ème} année) et deux années d'enseignement secondaire de base (de la 5^{ème} à la 6^{ème} année). Le passage de la 4^{ème} à la 5^{ème} année est sanctionné par un examen dit de quatrième année.

Le problème actuel de l'enseignement est le manque patent de salles de classe, la faiblesse du système éducatif d'un point de vue organisationnel et le retard pris par le gouvernement à suivre la croissance de la population scolaire. La majorité des écoles ont été construites dans les années 60 et 70; d'où l'insuffisance et la vétusté des infrastructures éducatives (salles de classe dégradées). Le manque de salles de classes pose un réel problème de surpopulation des écoles, ce qui entraîne des conséquences négatives sur la qualité de l'enseignement.

Pour résoudre ce problème, plus de la moitié des écoles primaires pratiquent soit le double flux, soit le triple flux. Ce système consiste en l'utilisation d'une salle de classe par deux ou trois groupes distincts selon les cas. Cette pratique réduit le temps moyen d'apprentissage effectif qui n'est que de 2 heures par jour pour les élèves soumis au triple flux, et à 3 heures par jour pour ceux soumis au double flux.

Carte 4 : Inscription et achèvement de l'enseignement primaire

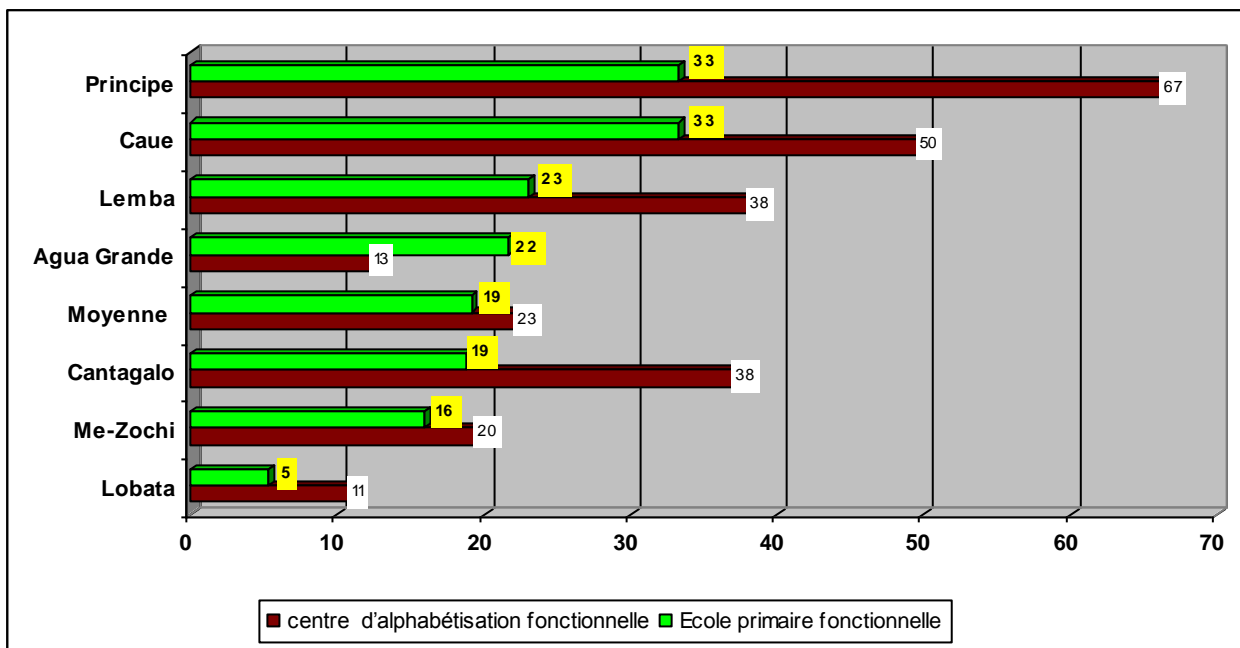


Source : Ministère de l'Education et de la culture : Indicateurs de l'éducation 2004/2005 et 2005/2006

La réforme sectorielle en cours dans le pays avec l'appui de la Banque Mondiale pour le secteur éducation (projet Banque Mondiale pour les secteurs sociaux) consiste, entre autres, à : 1) mettre en place un cycle d'éducation de base de 6 années à partir de la première année du cycle primaire; 2) la restauration et la construction des salles de classes en vue de réduire les doubles et triples flux; 3) la revue du curriculum et 4) la formation des enseignants et la fourniture des livres scolaires et équipements didactiques pour pallier aux difficultés mentionnées plus haut.

La présente enquête CFVSA 2007 confirme que le niveau de l'éducation est très faible sur l'ensemble des districts du pays. Pour ce qui est du Centre d'alphabétisation fonctionnelle, la moyenne totale est de 23% sur l'ensemble des villages enquêtés. Dans la Région Autonome de Principe, 67% des villages disposent de centres d'alphabétisation fonctionnels contre 50% dans les villages de Caue et 38% dans les villages de Lemba et de Cantagalo.

Fig.4: Répartition des centres d'alphabétisation et écoles primaires fonctionnelles



Au niveau de l'école primaire, seulement 19% des villages enquêtés possèdent une école fonctionnelle sur le territoire national. Le taux le plus élevé qui est de 33% est relevé dans les districts de Caue et Région Autonome Príncipe. Les districts de Lemba et Agua Grande viennent en seconde position, respectivement avec 23% et 22%. Lobata et Me-Zochi ont respectivement une proportion de 5 % et de 16 % en dessous de la moyenne nationale.

Les résultats de l'enquête révèlent que dans tous les districts du pays, l'éducation est assurée par le secteur public. La moyenne totale du nombre d'élèves dans une école est de 300 élèves. Agua Grande vient en tête avec un effectif de 400 élèves. Sur cet effectif, la proportion des filles est de 60% contre 40% de garçons. Le district de Lemba vient en seconde position avec une moyenne de 391 élèves. Me-Zochi et Cantagalo ont respectivement 299 et 237 élèves. L'enquête dénote que la gente féminine est plus éduquée dans ces districts avec une proportion moyenne totale de 57% de filles dans une école. Les filles fréquentent plus que les garçons dans les districts de Me-Zochi et Agua Grande avec respectivement 64% et 60% de cas. La proportion la plus élevée des garçons qui vont à l'école est enregistré à Cantagalo (58%), suivie de Lemba et Lobata avec respectivement 49% et 48%.

Par ailleurs, la situation éducative des chefs de ménages est préoccupante, mais reflète la situation de l'ensemble de l'enseignement dans le pays. Ainsi, seulement 37% des chefs de ménages ont achevé le cycle du primaire contre 27% pour le cycle secondaire. Par ailleurs, 17% d'entre eux n'ont aucun niveau d'éducation.

2.1.1 Infrastructures disponibles dans les écoles publiques

Les écoles ne comptent pas un nombre important de salles de classes dans la majorité des districts. Dans certains districts, les écoles fonctionnent avec un nombre important de maîtres non formés. Dans l'ensemble du pays, 89% des écoles ont au moins une des installations telles que l'eau potable, l'électricité, les toilettes ou les cantines.

2.1.2 Accessibilité à l'école pour les villages qui n'ont pas d'école fonctionnelle

Les principaux moyens de déplacement des élèves dans les districts qui n'ont pas d'école primaire fonctionnelle sont la marche à pied et le transport public. La marche à pied concerne 94% des élèves des districts de Caue et de Lobata. Le temps de déplacement des élèves concernés varie de 15 à 30 minutes. Dans la Région Autonome Príncipe, la marche à pied concerne l'ensemble des élèves. Pour ce qui est du transport public, le pourcentage moyen national est seulement de 6%. Me-Zochi a le pourcentage le plus élevé du pays avec 11%.

2.2 SITUATION SANITAIRE

2.2.1 Données sanitaires générales sur le pays

La progression démographique en RDSTP n'est pas toujours accompagnée des moyens nécessaires pour un mieux-être des populations. Comme infrastructures sanitaires, on y compte seulement 2 hôpitaux, 6 centres de santé (dont 3 avec des capacités d'hospitalisation), 21 postes de santé et 21 postes communautaires de santé, qui sont géographiquement accessibles à la population. Malheureusement, de nombreuses infrastructures sont dans un état vétuste alors que les équipements sanitaires sont obsolètes. De plus, le manque de lits est un problème courant au niveau des maternités, et son effet est plus prononcé dans les zones rurales. La situation sanitaire du pays se caractérise actuellement par¹⁴ :

- Un recul de la mortalité générale du fait de l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance (qui est passé de 59,4 ans en 1970 (avant l'indépendance) à 63,9 ans en 2001). Il faut noter que l'espérance de vie des femmes (65,4 ans) est supérieure à celle des hommes (62,5 ans).
- Un taux élevé de mortalité maternelle, qui a augmenté dramatiquement de 224 pour cent mille en 1995 à 288 pour cent mille en 2004 selon les données disponibles, alors qu'il était passé par un seuil de 101 pour cent mille en 2001, et qu'il était à 62 pour cent mille en 1990.
- Un taux élevé de mortalité infantile (62% en 1999 et 64% en 2004) et juvénile (102% en 1999 et 96% en 2004), malgré des taux de vaccination considérés comme acceptables sauf pour la rougeole qui se situe à 83%.
- Une haute prévalence des maladies infectieuses et parasitaires. Par exemple, le paludisme, qui, bien qu'en régression selon les statistiques disponibles concerne encore la moitié des consultations hospitalières et environ 40% du taux d'occupation des lits d'hôpitaux, alors que ce taux était de 54% en 1998.
- Une prévalence encore faible du VIH/SIDA (1% en 2001). Cependant, celle-ci connaît une légère augmentation chez les femmes où elle est passée de 0,1% en 2001 à 1,3% en 2003.
- Une hausse considérable de l'incidence de la tuberculose au cours des 5 dernières années qui a augmenté à 460 pour 100 000 en 2003 alors qu'elle était à 106 pour 100 000 en 1998 avec ainsi, un réel danger d'explosion de l'endémie.

2.2.2 Etat Nutritionnel des enfants de moins de cinq ans

Les données anthropométriques n'ont pas été collectées dans le cadre de cette étude. Le statut nutritionnel des enfants reflète leur état de santé générale. Lorsque les enfants ont accès à suffisamment de nourriture saine et nutritive, ils ne sont pas exposés à des maladies répétées, et lorsqu'ils sont bien soignés, ils mettent à profit toutes leurs potentialités de croissance et sont considérés comme bien nourris.

Les données récentes issues des Enquêtes MICS III (2006) révèlent que malgré la volonté politique affichée et les énormes ressources allouées par les institutions sanitaires, le gouvernement, les agences des Nations Unies et les ONGs, les enfants et les autres groupes vulnérables restent confrontés à des problèmes nutritionnels. Sur l'ensemble du pays, la malnutrition chronique ou retard de croissance touche 23,3% des enfants de 6-59 mois. La malnutrition globale aigue ou émaciation est de 7,8%, dont 1,2% sous la forme sévère alors que le taux de prévalence de l'insuffisance pondérale est de 9,3%.

a) Prévalence de la malnutrition chronique ou retard de croissance

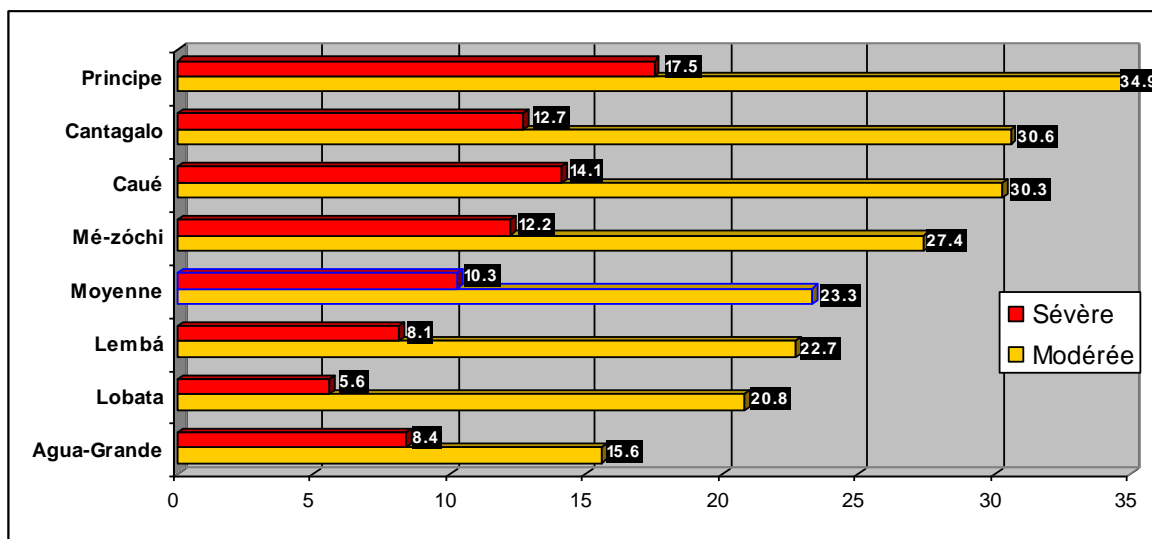
La malnutrition protéino-énergétique chronique ou encore sous-nutrition chronique se traduit par une taille trop petite pour l'âge et correspond à un retard de croissance. Cette situation est généralement la conséquence d'une alimentation inadéquate et/ou de maladies

¹⁴ Premier Rapport National sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement en République Démocratique de São Tomé e Príncipe, Coordination des Agences du Système des Nations Unies, São Tomé, avril 2004.

infectieuses survenues pendant une période relativement longue ou qui se sont manifestées à plusieurs reprises. La taille pour âge est révélatrice de la qualité de l'environnement et, d'une manière générale, du niveau de développement socio-économique d'une population.

Selon les résultats de l'enquête MICS III de la RDSTP (voir fig.5) portant sur l'indice taille pour âge, on constate que 23,3 % des enfants de moins de cinq ans souffrent de sous-nutrition chronique modérée et 10,3 % de la forme sévère.

Fig.5: Malnutrition chronique ou retard de croissance par district



Source : INE/UNICEF Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS) III São Tomé e Príncipe, Septembre 2006

Selon l'âge, on observe des variations importantes de la prévalence de la sous-nutrition chronique. La proportion d'enfants accusant un retard de croissance augmente régulièrement avec l'âge. Elle est de 10,2 % à moins de 6 mois qui correspond à la période pendant laquelle l'enfant bénéficie des bienfaits de l'allaitement maternel exclusif. La prévalence de la sous-nutrition chronique est un peu plus du double soit 27,8 % entre 6-11 mois ; ce qui est caractéristique de l'inadéquation de l'introduction des aliments de complément. Entre 12-23 mois, cette prévalence atteint 45,3%, révélant les méfaits d'une introduction inappropriée au plan familial. A partir de 24-35 mois, 38,7 % des enfants sont affectés, et cette proportion chute à 30 % et à 34,8 % respectivement entre 36-47 mois et 48-59 mois. La période 12-59 mois s'avère critique pour l'enfant. En effet, ses besoins nutritionnels accrus ne sont pas suffisamment couverts ; mais en plus, il est plus susceptible de contracter des infections.

Selon le milieu de résidence, 28,5% des enfants du milieu rural souffrent de la malnutrition chronique contre 19,3 % dans les villes.

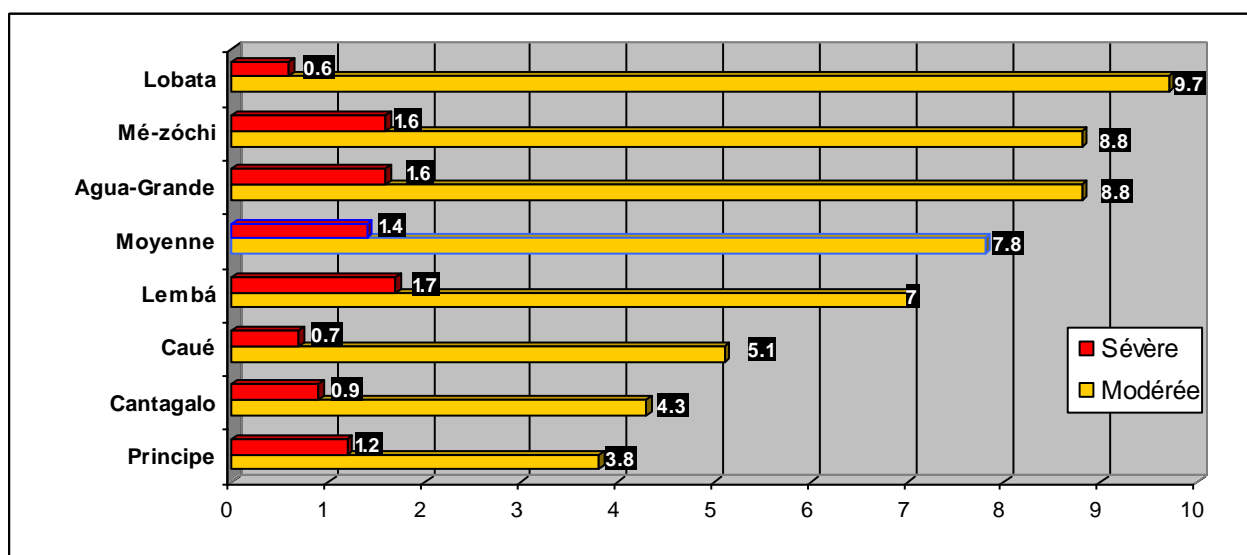
La répartition par région/district montre que le taux de prévalence de la malnutrition chronique est généralement très élevé dans la Région Autonome de Príncipe (34,9%), les districts de Caué (30,3%), Cantagalo (30,6%) et Mezo-chi (27,4%). Cette prévalence est élevée dans le district de Lembá (22,7%) et modérée dans les districts de Agua Grande (15,6%) et Lobata (20,8%).

b) Prévalence de l'émaciation ou malnutrition aiguë

Cet indice qui donne une mesure de la masse du corps en relation avec la taille reflète la situation nutritionnelle actuelle (au moment de l'enquête). Il peut donc être fortement influencé par la saison pendant laquelle s'est effectuée la collecte des données. En effet, plusieurs facteurs étaient susceptibles d'entraîner des perturbations du poids et de la taille de l'enfant, notamment les maladies infectieuses ou les périodes de soudure caractérisées par des déficits alimentaires. En outre, ces facteurs sont très sensibles aux variations saisonnières. Ce type de malnutrition peut être la conséquence d'une alimentation

insuffisante durant la période ayant immédiatement précédé l'enquête ou celle d'une perte de poids consécutive à une maladie. Un enfant souffrant de cette forme de malnutrition est maigre ou émacié. Les enfants dont le poids-pour-taille se situe à moins de deux écarts-type en dessous de la médiane (poids-pour-taille) de la population de référence sont considérés comme étant atteints de sous-nutrition aiguë modérée; à moins de trois écarts-type, il s'agit de sous-nutrition aiguë sévère.

Fig.6: Répartition de l'émaciation ou malnutrition aiguë par district



Source : INE/UNICEF Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS) III São Tomé e Príncipe, Septembre 2006

En RDSTP, 7,8 % d'enfants de moins de 5 ans sont atteints de la malnutrition aiguë modérée et 1,4 % sont sévèrement affectés. Ces proportions sont le résultat des pratiques alimentaires inappropriées et parfois des infections. Selon l'âge, on observe des variations importantes de la prévalence de la sous-nutrition aiguë. Les taux sont plus élevés chez les enfants de 6 à 23 mois (11,3% chez les enfants de moins de six mois ; 14,1% pour les enfants 6-11 mois ; 13,7% pour les 12-23 mois). Ce groupe d'âge correspond au stade de développement où les enfants commencent à explorer leur environnement immédiat et à porter n'importe quel objet à leur bouche : ils sont ainsi particulièrement exposés aux agents pathogènes et à d'autres facteurs comme une alimentation pauvre et la consommation d'eau non potable ; ce qui expliquerait la très forte prévalence de la diarrhée dans ce groupe d'âges. À partir de 24 mois, les proportions diminuent avec l'âge. (9,7% pour les enfants de 24-35 mois ; 4% pour les 36-47 mois et 5% pour les 48-59 mois). Les enfants qui souffrent le plus de cette forme de malnutrition se retrouveraient en majorité parmi ceux qui ne reçoivent pas d'aliments de complément en quantité et/ou en qualité suffisantes pour couvrir leurs besoins nutritionnels ; ce qui provoque des carences nutritionnelles entraînant une plus grande fragilité face aux infections.

Par rapport au sexe de l'enfant, les prévalences de malnutrition aiguë globale sont de 9,8% pour les filles et 8,8% pour les garçons. Par ailleurs, on constate que les enfants vivant en milieu rural (10,2%) sont plus fréquemment atteints de malnutrition aiguë globale que ceux qui vivent dans les milieux urbains où le taux est de 8,4%.

La répartition par région/district montre que le taux de prévalence de la malnutrition aiguë est généralement élevé dans les districts de Lobata (9,7%) Agua Grande et Me-Zochi (8,8%) qui se situent au dessus de la moyenne nationale. Les taux sont modérés mais avec les facteurs aggravants dans les districts de Lemba 7,0%), Caué (5,1%), Cantagalo (4,3%) et dans la Région Autonome de Príncipe (3,3%).

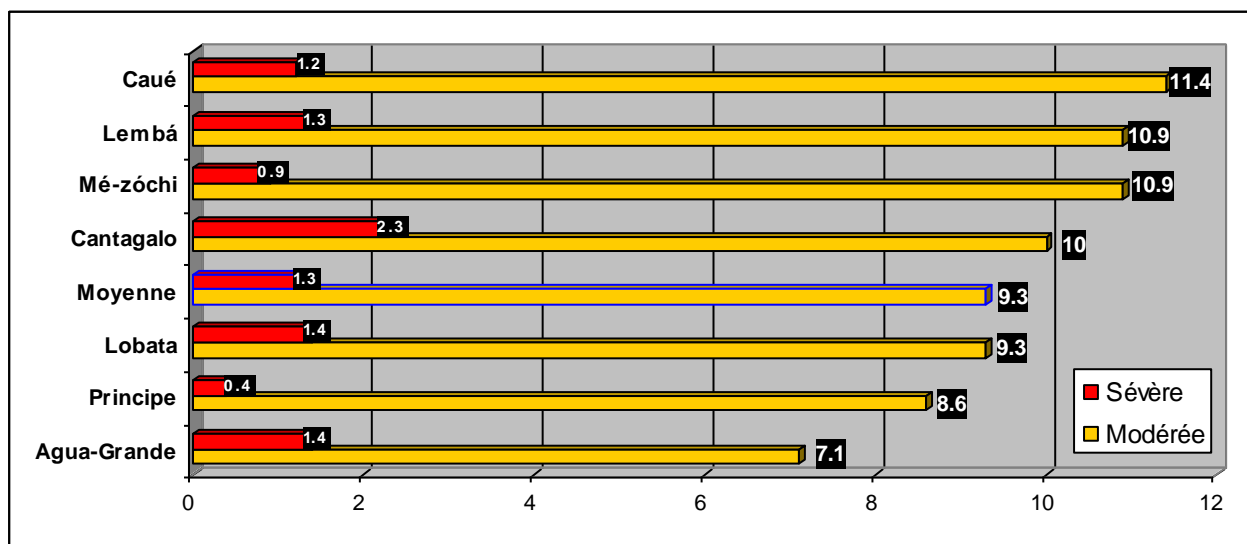
c) Prévalence de l'insuffisance pondérale

Cet indicateur reflète à la fois et sans les différencier, les deux précédentes formes de malnutrition protéino-énergétique, chronique et aiguë. C'est donc un *indice combiné*. C'est la mesure la plus souvent utilisée par les services de santé pour le suivi des progrès

nutritionnels et la surveillance de la croissance des jeunes enfants. Cependant, son utilisation reste limitée car il ne permet pas de distinguer les déficiences alimentaires de longue durée (retard de croissance) de celles récentes (émaciation). Il est présenté ici essentiellement pour permettre les comparaisons avec les résultats des études ou des suivis de la croissance des enfants qui utilisent cette mesure.

En RDSTP, l'insuffisance pondérale touche 9,3% des enfants de 5 à 59 mois sous sa forme modérée et 1,3 % sous sa forme sévère.

Fig.7: Répartition de l'insuffisance pondérale par district



Source : INE/UNICEF Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS) III São Tomé e Príncipe, Septembre 2006

Comme pour les deux autres indices, cette forme de malnutrition qui se rencontre déjà chez les nourrissons (environ 3 % à moins de six mois) augmente très rapidement et touche 11.2% d'enfants de 6-11 mois, 15.9% d'enfants de 12-23 mois et 13.7% d'enfants de 23-35 mois. À partir de 26 mois, les proportions diminuent avec l'âge, soit respectivement 5,9% et 10,7% pour les enfants de 36-47 mois et 47-59 mois. Les différences selon le sexe sont faibles (10,9 % pour le masculin et 10,2 % pour le féminin).

En milieu rural, on constate que près d'un quart des enfants (13,2 %) sont atteints par l'insuffisance pondérale contre seulement 8,6% dans les villes. La répartition par région/district montre que le taux de prévalence de l'insuffisance pondérale est faible dans le district d'Agua Grande (7,1%) et la Région Autonome de Príncipe (8,6%). La prévalence est modérée à Lobata (9,3%). Il est au dessus de la moyenne nationale dans les districts de Cantagalo (10,0%), Me-zochi et Lemba (10,9%) et Caué (11,4%).

La situation nutritionnelle est préoccupante sur l'ensemble de la RDSTP et varie par district ou région. Plusieurs facteurs sont à l'origine de ces variations du taux de malnutrition: les conditions écologiques et environnementales, les facteurs socioéconomiques, le manque de services sociaux de base. Les enfants les plus exposés se retrouvent dans la tranche d'âge 12-35 mois quel que soit le type de malnutrition. Ces enfants sont victimes le plus souvent de sevrage précoce, d'allaitement et de pratiques alimentaires irrégulières ainsi que des conditions de vie précaire.

Environ 60% des enfants de moins de 6 mois ont reçu l'allaitement exclusif et seulement 54,6% des enfants ont suffisamment à manger. S'agissant des enfants ayant suffisamment à manger, les taux sont au dessus de la moyenne nationale dans les districts d'Agua Grande (69%) et Caué (61%) mais en dessous de la moyenne nationale dans les districts de Mé-Zóchi (59%), Lembá (48%) et 46% dans Cantagalo. Cependant, les enfants des mères moins instruites ou analphabètes ont un taux élevé de 80% contre 60% pour les mères plus instruites, avec le niveau secondaire ou plus.

Les taux de mortalité infantile et de mortalité infanto-juvénile¹⁵ sont estimés à 45 et 66 pour mille respectivement. Ces taux sont plus bas dans les districts de Me-Zochi et Agua Grande. Dans le district de Lobata et dans la Région Autonome de Prince, ces taux sont presque doublés. Environ 76% des enfants ont été entièrement vaccinés contre la tuberculose, DPT (3), Polio (3), et la rougeole avant leurs premier anniversaire.

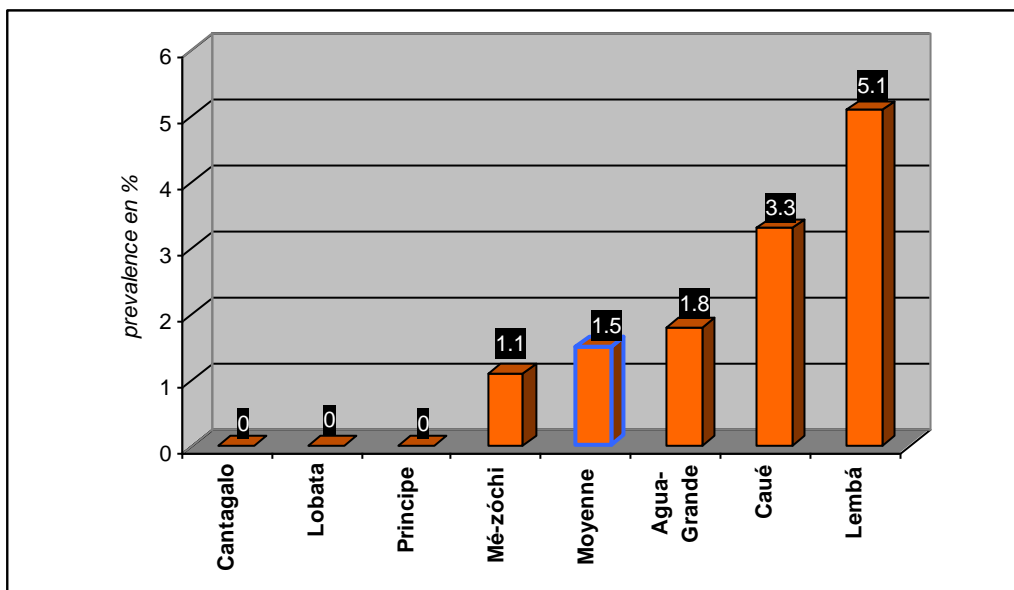
2.3 PRÉVALENCE du VIH-SIDA

Le premier cas d'infection par le VIH a été déclaré en RDSTP en 1987. L'étude séroprévalence du VIH réalisée en 2001 dans le pays sur les femmes enceintes a démontré une prévalence inférieure à 0,7% dans la population. Dans le groupe des femmes enceintes, cet indicateur a été de 0.1%.

Une étude du Ministère de la Santé en collaboration avec le PNUD, l'UNFPA, l'OMS, l'UNICEF et le PAM sur la prévalence du VIH réalisée dans 27 centres de santé en 2005 montre que la prévalence du VIH dans la RDSTP est de 1,5%.¹⁶ Même si les taux sont encore bas, 47% de la population était porteuse d'une infection transmissible par voie sexuelle, alors que le taux d'utilisation des préservatifs est estimé faible.

Au niveau des districts, les taux ne sont pas les mêmes. La prévalence du VIH est plus élevée dans le district de Lembá (5.1%), suivie par celui de Caué (3.3%), Agua Grande (1,8%) et Me-Zochi (1.1%). Par ailleurs, les taux de prévalence sont insignifiants dans les districts de Cantagalo et de Lobata et dans la Région Autonome du Principe (Voir fig.8). La prévalence dans les groupes âgés de moins de 40 ans est de 27,3% contre 18,2% dans les groupes d'âges de 40 ans et plus.

Fig.8: Taux de Prévalence de VIH /SIDA dans la RDSTP par district



Source : INE/UNICEF Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS) III São Tomé e Príncipe, Septembre 2006

Une étude réalisée par l'UNICEF en 2005¹⁷ révèle 62 décès liés au VIH /SIDA en RDSTP, dont 23 personnes (67.6%) de sexe masculin. Par ailleurs, selon la même étude, 82% des personnes décédées étaient âgées de 30 à 49 ans. 64,7% de ces personnes étaient résidentes dans les districts Agua Grande et Me-Zochi. Dans ces deux districts, les personnes décédées ont laissé un total de 77 orphelins âgés de moins de 15 ans, réparties dans 48 familles dirigées en grande majorité (81%) par des chefs de ménage de sexe féminin dont 45.5% de mères, 19.5% de grand-mère et 9.1% de tantes et autres proches parents des orphelins. Les enfants orphelins ont subi des difficultés d'insertion dans les familles d'accueil, notamment pour ce qui est de la satisfaction de leurs besoins de base

¹⁵ Source : INE/UNICEF Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS) III São Tomé e Príncipe, Septembre 2006

¹⁶ Minsiterio de Saude : Sero-prevalencia do VIH e da Sifilliss em gestantante

¹⁷ UNICEF: Situaçao das crianças tornadas orfas devino ao HIV/SIDA

dans les domaines de la scolarisation, de l'alimentation et de l'habillement. Parmi les orphelins interviewés, 65% ont déclaré rester de temps en temps sans manger, 40% ont affirmé avoir manqué de matériels scolaires et 20% ont manqué de vêtements.

Les résultats de l'enquête MICS III de l'UNICEF révèlent que plus de 30% des femmes interrogées ont affirmé avoir entretenu des relations sexuelles occasionnelles à risque au cours des 12 mois précédents l'enquête. Dans ce groupe, 56% ont utilisé un préservatif pendant l'acte sexuel avec un partenaire à haut risque. Environ 40% des femmes, d'un niveau d'instruction inférieure au secondaire ont utilisé le préservatif pendant une relation sexuelle à haut risque, contre 62% de femmes avec un diplôme secondaire ou supérieur.

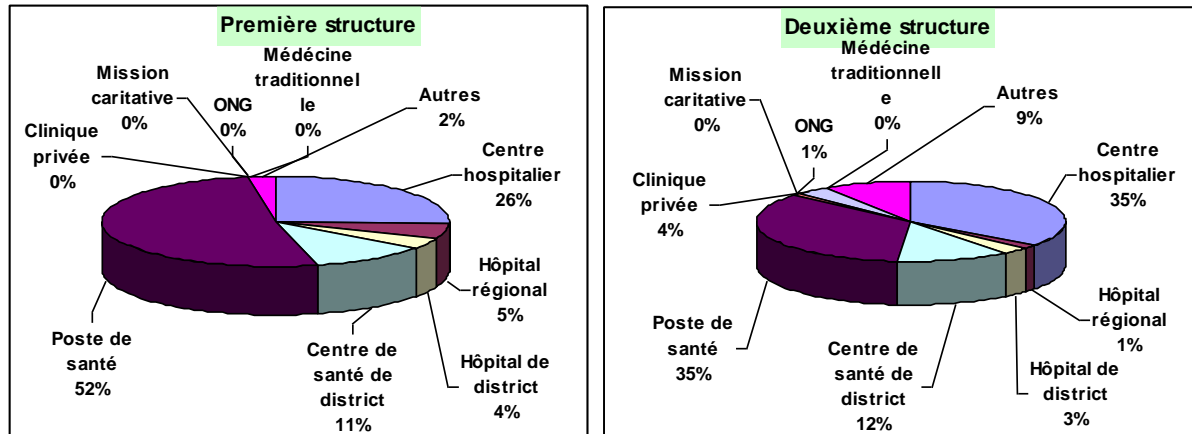
Par ailleurs, on a noté une hausse considérable au cours des 5 dernières années de l'incidence de la tuberculose qui a augmenté à 460 pour 100,000 en 2003 alors qu'elle était à 106 pour 100,000 en 1998.¹⁸

2.4 Infrastructures sanitaires et morbidité de la population

Les résultats de la présente enquête CFVSA 2007 révèlent que la situation sanitaire dans l'ensemble des districts interviewés est assez préoccupante compte tenu de la faible couverture du pays en centre de santé fonctionnel.

Sur l'ensemble des districts du pays, la structure sanitaire la plus fréquentée est le Poste de Santé avec un pourcentage moyen total de 52% dont Cantagalo vient en tête avec 94%, suivi de Caue avec 80%. Les districts de Lemba, Agua Grande et Me-Zochi ont respectivement 64%, 54% et 49%. Pour ce qui est du centre hospitalier, seuls les districts de Agua Grande et Principe ont un pourcentage de fréquentation respectif de 46% et 33%. Les centres hospitaliers n'existent pas dans les autres districts du pays.

Fig.9: Structures sanitaires les plus fréquentées en RDSTP



Pour ce qui est de la deuxième structure la plus fréquentée, le Poste de Santé et le Centre Hospitalier se partagent le même pourcentage moyen total à savoir un taux de 35%. Me-Zochi détient le taux le plus élevé de 53%, suivi de Agua Grande avec 45%. En troisième position vient la Région Autonome de Principe avec un taux de 29%. Pour ce qui est du Centre Hospitalier, Lemba enregistre un taux de fréquentation de 46%, suivi de Lobata et Agua Grande (en moyenne 38.5%) et Me-Zochi (32%).

2.4.1 Accessibilité physique aux centres de santé

Pour aller d'un village ne disposant pas de centre de santé fonctionnel à la structure sanitaire la plus proche, il faut compter de 15 à 30 minutes de marche. Une moyenne nationale de 40% des villages est dans cette situation. Cette moyenne varie cependant de 60% des villages à Agua Grande à 20% pour les districts de Lemba et Lobata. Dans 26%

¹⁸ Nations Unies : *Bilan Commun de Pays* São Tomé e Príncipe 2005

des villages du pays, les malades font entre 30 minutes et 1 heure de marche pour atteindre le centre de santé le plus proche. Pour ce qui est de la durée de marche de plus d'une heure, la moyenne nationale est de 24% des villages du pays. Cependant, dans environ 50% des villages des districts de Cantagalo et Lemba, la durée de marche du domicile au centre de santé le plus proche est de plus d'une heure.

Il ressort de l'enquête que sur l'ensemble des districts interviewés, le principal mode de déplacement des malades est le Taxi (56%) alors que la marche à pied contribue pour 39% de cas. Pour ce qui est du déplacement par taxi, Agua Grande a une forte proportion de 87%, suivi de Me-Zochi 71% et de Cantagalo 24%. Pour ce qui est de la marche à pied, le district de Lobata a le pourcentage le plus élevé avec 89%, suivi des districts de Lemba (85%), Caue (80%), Cantagalo (65%) et de la Région Autonome Principe (50%).

2.4.2 Accès aux médicaments

Avec une très faible proportion de 13%, la pharmacie est quasi inexistante dans l'ensemble des villages des districts du pays. Cependant, elle est présente dans 31% des villages de Lemba et 24% des villages de Lobata.

Dans ces conditions, la principale source d'approvisionnement des ménages en médicaments est l'église¹⁹ avec une proportion nationale de 81% des ménages ruraux. Pour la totalité des ménages des districts de Lemba, Lobata et de la Région Autonome Principe, l'église est l'unique et seul lieu d'accès aux médicaments. Viennent ensuite Agua Grande avec 89% et Me-Zochi avec 82%. En dehors de l'église, le vendeur ambulant est le second recours des ménages pour accéder aux médicaments avec un taux moyen de 12% au niveau national. Malgré cette faible proportion au niveau national, l'enquête signale respectivement 80% et 47% des ménages de Caué et de Cantagalo dépendent du vendeur ambulant pour l'achat des médicaments.

2.4.3 Etat de morbidité en milieu rural en STP

a) Pour les sujets de 0-14 ans

Les maladies affectant les enfants de 0-14 ans sont principalement la **diarrhée**, le **paludisme** et les **Infections Respiratoires Aigues** dans respectivement 51, 29 et 14 pourcent de malades. La Région Autonome de Principe enregistre le plus grand nombre des cas de diarrhée (63% de malades), suivi de Me-Zochi (61%), Lobata (56%), Agua Grande (49%), Lemba (46%), Cantagalo et Caué (33%). Le paludisme pour sa part affecte jusqu'à 60% des sujets à Cantagalo, 38% à Agua Grande, 33% à Caue et moins de 25% Me-Zochi et Lemba.

Les périodes de pic endémique pour ces maladies sont principalement la « **période pluvieuse** » avec une forte fréquence moyenne de 65%. Tout porte à croire que compte tenu du fait que la diarrhée est la principale maladie en cette période, la qualité de l'eau potable est mise en cause. De tous les districts du pays, celui de Lobata est le plus affecté à cette période avec un pourcentage de 95%. Il est suivi par Agua Grande (86%), la Région Autonome de Principe (63%) et Lemba 57%. Par ailleurs, la « période sèche » est considérée comme porteuse de maladie pour 23% des villages du pays. Cependant, elle est considérée comme moment pic à concurrence de 50% dans le district de Me-Zochi et 36% à Lemba.

b) Pour les sujets de 15-59 ans

Le **rhume** (28% des cas) est la principale maladie affectant les individus de cette tranche d'âge. Lobata a une proportion de 50% contre respectivement une moyenne de 33% pour Agua Grande et Me-Zochi. Ensuite vient le **paludisme** mais plus faiblement (16%), les

¹⁹ Les missions chrétiennes reçoivent des dons de médicaments des partenaires étrangers et les redistribuent gracieusement aux populations.

districts de Me-Zochi, Caue et Agua Grande étant les plus affectés. Les **IRA** touchent un peu plus d'une personne sur 10.

Ces maladies affectent les personnes de cette catégorie à tout moment selon une proportion moyenne de 54% de personnes enquêtées. Toutefois, cette proportion est de 94% pour Cantagalo, 80% pour Caué, alors que Agua Grande et RAP ont un score de 67%.

Par ailleurs, le rhumatisme est la deuxième cause de morbidité pour les personnes de cette tranche d'âge avec un taux moyen de 29%. La fréquence est plus grande dans le district de Caue avec 50%. 36% est relevé dans les districts de Agua Grande et Cantagalo. A la suite du Rhumatisme, l'IRA est la deuxième maladie qui affecte cette tranche d'âge avec un taux moyen total de 22% dont le plus élevé à savoir 36% est noté dans le District de Agua Grande.

La saison pluvieuse est la principale période où sévissent ces maladies pour cette tranche d'âge avec un pourcentage moyen total de 49%. Agua Grande détient la proportion la plus élevée avec 100% contre respectivement 31% et 25% à Me-Zochi et Lemba. Ces maladies affectent aussi les personnes âgées de 15-59 ans tout au long de l'année avec un pourcentage moyen national de 37%. Cependant, Cantagalo vient en tête avec 100%, suivi de Caue 83% ; alors que Lobata et Lemba ont des proportions de 79% et 75%.

c) Pour les sujets de 60 ans et plus

L'enquête révèle que cette catégorie de personnes est affectée beaucoup plus que les autres groupes d'âge par les **rhumatismes** avec un taux moyen total de 63%. De ce fait, Me-Zochi et Cantagalo ont les plus grandes proportions de personnes ayant souffert de cette maladie selon respectivement 84% et 81% de chefs de ménages enquêtés contre 57% dans le district de Agua Grande, 50% à Caue et Lemba. Les individus sont touchés par cette pathologie pendant toute l'année selon 93% de personnes interrogées dans l'ensemble des districts du pays.

L'enquête révèle que **l'hyper/hypotension** est la deuxième maladie affectant ces individus selon 59% de personnes interrogées. Ainsi, elle affecte beaucoup plus les habitants du district de Cantagalo qui a le plus haut pourcentage (81%). Par ailleurs, Me-Zochi vient en deuxième position avec 79%, 57% à Me-Zochi et sensiblement la même chose dans Lobata et Caué avec 42% et 40%. Dans l'hypothèse où chaque ménage a à sa charge une personne du 3^{ème} age malade, il est fort possible que ceci ait un fort impact sur la situation alimentaire de ses membres.

2.4.4 Les maladies chroniques

Au niveau des ménages, la proportion recensée des malades chroniques²⁰ au cours de l'enquête est de 8% sur l'ensemble du pays. Les districts de Lobata et de Lemba enregistrent des proportions largement supérieures à la moyenne nationale, soit 14 pourcent de cas. Ces maladies ont affecté une proportion de 54% des chefs de ménage au niveau national, mais en considérant la situation au niveau des districts, on se rend compte que respectivement 88%, 74% et 61% des chefs de ménage de Lemba, Cantagalo et Lobata ont souffert de maladies chroniques.

2.5 EAU ET ASSAINISSEMENT

2.5.1 Accès à l'eau

L'eau potable est une nécessité de base pour garantir la bonne santé. L'eau non potable constitue une importante source de maladies telle que le choléra, la fièvre typhoïde, et la

²⁰ Une maladie chronique ou "longue malade" est celle qui a duré au moins trois mois au cours des douze derniers mois ayant précédé l'enquête.

schistosomiase. L'eau potable peut également être polluée par les produits chimiques, les matières physiques et radiologiques qui sont néfastes pour la santé humaine.

Les utilisateurs d'eau s'approvisionnent à différents types de sources: eau du robinet (*dans le logement*), *eau des fontaines publiques*, *eau de puits protégé*, *eau de source*, *eau non protégée* provenant de diverses sources telles que les camions, les pompiers, le fleuve, la rivière, l'eau de la pluie, etc.

Tab. 6 : Principale source d'eau de boisson du ménage

District	Robinet dans la maison	Robinet dans la cour	Borne fontaine publique	Forage/pompe	Eau de surface	Puits amélioré	Puits traditionnel	Eau de pluie
	%	%	%	%	%	%	%	%
Agua Grande	16	28	55	0	0	0	0	1
Cantagalo	3	17	65	0	11	0	0	4
Caué	14	18	35	1	22	1	2	7
Lemba	4	43	34	0	18	0	0	1
Lobata	3	36	52	1	7	1	0	1
Me-Zochi	4	13	53	1	10	3	1	1
Principe	3	13	39	1	33	0	3	9
Moyenne	9	23	53	0	9	0	0	5

Au total, 85% de la population a accès à une source d'eau potable améliorée. Au niveau des districts, 91% de la population de Lobata a accès à l'eau potable améliorée. La situation est aussi satisfaisante dans les districts d'Água Grande et de Lembá avec 99% et 81% de la population respectivement. Le district de Caué et la Région Autonome du Principe ont des taux d'accès bas de l'ordre de 67% et 55% respectivement. La borne fontaine publique (gratuite) et l'eau courante à domicile (payante) sont les principales sources d'eau de boisson des ménages ruraux quel que soit le district considéré.

L'enquête CFVSA montre que sur l'ensemble du pays, l'accès à l'eau semble être la chose la plus équitable. En effet 81% des ménages déclarent accéder gratuitement à l'eau contre 19% qui l'achète. Toutefois, une lecture des données au niveau des districts laisse transparaître une forte disparité entre Agua Grande et les autres districts du pays où jusqu'à 46% des ménages achètent l'eau de boisson. La situation est un peu préoccupante dans les districts de Principe, Caué et Lemba où respectivement 33, 22 et 18% des ménages boivent les eaux de surface (marigot, rivière, lac, etc.).

Malgré la disponibilité des bonnes sources d'approvisionnement en eau, il convient de souligner que presque la moitié des ménages sont situés à moins de 30 minutes de marche (aller et retour) du domicile familiale au point d'eau le plus proche; et que 26% d'entre eux s'approvisionnent en eau au sein de leur concession. Ce sont les femmes (56%) qui ont la responsabilité principale d'aller chercher l'eau de boisson pour le ménage dans tous les districts du pays. par conséquent, le problème d'accès physique à l'eau ne se pose pas véritablement à Sao Tomé et Principe.

2.5.5 Assainissement et hygiène

L'élimination inadéquate des excréments humains et la mauvaise hygiène individuelle sont à l'origine de diverses maladies. Plus de la moitié de la population (64%) ne possèdent pas d'installations sanitaires. C'est la raison pour laquelle ces personnes utilisent les fleuves, les brousses et les plages pour satisfaire leurs besoins.

Tab. 7 : Principal type de toilettes utilisées par le ménage

District	Toilette avec chasse d'eau	Latrines améliorées (modernes)	Latrines Traditionnelles	Dans la nature / Champs / Brousse
	%	%	%	%
Agua Grande	18	20	15	48
Cantagalo	5	4	12	79
Caue	13	6	4	77
Lemba	8	16	5	70
Lobata	12	19	5	64
Me-Zochi	10	15	9	67
Principe	8	13	5	75
Moyenne	12	13	11	64

Tab. 8 : Proportion des voies d'accès dans les districts du pays (%)

Cette situation contribue à la détérioration des conditions d'assainissement. Seulement (25%) de la population de Sao Tomé et Principe vivent dans des maisons équipées avec des installations sanitaires modernes. Ce type d'installation est utilisé par seulement 9% des ménages à Cantagalo et 21% à Principe. La nature, le champ ou la brousse est le type de toilette le plus largement utilisé sur l'ensemble du pays. Hormis Agua Grande où un peu moins de la moitié des ménages ont recours à ce type de toilette, les autres districts affichent des proportions variant entre 64 et 79% de ménages.

2.6 TRANSPORT ET COMMUNICATION

L'enquête montre que dans les sept districts du pays, 53% de villages sont accessibles par une route goudronnée et 42% par une piste carrossable. Dans le District de Agua Grande, l'accessibilité des villages par une route goudronnée est de 75% contre 50% en moyenne pour les autres districts du pays. En revanche, entre 60 et 67% des villages de Caue, Cantagalo et Me-Zochi sont accessibles par piste carrossable.

D'une manière générale, un temps moyen de 15 minutes de marche sépare le village de la route goudronnée ou carrossable la plus proche. 64% des villages sont dans cette situation ; alors que ce temps se situe entre 15 et 30 minutes pour 22% de villages. Dans le district de Agua grande, 82% de villages sont séparés de la route goudronnée la plus proche par une durée de marche de 15 minutes ou moins, contre 64% de villages de Me-Zochi et 50% de la Région Autonome de Principe. En revanche, c'est à Caue que 40% de villages sont distants de 15 à 30 minutes de la route goudronnée contre 31% dans le district de Lemba.

Les résultats de l'enquête révèlent une moyenne totale assez faible de 11% des villages enclavés pendant une partie de l'année. Ceci dit, dans les districts de Caue et de Région Autonome Principe, l'on note 50% de villages enclavés. Agua Grande et Me-Zochi sont accessibles pendant toute l'année. En somme, très peu de villages connaissent des problèmes d'accès physique même si de nombreuses voies de communication ne sont pas toujours en bon état, surtout en saison pluvieuse.

	Route goudronnée	Piste carrossable	Chemin de brousse	Autres
Agua Grande	75	25	0	0
Me-Zochi	44	47	9	0
Cantagalo	33	60	0	7
Caue	33	67	0	0
Lemba	38	62	0	0
Lobata	33	50	17	0
Principe	50	50	0	0
Moyenne	53	42	4	1

Les mois d'avril et de septembre sont les périodes marquant le début de l'enclavement des villages avec toutefois des faibles proportions moyennes de 25% pour le mois 1 et 24% pour le mois 2. Dans le district de Lobata, jusqu'à 67% des villages sont enclavés en avril contre 25% pour le district de Lemba. En septembre, respectivement 75 et 50% des villages de Cantagalo et Caué.

Les périodes pic d'enclavement des villages sont Avril et Septembre de chaque année. Cet enclavement se termine au mois de Mai pour la première période et au mois de Décembre pour la deuxième période. L'enquête montre que la principale cause d'enclavement est la pluviométrie pour 47% des villages du pays. La Région Autonome Principe est enclavée pendant une partie de l'année à cause d'une forte pluviométrie dans 80% des villages. Par ailleurs, respectivement 67% et 50% des villages de Lemba et Lobata sont dans la même situation.

La deuxième cause de l'enclavement est le relief. Elle concerne 31% des villages du pays. Cette cause affecte au moins 33% des villages de Lemba et de Caué. Les villages souffrant d'un enclavement pour cause de relief sont parfois situés à en moyenne une heure de marche de la route goudronnée ou carrossable la plus proche. Cette situation concerne en moyenne 62% des villages du pays.

PARTIE III

LES FACTEURS SOCIO-ECONOMIQUES

Cette partie décrit et analyse les facteurs socioéconomiques des ménages enquêtés. Elle porte sur la démographie, l'habitat, l'équipement des ménages, la migration des membres du ménage, la production agricole, l'élevage, la pêche et les sources de revenus.

3.1 DEMOGRAPHIE

L'enquête village a été menée dans 175 villages sur l'ensemble du territoire national. Sur l'ensemble des districts interviewés, les résultats de l'enquête révèlent que 66% des hommes contre 34% des femmes sont chefs de ménages. Le district de Agua Grande est le seul qui compte 45% de ménages dirigés par des femmes. L'âge moyen du chef de ménage, quel que soit le sexe est de 45 ans sur l'ensemble du territoire. Au niveau du statut matrimonial, l'on constate que jusqu'à 64% des chefs de ménage vivent en concubinage contre seulement 5% de mariés. L'enquête révèle aussi que 22% des chefs de ménage sont célibataires.

Par ailleurs, au niveau national, 13% des femmes chefs de ménages vivent avec leur mari. Cette proportion varie beaucoup d'un district à l'autre. Elle est forte avec 44% dans le district de Cantagalo. Par ailleurs, elle est de 15% à Lobata et de moins de 10% dans les districts de Me-Zochi et dans la Région Autonome de Principe. Le niveau de polygamie est généralement faible sur l'ensemble du pays (11% seulement des chefs de ménages). Le district de Agua Grande se démarque légèrement avec une proportion de 18% de chefs de ménage polygame. Sur l'ensemble du pays, le nombre moyen de femmes par chef de ménage polygame est de deux. Enfin, la taille des ménages dépasse rarement 4 personnes.

3.2 HABITAT ET EQUIPEMENTS DU MENAGE

3.2.1 Situation locative des ménages

Sur l'ensemble du territoire national, 58% des ménages sont propriétaires de leurs maisons alors que 29% sont logés gratuitement contre seulement 13% qui louent. Si l'on cumule les deux premières situations locatives, l'on se rend compte que 87% des ménages sont exempts des charges locatives. Cependant, sur le plan quantitatif, le nombre moyen des chambres à coucher dans ces maisons n'est que de deux ; ce qui pourrait poser un problème d'encombrement pour les ménages dont la taille dépasse 4 personnes.

3.2.2 Source d'éclairage et d'énergie pour la cuisson des aliments

La lampe à pétrole et l'électricité sont les deux principales sources d'éclairage pour au moins 46% des ménages ruraux ; alors que la source essentielle d'énergie pour la cuisson des aliments est le bois pour 80% des ménages. Les ménages recourant au pétrole (11%) et au charbon de bois (8%), ne sont que très faiblement représentés. La consommation du bois est excessivement forte à Lemba (99% des ménages) et dans les districts de Cantagalo et Caué (96% des ménages).

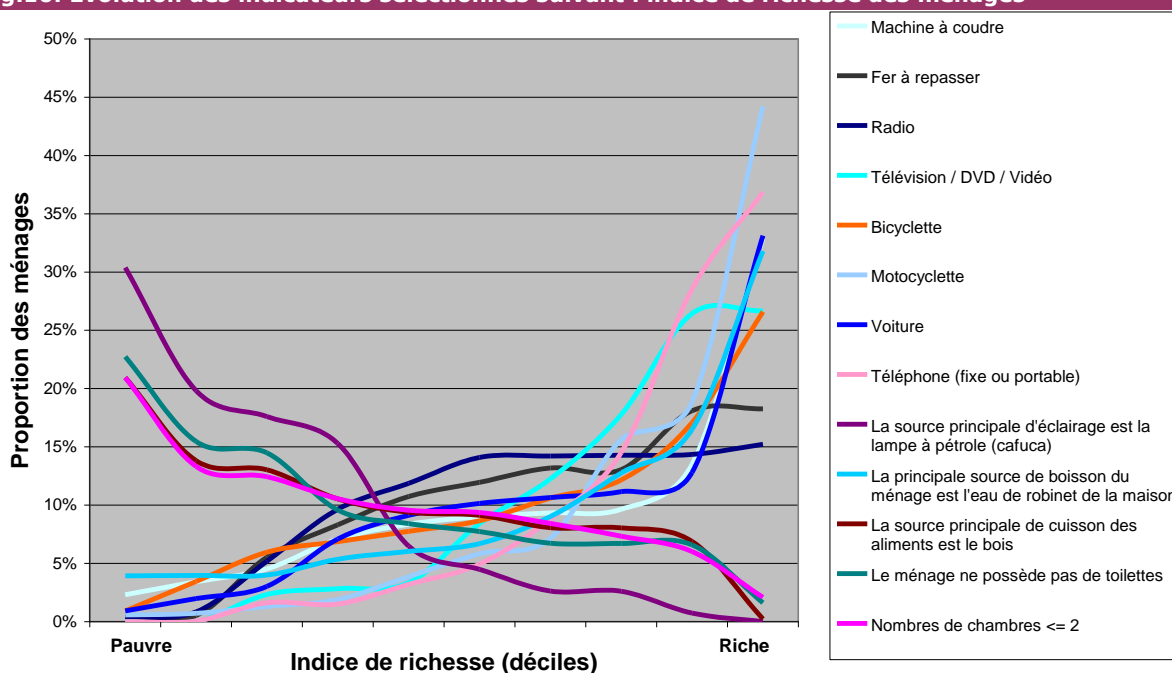
3.2.3 Equipements des ménages et indice de richesse

La mesure du bien-être selon l'approche économique est généralement basée sur le calcul du revenu moyen des ménages qui permet ensuite de classer les ménages ou individus en pauvres ou non pauvres selon le seuil mensuel ou annuel. Les lacunes de cette approche purement monétaire résident essentiellement dans la difficulté de mesurer le revenu des ménages dans une économie informelle. La mesure du revenu à travers le niveau de la

consommation est justifiée par le fait que dans les pays pauvres où l'épargne est quasi inexistante, le revenu est entièrement destiné à la consommation du ménage.

En 1995, l'indice composite de richesse basé sur l'approche de possession de biens par le ménage a été appliqué par la Banque mondiale sur les données issues des enquêtes ordinaires auprès des ménages afin d'apprécier le niveau socio-économique des ménages et leur influence sur les indicateurs sociaux. La plupart des études (réalisées par la Banque mondiale et portant sur l'indice de richesse en Afrique de l'Ouest et du Centre) ont montré qu'en l'absence d'informations sur les revenus ou les dépenses des ménages, les avoirs et les caractéristiques de ceux-ci constituent un bon indicateur du statut socio-économique. Cette interprétation de l'indice de richesse reste fondamentalement socio-économique et sert à l'analyse des inégalités comme c'est le cas pour les études réalisées par la Banque mondiale.

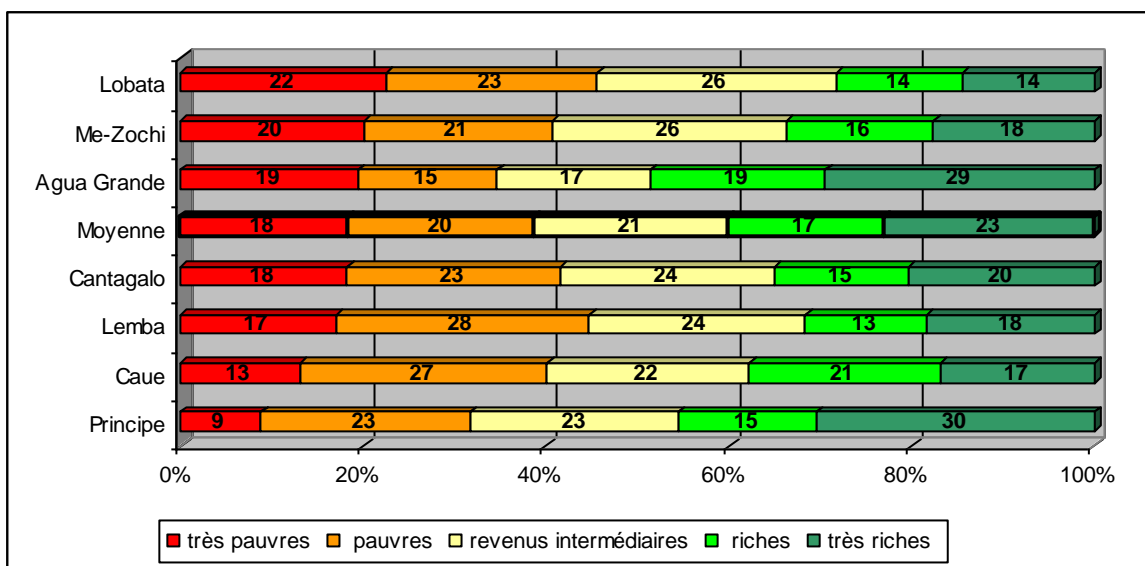
Fig.10: Evolution des indicateurs sélectionnés suivant l'indice de richesse des ménages



Les ménages peuvent être classés par ordre croissant de leur score total normalisé ou être divisés en cinq (5) groupes d'effectifs égaux:

- le quintile 1 (les premiers 20%) correspond aux ménages « pauvres » ;
- le quintile 2 (20% à 40%) correspond aux ménages « moyennement pauvres » ;
- le quintile 3 (40% à 60%) correspond aux ménages « intermédiaires » ;
- le quintile 4 (60% à 80%) correspond aux ménages « moyennement riches » ;
- le quintile 5 (80% à 100%) correspond aux ménages « riches ».

Fig.11: Répartition des ménages par quintile de richesse par district



L'indice de bien être révèle qu'on trouve les plus fortes proportions de ménages très pauvres et pauvres (quintile 1 + quintile 2) dans les districts de Lobata (46%), Lemba (45%), Cantagalo (42%), Mezochi (41%) et Caue (40%). Tandis que la moyenne nationale est de 39%, Agua Grande (35%) et la Région Autonome de Principé (32%) semblent être des districts avec moins de ménages très pauvres et pauvres.

3.3 MIGRATION DES MEMBRES DU MENAGE

L'enquête montre qu'environ 52% des ménages ont des membres ayant migré au cours des douze derniers mois précédents l'enquête. Dans le district de Caue, 83% des ménages ont vu leurs membres migrer. Ce taux est de 69% pour le district de Lemba, et varie entre 53 et 56 pourcent pour les autres districts à l'exception d'Agua Grande et Me-Zochi qui comptent 23% des ménages ayant des membres qui ont migré.

3.3.1 Les destinations des migrants

Les destinations des migrants sont de deux catégories. L'enquête montre que 51% des migrants vont au Portugal. Ce pays est la principale destination de tous les migrants du district de Agua Grande.

Tab. 9 : Première destination des migrants (%)

Districts	Autres villes du district	Autres communautés du district	Capitale du district	Capitale du pays	Autres villes du pays	Portugal	Autres pays étrangers
Agua Grande	0	0	0	0	0	100	0
Me-Zochi	0	20	0	0	20	40	20
Cantagalo	13	13	0	13	0	13	50
Caue	20	20	20	40	0	0	0
Lemba	10	30	10	20	10	20	0
Lobata	11	33	33	11	11	0	0
Principe	0	0	0	100	0	0	0
Moyenne	4	13	5	10	7	51	10

En dehors du Portugal, les migrants de 10% des ménages partent à destination d'autres pays étrangers tels que l'Angola et le Cap vert.

3.3.2 Périodes, fréquence et raisons de migrations

Selon les données de l'enquête, les migrants quittent leurs districts au mois de décembre (selon 30% de personnes enquêtées), en janvier (24% de personnes interrogées) et au mois d'Août (selon 17% de chefs de ménages). Ces périodes de migration sont confirmées par l'ensemble des chefs de ménage enquêtés, à Caue 71% d'entre eux et à Me-Zochi 71%. Par conséquent, ces trois mois sont les périodes pic de migration de certains membres de ménages du village vers d'autres destinations.

Le nombre moyen de membres migrants est seulement une personne. La migration concerne 29% des chefs de ménages sur l'ensemble du territoire. Les chefs de ménage du district de Agua Grande semblent migrer plus que leurs homologues des autres districts avec une proportion de 40%. Cette migration ne semble pas suivre le rythme des saisons agricoles ou des périodes climatiques puisque 76% des migrants le font à n'importe quelle période au niveau national. Les migrations en début de saison pluvieuse concernent 25% des cas à Principe et 17% à Caué alors que celles faites en début de saison sèche concerne 22% des migrants à Agua Grande. L'on constate aussi que 25% des migrations en milieu de saison sèche sont enregistrés à Principe.

Pour ce qui est des raisons justifiant ces migrations, l'enquête montre au niveau national qu'elles sont motivées essentiellement par la recherche d'un travail salarié (41%), la scolarisation pour les migrants d'âge scolaire (16%). Seulement 5% des migrations ont pour cause la recherche de la nourriture. Ce qui intéresse davantage dans les données collectées est que les raisons du phénomène migratoire à Principe ne rentrent pas dans un registre bien déterminé. Elles sont classées dans la catégorie « autres », ce qui ne donne pas la possibilité de les spécifier.

3.3.3 Gains du phénomène migratoire: transfert d'argent et de nourriture

L'enquête montre que 51% des ménages ayant des membres migrants ont reçu de ces derniers un transfert d'argent. C'est d'ailleurs le seul type de transfert effectué. Il concerne jusqu'à 65 et 62% des migrants des districts de Agua Grande et de Lobata, autour de 40% pour les ménages de Cantagalo et Me-Zochi, 50% pour les ménages de Lemba et aucun transfert d'argent ainsi que d'autres types de transfert pour les ménages de la RAP. Il est d'ailleurs surprenant que les ménages de cette partie excentrée du pays n'aient, pendant l'enquête, rapporté aucun type de transfert, ce d'autant plus que 25% des membres migrant de cette localité sont des chefs de ménage²¹.

Pour ce qui est du transfert des aliments, l'enquête a voulu connaître le nombre de kilogrammes transférés. La quantité moyenne est de 114 Kilos par ménages au cours des six derniers mois précédents l'enquête. Mais il convient de signaler que les ménages de Agua Grande comptent parmi ceux ayant reçu le plus d'aliments avec 320 kilos contre 120 kilos pour les districts de Cantagalo et Lobata ; et environ 70 Kilos pour Caué et Lemba.

S'agissant des transferts en argent, l'expérience de l'enquête a démontré que les ménages ne donnent habituellement pas les montants exacts des revenus monétaires en leur possession pour des raisons diverses (absence de comptabilité, crainte des taxes, etc.). Ainsi, les montants déclarés ici doivent être pris avec une certaine prudence. Cependant ces chiffres indiquent une tendance (géographique) qui se révèle souvent proche de la réalité. La moyenne nationale des transferts d'argent reçus est d'environ 3 millions de Dobras par ménage pour les districts qui en reçoivent. Ce montant est très inférieur pour les districts de Cantagalo (487 750 Dobras) et Agua Grande (700 000 Dobras) alors qu'il dépasse légèrement 4 000 000 Dobras pour les districts de Caué, Lemba et Lobata. Les chiffres pour le district de Me-Zochi n'ont pas été fournis par l'enquête.

²¹ Il n'est pas exclu que ce résultat sans doute erroné soit le fait de la défaillance des enquêteurs et / ou des enquêtés.

3.4 PRODUCTION ET FREQUENTATION DES MARCHES

3.4.1 Pratique et production

Sao Tomé et Príncipe est un pays essentiellement agricole. Le cacao est la principale culture d'exportation. La superficie cultivable est estimée à moins de 5% de la superficie du territoire. L'exploitation des ressources poissonnières et forestières est aussi importante. L'agriculture est pratiquée à São Tomé et Príncipe sur environ 44760 d'hectares de terre (Cabinet de la Réforme Agraire, 2002) avec une surface totale cultivable de 41367 hectares (Recensement Agricole, 1990).

La répartition des surfaces cultivables en fonction des cultures se présente comme suit : culture du cacao: 26076 hectares; culture du café : 984 hectares ; culture du cocotier: 7676 hectares, cultures alimentaires: 2110 hectares ; bananiers : 592 hectares. Le reste des terres agricoles est occupé par des cultures diverses et des pâturages. L'agriculture joue un rôle important dans l'économie du pays. Elle représente 17% du PIB national alors que les industries et les services y ont contribué respectivement à 14,6% et 68,4%. Elle représentait en l'an 2000, 90 % des exportations, constituées presque entièrement de cacao (95%) qui est la culture dominante depuis 1890²². Le café est la seconde culture de rente²³.

Les informations sur le secteur agro-pastoral et la pêche sont disponibles seulement au niveau national ; ce qui ne permet pas de connaître la situation réelle au niveau des districts. L'enquête réalisée en l'an 2000 sur les conditions de vie des familles santoméennes, a révélé qu'environ 25% des familles pratiquent l'agriculture. Cette même étude a révélé que la pratique de l'agriculture par ces familles est plus prononcée dans le district de Cantagalo avec environ 44%, suivie de la Région Autonome de Príncipe avec plus de 37%, et enfin le district le plus peuplé d'Aqua Grande, avec seulement environ 10% de familles²⁴.

Les cultures vivrières les plus cultivées sont le plantain (85% des ménages), le taro, le manioc, le maïs et la tomate. La quasi-totalité des productions vivrières provient de petites et moyennes exploitations privées. Les systèmes de production en agriculture familiale apparus avant la réforme foncière sont l'association cacao-banane et l'aménagement de parcelles de maraîchage en plaine et en altitude. Sur les parcelles distribuées lors de la réforme foncière, les petits paysans ont appliqué essentiellement une logique de réhabilitation et de reproduction des systèmes de production mis en place par les entreprises à savoir l'association cacao-banane qui est du reste la plus répandue; et l'association cocotier-bananier, essentiellement sur la côte sud-est de Sao Tomé.

Environ 40% des ménages santoméens pratiquent l'élevage dont 66% dans le district de Caué, 59% dans Lembá, 53% dans la Région Autonome de Príncipe, et seulement 29% dans le district d'Aqua Grande.

Dans le cadre du programme de réorganisation du secteur agraire, de diversification de la production et de la promotion du développement de la petite entreprise, le gouvernement de la RDSTP, avec le soutien financier de la Banque mondiale, a procédé à la distribution de 25807 hectares de terre à 8297 familles. Ces terres étaient occupées par des plantations appartenant à d'anciennes sociétés agro-pastorales d'État.

Depuis la réforme agraire, le problème du manque de terres cultivables pour les petits agriculteurs ne se pose plus. En revanche, les nouveaux problèmes du secteur agraire sont l'absence de services de vulgarisation agricole décentralisée, le manque d'intérêt et d'initiative, l'insuffisance des ressources financières pour l'exploitation des terres, l'état défectueux du réseau d'irrigation, les difficultés d'accès au crédit, l'absence d'un système

²² Banque Africaine de Développement

²³ . La découverte d'un gisement pétrolier à la limite des eaux territoriales nigérianes et son exploitation prochaine auront certainement un énorme impact sur l'économie de l'archipel.

²⁴ Rapport de l'Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages 2000/2001

d'approvisionnement en intrants et la dégradation des cours internationaux des produits agricoles²⁵.

Parce qu'elles sont d'origine volcanique, les îles de Sao Tomé et Príncipe ont un plateau continental exigu, pauvre en phito- et zooplancton. C'est pour cette raison que les ressources démersales sont peu abondantes. En revanche, la zone de remontée d'eau froide offre un excellent potentiel pour les poissons pélagiques et le thon à une certaine distance des îles²⁶. Entre mai et septembre, les pêcheurs artisanaux capturent des poissons volants (*Cypselurus* spp.). Les principales espèces demersales sont le pagre (*Lutjanus* spp.), le poisson vermeil (*Apsilus fuscus*), le rouget (*Pseudupeneus prayensis*) et plusieurs types de dorades²⁷.

La pêche artisanale fournit 90% des captures totales. Les pêcheurs sont disséminés sur 23 plages, dont 19 à Sao Tomé (2 700 pêcheurs) et 4 à Príncipe (200 pêcheurs). Le principal centre de pêche est à Neves (district de Lomba), situé à 27 km de la capitale. Plus de 80% du poisson capturé par les pêcheurs artisanaux est consommé à l'état frais. Le reste est salé, séché et, dans une moindre mesure, fumé. Le niveau de consommation de poisson varie entre 50 kilogrammes par personne et par an, dans la zone côtière de Sao Tomé, et 10 kg/p/a à l'intérieur de l'île de Príncipe où les communications routières entre les centres de débarquement et de consommation sont difficiles. La consommation moyenne est de l'ordre de 27,7 kg/p/a. Le poisson fournit près de 60% des disponibilités totales en protéines animales. Les importations ne dépassent pas 15 à 20 tonnes de conserve par an et les exportations sont pratiquement inexistantes.

3.4.2 Sources d'approvisionnement en biens des ménages

a) Agriculture

Pour ce qui est de l'achat des produits agricoles, la capitale du pays est le plus important marché de l'ensemble des districts du pays. Ainsi, 85% des personnes interrogées affirment que le marché du district de Agua Grande (capitale du pays) est le plus fréquenté du pays ; il est suivi de ceux de Lobata et Me-Zochi (77.5% de répondants) et de Lomba (54% de chefs de ménages). La principale raison du choix de ce *premier marché* d'achat de produits agricoles est le bon approvisionnement selon 35% de personnes enquêtées. La deuxième raison est sa proximité selon 30% de chefs de ménage interrogés, et la troisième est la disponibilité des produits de première nécessité (29%).

b) Elevage

La capitale est également le marché le plus sollicité pour l'achat des produits d'élevage (moyenne totale de 50%). Le bon approvisionnement constitue la raison principale d'achat dans ce premier marché, des produits d'élevage par les ménages avec un pourcentage moyen total de 35%. La seconde raison est la proximité avec les vendeurs bien que la moyenne totale soit faible (15%). Par ailleurs, le marché du village constitue la deuxième source d'approvisionnement pour les produits d'élevage avec une moyenne totale de 46%. La troisième source d'approvisionnement fréquentée est le marché du village voisin avec un taux moyen de 24%. S'agissant des raisons motivant l'achat de ces produits d'élevage, le *bon approvisionnement* est reconnu par une moyenne nationale de 35% des personnes interrogées.

²⁵ FAO, *Système d'information de la FAO sur l'eau et l'agriculture* (http://www.fao.org/ag/agl/aglw/aquastat/countries/sao_tome_prn/indexfra.stm)

²⁶ Les principales espèces capturées sont les *Caranx crysos* (bonito), *Euthunnus alletteratus* et *Trachurus* spp. *Sardinella cameronensis*

²⁷ FAO, *Profil de La pêche par Pays* (<http://www.fao.org/fi/fcp/fr/STP/profile.htm>)

c) Pêche

De même que pour les produits agricoles et d'élevage, la capitale du pays est reconnue par 54% de chefs de ménage enquêtés comme étant le principal marché d'achat de produits de la pêche. Le bon approvisionnement constitue la principale raison du choix de ce premier marché et la deuxième raison est la proximité du marché. Le village est le deuxième marché d'achat des produits de pêche selon une moyenne nationale de 40%.

3.4.3 Vente des produits des ménages

a) Agriculture

L'enquête révèle que la majorité des produits agricoles sont vendus sur place au village. Et l'importance de ce premier marché de vente est reconnue par 44% de personnes interrogées au niveau national. La principale raison du choix de ce premier marché de vente de produits agricoles est la facilité des échanges selon 33% de personnes interrogées dans l'ensemble du pays. La proximité du marché est reconnue comme deuxième raison de ce choix par 19% de personnes interrogées.

La capitale nationale est le deuxième marché de vente de produits agricoles selon environ 44% de personnes enquêtées. Ce deuxième marché est principalement choisi à cause de la facilité des échanges.

S'agissant des raisons de vente, la principale est l'écoulement facile avec une moyenne totale de 35%. La deuxième est l'achat d'autres produits avec une moyenne totale de 23% et la troisième est la proximité du marché avec une moyenne totale de 18%.

b) Elevage

L'enquête révèle que plus de la moitié des produits d'élevage sont vendus sur le marché du village et pour preuve, le taux moyen total de 58%. La proximité du marché et l'échange facile constituent les raisons du choix de ce premier marché pour la vente des produits d'élevage avec respectivement des pourcentages moyens de 27% et 26%.

La capitale nationale est le deuxième marché de vente des produits d'élevage avec un taux moyen total de 46%. La facilité des échanges des produits d'élevage est la principale raison du choix du deuxième marché. L'achat d'autres produits apparaît comme la deuxième raison du choix de ce deuxième marché avec un taux moyen total de 20%.

c) Pêche

L'enquête confirme que la pêche semble ne pas être une activité très pratiquée, d'après en moyenne 17% de personnes interrogées dans l'ensemble des districts du pays. Toutefois, jusqu'à 67% et 50% des chefs de ménage de Principe et Caoué reconnaissent l'importance de cette activité.

D'une manière générale, les produits de pêche sont vendus sur le marché du village selon 67% de personnes enquêtées au niveau national.

Le deuxième marché est la capitale du pays selon 19% de personnes interviewées. La principale raison justifiant le choix de ce deuxième marché est la facilité des échanges selon 65% de personnes touchées par l'enquête dans l'ensemble des districts du pays. La deuxième raison est la proximité du marché (avec une proportion moyenne nationale de 26%). En troisième lieu, l'achat d'autres produits (17% des ménages) est insignifiant lorsqu'on considère l'ensemble des personnes interrogées au niveau national. Mais son

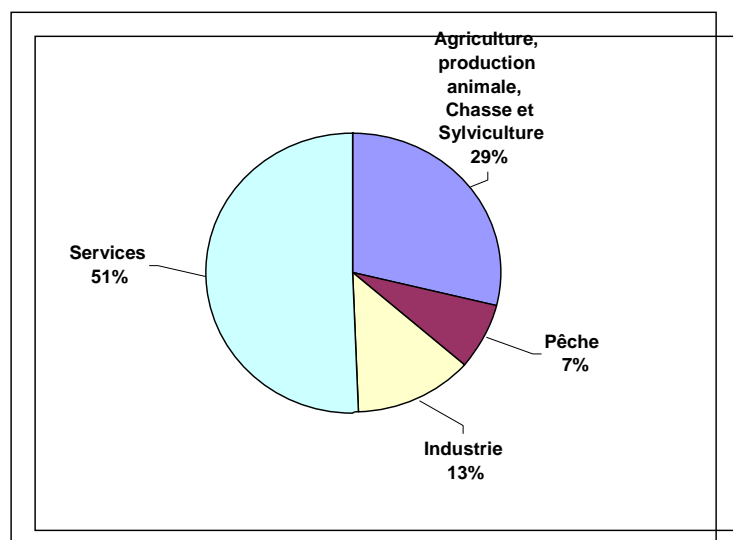
importance est assez significative chez 67% des chefs de ménages de Principe, 50% de Lobata et 38% de Lobata.

3.6 SOURCES DE REVENUS ET MODES DE VIE

Dans toutes les zones rurales concernées par l'étude et dans chaque ménage, au moins deux personnes par ménage exercent une activité, à temps plein ou partiel qui contribue au revenu du ménage et permet de nourrir ses membres dans leur ensemble.

3.6.1 Principales activités économique des membres du ménage

Fig.12: Principales activités économiques des ménages



pêche 37%.

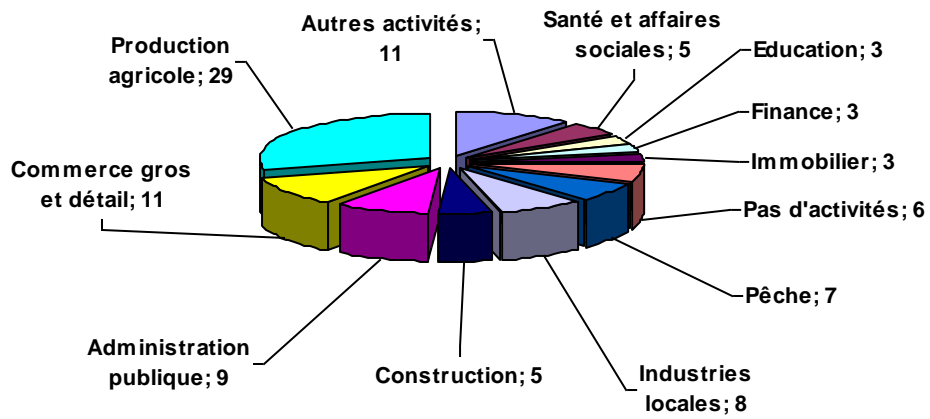
Les résultats de l'enquête ménages montre que l'économie rurale de la RDSTP repose principalement sur les services. Ainsi, 51% des chefs de ménages travaillent dans ce secteur d'activité. La production agricole, l'élevage, la chasse et la sylviculture viennent en deuxième position avec une proportion de 29%. Environ 13% des chefs de ménages travaillent dans le secteur de l'industrie et seulement 7% pêchent. Paradoxalement, les services contribuent seulement à 20% du revenu total moyen, l'industrie 17%, l'agriculture, élevage chasse et sylviculture 26% et la

3.6.2 Les groupes de mode de vie

En se basant sur les sources de revenus des ménages ainsi que sur la disponibilité foncière, les terres, les récoltes et les unités de bétail, une analyse des composantes principales a permis de dégager huit groupes distincts de mode de vie en STP. Il est à noter que les activités de production et de vente des produits agricoles ont été regroupées lors de l'analyse.

Quel que soit le district considéré, les participants au revenu du ménage sont principalement le chef de ménage (76%), suivi de l'épouse (12% des ménages). La responsabilité de la gestion de ces ressources revient presque équitablement au chef de ménage (52% des ménages) et à son époux/se (43% des ménages). A l'observation des données de terrain, l'on constate que l'implication de l'épouse dans la gestion des revenus est plus prononcée alors que son niveau de contribution à la constitution de ceux-ci est faible (seulement 12% des ménages sur l'ensemble du pays).

Fig.13: Groupes de mode de vie en zone rurale



Avec une proportion de 29 pourcent, les ménages agricoles et pastoraux forment le groupe le plus important de la RDSTP. 11 pourcent des ménages exercent dans le domaine du commerce de gros et détail, 9 pourcent sont dans l'administration, etc. Les autres activités non clairement non spécifiées concernent la restauration, le transport, le travail dans les ONGs locales, etc.

PARTIE IV

ANALYSE DE LA SITUATION ALIMENTAIRE DES MENAGES

Cette partie analyse la consommation alimentaire des ménages en mettant un accent particulier sur les classes de consommation alimentaire, examine les sources des aliments consommés, ainsi que les chocs et les stratégies de survie des ménages.

4.1 CONSOMMATION ALIMENTAIRE

La mesure de la sécurité alimentaire est difficile. En effet, la sécurité alimentaire est un large concept qui englobe beaucoup de facteurs, la plupart n'étant pas facilement mesurable. Il n'existe pas d'indicateurs quantitatifs internationalement reconnus pour la plupart de ces facteurs. Un des indicateurs proxy de la consommation alimentaire est le score de consommation alimentaire qui se base sur la diversité de la diète et la fréquence de consommation des aliments. Le score est une mesure de la quantité et qualité de la consommation au niveau des ménages.

4.1.1 Fréquence de consommation et diversité alimentaire

Le nombre moyen de repas par ménage et par jour au RDSTP pour la période de l'enquête²⁸ est de 2,0 pour les enfants de 6 mois à cinq ans et de 6 à 14 ans, et 2,4 pour les adultes pendant la période normale. Cependant, pendant la période de soudure, le nombre moyen de repas par ménage est réduit à 1,7 pour tous les enfants de 6 mois à 14 ans (filles et garçons) et 1,9 pour les adultes (hommes et femmes). En général, le nombre moyen de repas pris par les garçons est légèrement supérieur à celui pris par les filles. Cependant chez les adultes, il n'y a pas de différence entre les femmes et les hommes. Il est aussi important de relever que les données d'enquête auprès des chefs de ménages confirment que le nombre de repas consommés par les adultes est supérieur à celui des enfants aussi bien en période normale qu'en période de soudure. Ce comportement alimentaire des parents (adultes) semble être une particularité de la RDSTP par rapport aux autres pays africains où des enquêtes VAM ont été menées jusqu'ici.²⁹

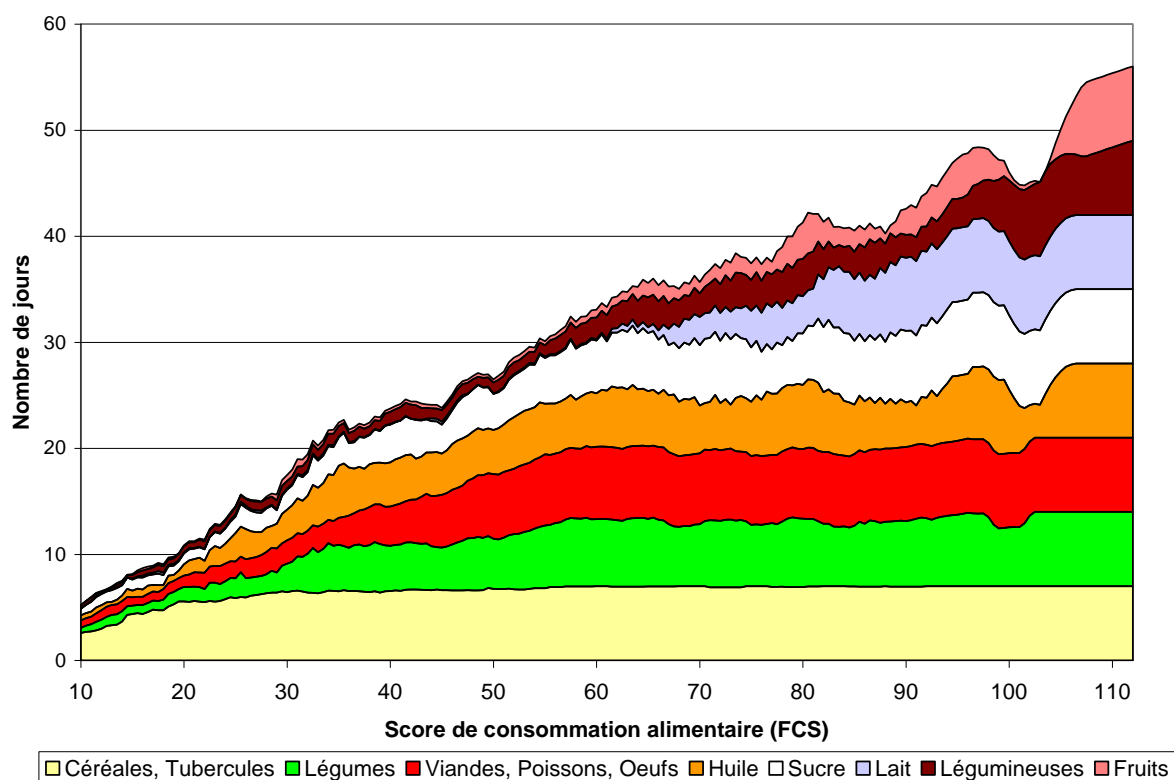
La consommation alimentaire des ménages est l'élément fondamental dans l'analyse des données. Elle est analysée selon la diversité et la fréquence de consommation des produits alimentaires et leur mode d'acquisition (propre production, achat, don, aide alimentaire...) en utilisant la méthode «diversité de la diète». Cette méthode utilise un classement standard des aliments en 8 groupes. A chaque groupe d'aliments correspond un facteur de pondération qualitatif qui traduit sa valeur énergétique. Ce facteur de pondération est basé sur la densité des nutriments contenus dans les aliments consommés et la quantité typiquement consommée.

A la question: « Combien de jours dans la semaine votre ménage a consommé les produits suivants? », les ménages ont répondu que les céréales et l'huile sont consommés presque tous les jours dans tous les districts. Les Légumineuses/ oléagineux et le lait sont les produits les moins consommés. Un tableau de fréquences de consommation alimentaire en nombre de jours pendant lesquels ces aliments ont été consommés durant la semaine précédant l'enquête a été construit.

²⁸ Les données de sécurité alimentaire présentées dans cette section sont représentatives du mois de septembre en RDSTP. Certaines régions, dépendamment de la saison peuvent avoir des données différentes. L'analyse doit donc être placée dans ce contexte et au vu des autres indicateurs de la sécurité alimentaire présenté tout au long de ce rapport.

²⁹ Lors du séminaire de dissémination des résultats du CFVSA, organisé le 26 novembre 2008 au Palais des Congrès de Sao Tomé, les participants ont confirmé cette information.

Fig.14: Score de consommation des ménages ruraux en RDSTP



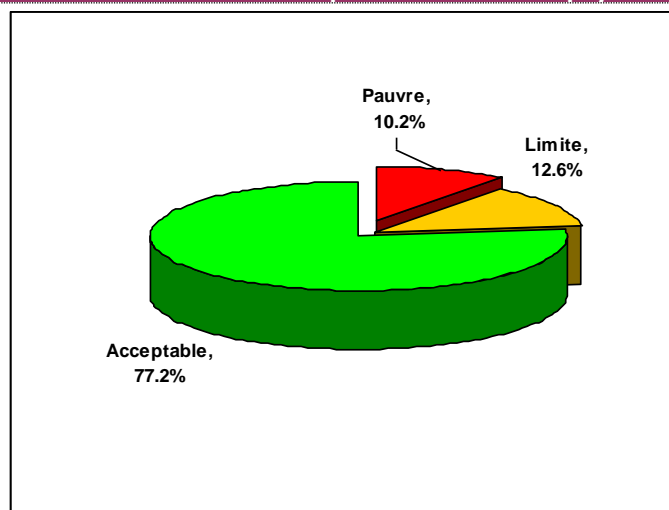
Les valeurs des scores ainsi calculées sont reportées sur une échelle dont la valeur maximale possible est 112. Habituellement, des seuils standard sont utilisés pour déterminer trois classes de qualité du régime alimentaire. Les fréquences de consommation de chaque groupe d'aliments ont été pondérées puis le Score de Consommation Alimentaire (SCA) a été déterminé pour chaque ménage. L'application de cette méthode requiert l'utilisation des seuils qui fixent les limites des classes de consommation alimentaire. Le seuil inférieur recommandé pour le SCA est de 21. Mais étant donné la consommation de sucre et d'huile, même parmi les ménages à consommation alimentaire pauvre, le seuil a été ajusté de 21 à 28. De même, le seuil de consommation alimentaire limite a été ajusté de 35 à 42. Un ménage dont le SCA est égal ou moins de 28 est considéré comme ayant une consommation alimentaire « pauvre ». On obtient ainsi trois classes de consommation alimentaire organisées comme il suit:

Si Score \leq 28	Consommation alimentaire pauvre
28 < Score \leq 42	Consommation alimentaire limite
Si Score > 42	Consommation alimentaire acceptable

Les habitudes alimentaires ne varient pas dans l'ensemble du pays et ne compliquent donc pas la détermination d'un score de consommation alimentaire au niveau national. Le changement de seuil normalement utilisé³⁰ résulte des consommations importantes d'huile et de sucre dans les ménages en STP.

³⁰ Les seuils recommandés par les directives VAM (vam.wfp.org) sont normalement 21 et 35. En tenant compte des consommations importantes d'huile et de sucre des ménages en RDSTP, des seuils de 28 et 42 ont été utilisés.

Fig.15: Répartition des ménages suivant les classes de consommation alimentaire pour l'ensemble du pays.



Sur l'ensemble du pays, les résultats de l'enquête montrent que 10,2 pourcent des ménages ont une consommation alimentaire pauvre ; 12,6 pourcent ont une consommation alimentaire limite et 77,2 pourcent ont une consommation alimentaire acceptable.

a) Classe des ménages à consommation alimentaire pauvre

Au moment de l'enquête (septembre 2007), cette classe de consommation concernait 10,2 pour cent des ménages enquêtés. Les taux les plus élevés par rapport à la moyenne nationale sont dans la **Région Autonome de Principe** (10,3%), et dans les districts de **Agua Grande** (15,2%), **Caue** (18,5%), et **Me-Zochi** (18,5%). Les ménages ayant ce profil ont une alimentation basée essentiellement sur la consommation des céréales, la banane accompagnée de légumes, principalement à travers la sauce. Les céréales et la banane sont consommées quasiment tous les jours. Les ménages ont un accès faible aux protéines animales qui dans certains cas ne sont consommées qu'une fois par semaine. Le régime alimentaire des ménages n'intègre pas les légumineuses et les oléagineux. Les fruits et les produits laitiers sont aussi consommés. L'équilibre alimentaire est loin d'être atteint. Les ménages de cette classe consomment rarement plus de deux repas par jour.

b) Classe des ménages à consommation alimentaire limite

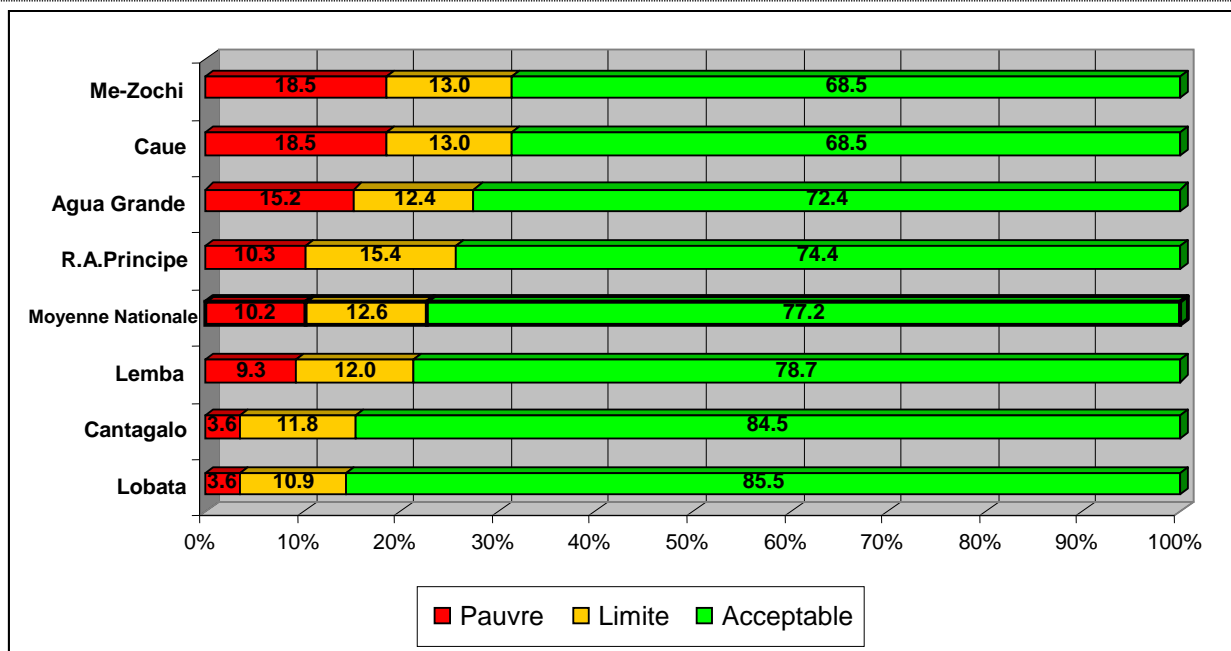
Cette classe de consommation concerne 12,6 pourcent des ménages enquêtés et est très présente dans la **Région Autonome de Principe** (15,4%) et dans les districts de **Agua Grande** (12,4%), **Caue** (13,0%), et **Me-Zochi** (13,0%). Les ménages ayant ce profil ont une alimentation basée essentiellement sur la consommation des céréales et banane accompagnées de légumes et de légumineuses qui sont consommés tous les jours. L'accès aux protéines animales est très faible et dans certains cas ne sont consommées que 2 ou 3 fois par semaine. L'huile et le sucre sont une partie intégrante du régime alimentaire et sont consommés pratiquement tous les jours. Le régime alimentaire des ménages n'intègre pas, sinon très faiblement, les oléagineux. Les fruits et les produits laitiers sont faiblement consommés. L'équilibre alimentaire n'est pas atteint ; certains ménages de cette catégorie sont vulnérables et par conséquent, courent le risque de se retrouver dans la catégorie à consommation alimentaire pauvre en cas de choc. Il est à noter que certains ménages de cette classe arrivent à consommer plus de 2 repas par jour.

c) Classe des ménages à consommation alimentaire acceptable

Cette classe représente pratiquement trois quarts des ménages enquêtés (77,2 %). Les taux les plus élevés par rapport à la moyenne nationale au moment de l'enquête, sont principalement dans les districts de **Lemba** (78,2%), **Cantagalo** (84,5%), et **Lobata** (85,5%). Leur régime alimentaire est assez varié et les fréquences de consommation des

aliments sont plus élevées. Le régime alimentaire repose sur tous les groupes d'aliments. Les céréales constituant l'alimentation de base, sont consommées tous les jours accompagnés de protéines animales en sauce. Les légumineuses et oléagineux sont consommés de 2 à 7 jours par semaine et les légumes de 5 à 7 jours. Le sucre et l'huile sont consommés tous les jours. Les fruits et le lait sont faiblement consommés. Les aliments consommés sont riches et sensés couvrir les besoins nutritifs.

Fig.16: Répartition des ménages par district suivant les classes de consommation alimentaire



La Fig.16, les cartes 5 et 6 montrent les classes de consommation alimentaire des ménages pour l'ensemble du pays et la répartition géographique par unité administrative. Cette situation varie selon les districts.

Carte 5 : Répartition des ménages à consommation alimentaire limite

Carte 6 : Répartition des ménages à consommation alimentaire pauvre



Il a été noté que de nombreux ménages ayant une consommation alimentaire **pauvre** et **limite** vivent dans les districts du **Me-Zochi et Caué** (31,5% pourcent), **Agua Grande** (27,7%), et dans la **Région Autonome de Principe** (25,4%). La figure 19 et 20 ci-dessous montre les secteurs d'activités et les groupes de mode de vie suivant leur score de consommation alimentaire. Par secteur d'activités économique, les ménages dépendant de la pêche et de l'industrie, sont les groupes les plus aisés. Approximativement 87,5% et 82,9% des ménages qui dépendent de la pêche et de l'industrie respectivement ont une consommation alimentaire acceptable.

Fig.17: Répartition des ménages par secteur d'activités suivant les classes de consommation alimentaire

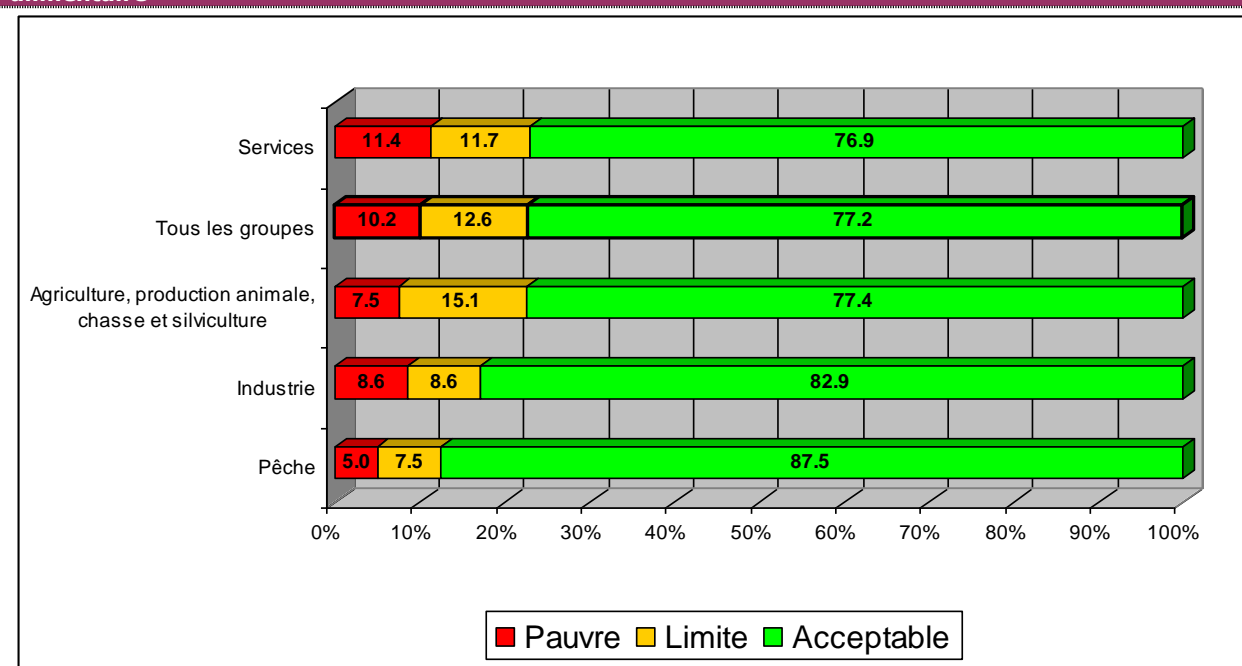
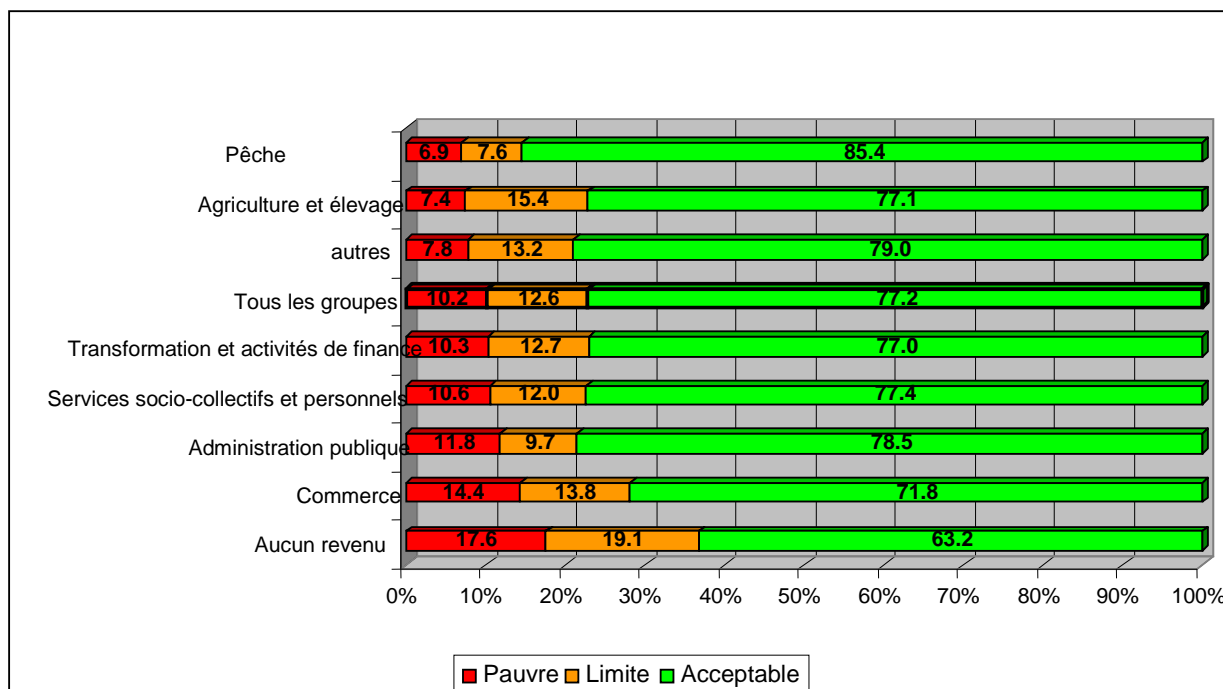


Fig.18: Répartition des ménages par groupes de mode de vie suivant les classes de consommation alimentaire

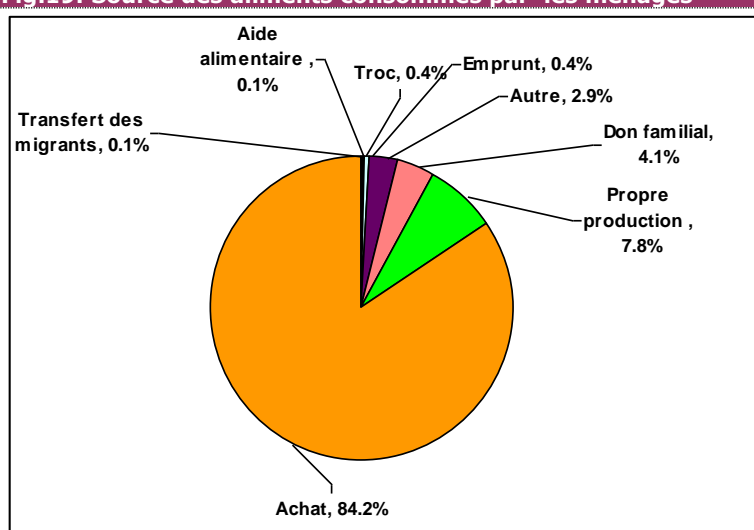


Dans tous les groupes de mode de vie on trouve des ménages ayant une consommation alimentaire pauvre et limite.

4.2 SOURCE DES ALIMENTS, REVENUS ET DEPENSES

Pour chaque aliment consommé par les ménages au STP au moment de l'enquête, il a été demandé quelle en était la source. Il en ressort que les ménages se procurent les aliments dont ils ont besoin en les produisant eux-mêmes, en les achetant sur le marché, en les collectant dans la nature, ou bien en les recevant sous forme d'aide et de dons. Ces deux processus d'accès que sont la propre production ou l'achat des aliments par les ménages constituent des variables déterminantes de leur capacité d'accès à la nourriture. La figure 21 ci-dessous montre les différentes sources des aliments consommés par les ménages pendant les sept derniers jours précédant l'enquête.

Fig.19: Source des aliments consommés par les ménages



La majorité des aliments consommés par les ménages de l'échantillon au moment de l'enquête provient de l'achat (84,2%). Les deux autres sources importantes sont leur propre production (7,8%) et des dons familiaux (4,1%). Selon le district ou le groupe de mode de vie, les résultats changent légèrement mais les tendances restent les mêmes. Il est difficile de saisir la capacité des ménages à accéder à la nourriture à travers un seul indicateur puisqu'en général, ces ménages appartiennent à différents groupes de mode de vie et recourent à différentes

méthodes pour accéder à la nourriture (propre production, achat, emprunt, don...) à la fois. En fonction du district de résidence et du groupe de mode de vie, les résultats changent et le moyen de se procurer des aliments diffère. C'est pour cette raison que plusieurs variables

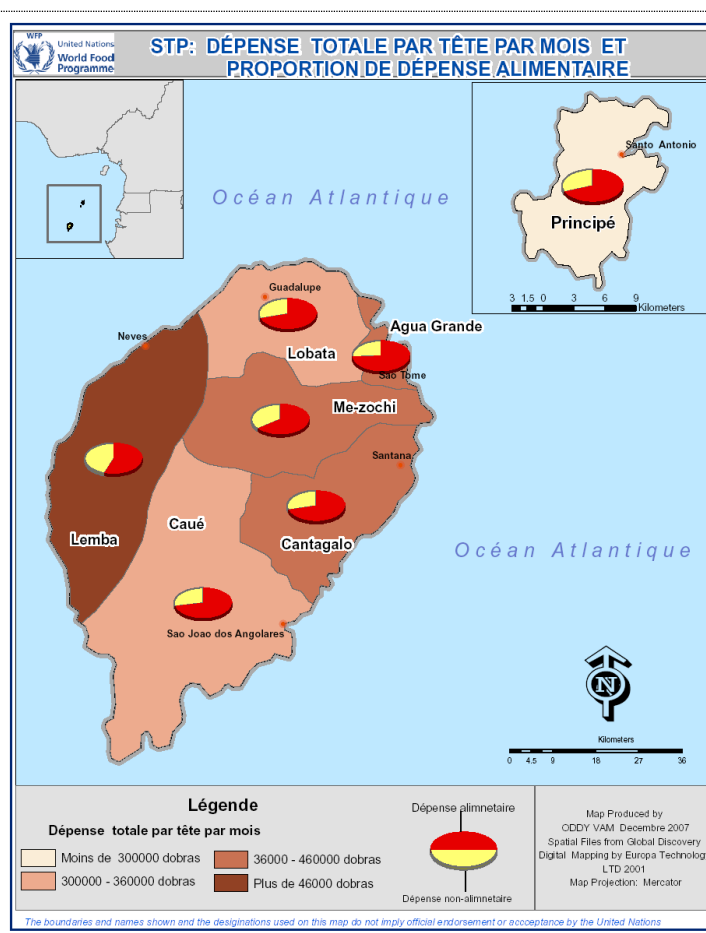
décrivant la manière dont les ménages accèdent à la nourriture sont analysées. Ce sont (1) le revenu total moyen annuel des ménages, (2) les dépenses totales par personne et par mois et (3) la part des dépenses alimentaires sur les dépenses totales.

La mesure la plus fiable des revenus monétaires est obtenue par les dépenses des ménages. En ce qui concerne la dépense totale par ménage et par mois, il ressort de l'analyse que les dépenses sont très faibles (en dessous de la moyenne nationale de 1.518.205 Dobras) dans les districts de Caue, Lobata, et la Région Autonome de Principe. En revanche, elles sont au dessus de la moyenne nationale dans les districts de Cantagalo, Me-Zochi, Lemba et Agua Grande. Selon les résultats de l'Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages (2000 - 2001)³¹, quel que soit le niveau de revenu du ménage, les dépenses alimentaires constituent le principal poste de dépenses. En effet, les dépenses alimentaires représentent 82,7% des dépenses totales des ménages très pauvres, 79,1% pour les ménages pauvres et seulement 66,17% pour les ménages non pauvres. Autrement dit, une fois que les ménages pauvres ont fait face à leurs besoins alimentaires, il ne leur reste plus suffisamment de moyens pour assurer les autres besoins essentiels tels que l'éducation des enfants et la santé des membres de la famille.

Les données de cette enquête confirment les mêmes hypothèses. Une proportion significative de dépenses est destinée à l'achat des produits alimentaires (voir Carte 8). Sur le plan national, 71,6% des dépenses sont destinés à l'achat de la nourriture et seulement 28,4% aux besoins non alimentaires. Une grande disparité est observée au niveau des districts quant au rapport dépenses alimentaires et non alimentaires.

Carte 7 : Dépenses totales mensuelles moyenne par tête et par mois

Carte 8 : Proportion de dépenses alimentaires des ménages



³¹ Il s'agit d'une enquête socio-économique légère à sujets multiples réalisée en 2000/2001 par l'Institut National de la Statistique (INE)

Les résultats de cette enquête CFSVA confirment ceux de l'Enquête sur les conditions de vie des ménages. Quel que soit le niveau de revenu du ménage, les dépenses alimentaires constituent le principal poste de dépenses. Cependant, la part consacrée à ce poste diminue au fur et à mesure que les revenus du ménage augmentent. En effet, les dépenses alimentaires représentent 82,7% des dépenses totales des ménages très pauvres, 79,1% pour les ménages pauvres et seulement 66,17% pour les ménages moins pauvres. Autrement dit, une fois que les ménages pauvres en général (très pauvres et pauvres) ont fait face à leurs besoins alimentaires, il ne leur reste plus suffisamment de moyens pour assurer les autres besoins essentiels tels que l'éducation des enfants et la santé des membres de la famille. Il s'en suit que plus un ménage est pauvre, plus il éprouve des difficultés à envoyer les enfants à l'école. Le pourcentage des dépenses consacrées à l'éducation est de 1,2% chez les ménages très pauvres, 1,6% chez les pauvres contre 2,1% chez les non pauvres). Dans le même ordre d'idées, le pourcentage des dépenses destinées à soigner les membres de la famille est de 3,2% chez les très pauvres, 3,5% chez les pauvres contre 5,3% chez les non pauvres). Quant aux dépenses d'habillement et autres, la part des dépenses est de 13,9% chez les très pauvres, 15,7% chez les pauvres contre 26,4% chez les non pauvres).

L'alimentation de base de la population de Sao Tomé et Principe est constituée essentiellement de banane, riz, macabo, haricot, légumes et pain que l'on accompagne de viande (porc, poulet) ou de poisson. Une analyse de la structure des dépenses alimentaires de consommation (achats effectués) suivant le type de produits et le groupe de pauvreté montre que les pauvres en général (très pauvres et pauvres) consacrent plus de 50% du revenu disponible pour acheter les aliments de base. Ils éprouvent ensuite des difficultés pour acquérir de la viande ou du poisson. Il s'en suit que les pauvres manquent de protéines, ce qui a des conséquences sur leur état nutritionnel et de santé.

4.3 Analyse des causes de la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire

Pourquoi certains ménages sont en insécurité alimentaire et d'autres pas ? Pour répondre à cette question, les principaux facteurs sous-jacents affectant la sécurité alimentaire sont analysés. Le cadre conceptuel de la sécurité alimentaire est utilisé comme modèle de base pour l'analyse causale de ces facteurs déterminants. S'appuyant donc sur ce cadre, des indicateurs (relatifs aux causes sous-jacentes et permettant d'observer une variation du niveau de la sécurité alimentaire) sont sélectionnés parmi les données issues de l'enquête (questionnaires ménage & communautaire) ainsi que des données secondaires géo référencées. Ces indicateurs sont spécifiques au contexte de l'enquête. A l'analyse, il ressort que les variables ayant un impact statistiquement significatif sont :

- le lieu de résidence du chef de ménage ;
- le niveau d'éducation du chef de ménage ;
- l'indice de richesse du ménage ;
- le nombre d'unités de bétail possédé par le ménage ;
- le sexe associé au niveau d'instruction du chef de ménage.

Ils permettent d'expliquer 17,3% des variations observées sur le niveau d'insécurité alimentaire des ménages ($R^2 = 0,173$). Un tel pourcentage d'explication de la variable dépendante par les variables indépendantes est raisonnablement satisfaisant pour ce type d'enquête ménage.

Les résultats de l'analyse montrent que les principales causes d'une pauvre consommation alimentaire en STP sont:

- **La région de résidence.** Les ménages des districts de Me-Zochi, Caue, Agua Grande et Principe sont plus enclins à souffrir de mauvaise consommation alimentaire (voir fig. 18). Cette situation s'explique par des facteurs tels que la pluviométrie abondante et parfois le relief qui constituent les principales causes de l'enclavement des villages dans le pays.

- **La possession de bétail est un avantage certain.** Les ménages ayant un fort score UBT (Unité de bétail par tête) ont moins de problèmes alimentaires que les autres. En fait, ainsi que l'atteste les données de l'enquête qualitative, le bétail est utilisé comme stratégie de résilience ou comme monnaie d'échange. Cela explique en partie la corrélation entre la consommation alimentaire et la possession de bêtes, effet positif le plus fort de l'analyse.
- **L'index de bien-être ou de richesse se trouve avoir un impact significatif sur le score de consommation alimentaire.** L'indice de richesse révèle que les ménages avec une consommation alimentaire pauvre sont très concentrés dans le quintile 1 et quintile 2 (les très pauvres et pauvres) et moins dans les quintiles 4 et 5 (riches et très riches). Ainsi, les ménages avec une consommation alimentaire acceptable sont plus concentrés vers le quintile 4 (riche) et 5 (très riche) de l'indice.
- **Le groupe de mode de vie :** Les ménages dépendant de la pêche et des transports, sont mieux nourris. Cela s'explique par le fait que les pêcheurs ont un bon accès aux protéines par rapport aux autres ménages. Les ménages sans aucune activité ou source de revenu et ceux qui dépendent du commerce, de l'administration publique, des services socio collectifs et de transformation sont en grande proportion ceux dont les niveaux de consommation alimentaire sont pauvres et limités.
- **Le niveau de revenu** joue un rôle majeur dans la variation du statut de consommation alimentaire d'un ménage. C'est dire tout simplement que les pauvres mangent mal et les riches mangent bien. Quel que soit le niveau de revenu du ménage, les dépenses alimentaires constituent le principal poste de dépenses. Nourrir sa famille tous les jours constitue donc la première préoccupation du chef de ménage. Une fois que les ménages pauvres en général ont fait face à leurs besoins alimentaires, il ne leur reste plus suffisamment de moyens pour assurer les autres besoins essentiels tels que l'éducation des enfants et la santé des membres de la famille.
- **Niveau d'éducation, sexe du chef de ménage et consommation alimentaire.** L'enquête primaire ainsi que les données secondaires montrent que lorsque le chef de ménage est éduqué, le ménage est enclin à avoir un bon niveau de consommation alimentaire. Par ailleurs, le sexe du chef du ménage joue aussi un rôle, dont l'effet est légèrement significatif au niveau statistique. Les ménages dont le chef est une femme ont des niveaux de consommation alimentaire plus souvent limités et pauvres alors que ceux dirigés par les hommes ont une consommation alimentaire plus souvent acceptable.

Les autres facteurs non retenus dans le modèle final (âge, situation matrimoniale, superficie de la terre possédée, mode d'accès à la terre, nombre de mois de stock alimentaire, source de revenus, exposition aux chocs au cours des 12 derniers mois écoulés) semblent ne pas présenter, comme on pourrait s'y attendre, un effet sur le niveau de l'insécurité alimentaire. Toutefois, il est possible que d'autres causes ressortent de l'analyse des données secondaires, des données communautaires et de nos propres réflexions au regard des chiffres présentés, et qui ne soient pas représentatives quantitativement mais qualitativement.

Il est important de noter que cette analyse ne donne qu'une indication de la causalité des facteurs sélectionnés sur la consommation alimentaire des ménages. Cette analyse montre plutôt, en conformité avec le cadre d'analyse de la sécurité alimentaire sur lequel ce rapport est basé, l'existence des interrelations qui pourrait bien être des relations de cause à effet entre plusieurs facteurs.

PARTIE V

RISQUES POUR LA SECURITE ALIMENTAIRE

Dans le souci d'avoir une image complète et plus étendue dans le temps de l'état de sécurité alimentaire des ménages, il est important de prendre en considération la durabilité de la consommation alimentaire actuelle. En tout, 69% des villages enquêtés et 71,6% des ménages ont déclaré avoir subi un choc au cours de 12 derniers mois précédents l'enquête.

5.1 ANALYSE DES RISQUES ET VULNERABILITE

L'objectif de l'analyse des risques est d'identifier les populations qui sont susceptibles de connaître une détérioration de leur futur statut de sécurité alimentaire en raison des effets d'un danger ou d'un choc particulier. L'analyse des risques et de scénarios permet d'identifier les zones géographiques et les populations à risque, permettant aux décideurs de définir correctement leurs interventions. L'analyse suivante met en relief les principaux facteurs qui contribuent à l'aggravation de la vulnérabilité des ménages et traduit les effets potentiels de ces facteurs sur les ménages en trois étapes:

- Etude de la présence de divers dangers, leur étendue géographique et temporelle et leur incidence historique;
- Analyse de la vulnérabilité des ménages à un type de choc particulier ;
- Sur la base des deux premières étapes, estimation du nombre de ménages vulnérables en danger d'insécurité alimentaire, vivant dans les zones exposées à un risque particulier.
- Il est difficile d'évaluer par avance l'ampleur et la durée d'un choc, qu'il s'agisse de risques naturels ou de nature socio- économique. Par conséquent, en cas de choc, une évaluation de la sécurité alimentaire d'urgence sera toujours nécessaire et l'analyse présentée ci-dessous reste indicative.

La vulnérabilité à l'insécurité alimentaire en raison d'un choc particulier dépend de l'exposition d'un ménage à ce choc et à sa capacité à faire face aux effets engendrés par celui-ci. L'exposition à un choc varie en fonction de l'effet de ce choc sur les moyens de subsistance dont dépendent les ménages. Par exemple, les agriculteurs sont plus directement exposés à la sécheresse que les petits commerçants vivant au même endroit. C'est pourquoi les ménages réduisent leur exposition au risque en diversifiant leurs moyens de subsistance puisque chaque activité est exposée de façon différente aux chocs.

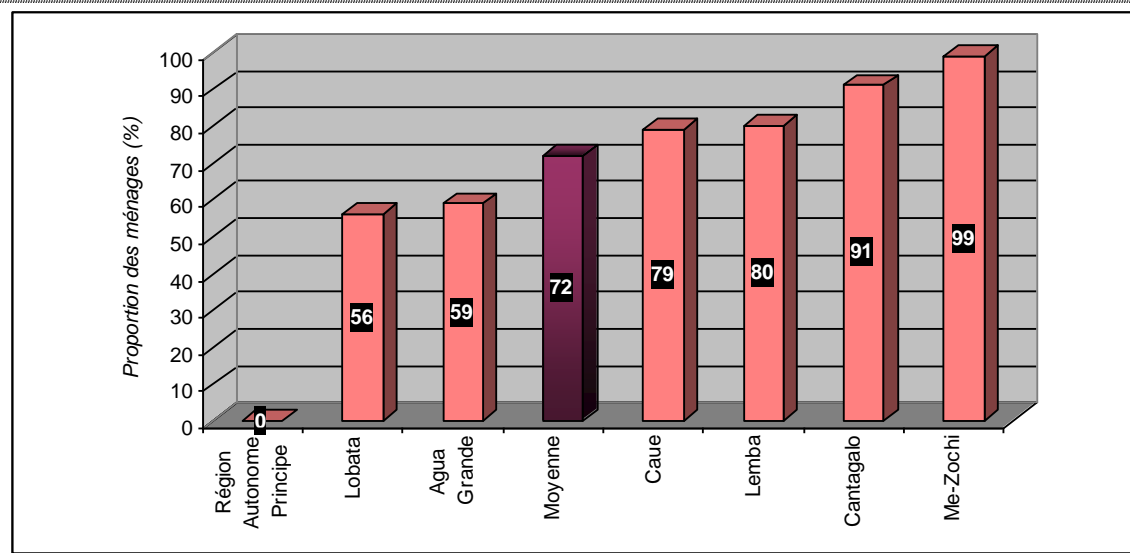
5.2 CHOCS ET RISQUES A L'INSECURITE ALIMENTAIRE

Une connaissance holistique des chocs ressentis par le village et les ménages est fondamentale si l'on veut mieux (i) identifier les causes de l'insécurité alimentaire, (ii) les types de risques qu'encourent les ménages vulnérables et (iii) dresser des projections d'insécurité alimentaire. Selon les données secondaires et d'une manière générale, les principaux chocs auxquels la RDSTP est confrontée sont:

- La sécheresse : celle de 1983/84 a provoqué des pertes des productions agricoles considérables ;
- Les inondations causées par des pluies orageuses, notamment dans les régions littorales où les décrues sont préjudiciables aux activités de pêche et agricoles;
- Les vents violents qui soufflent en mars/avril et octobre/novembre et qui sont fréquemment catastrophiques pour certaines cultures agricoles (banane, maïs, etc.);
- Les feux de brousse surtout pendant la saison sèche dans les savanes;
- Les maladies et ennemis des cultures;
- Les glissements de terrains, l'érosion ou la dégradation des sols.

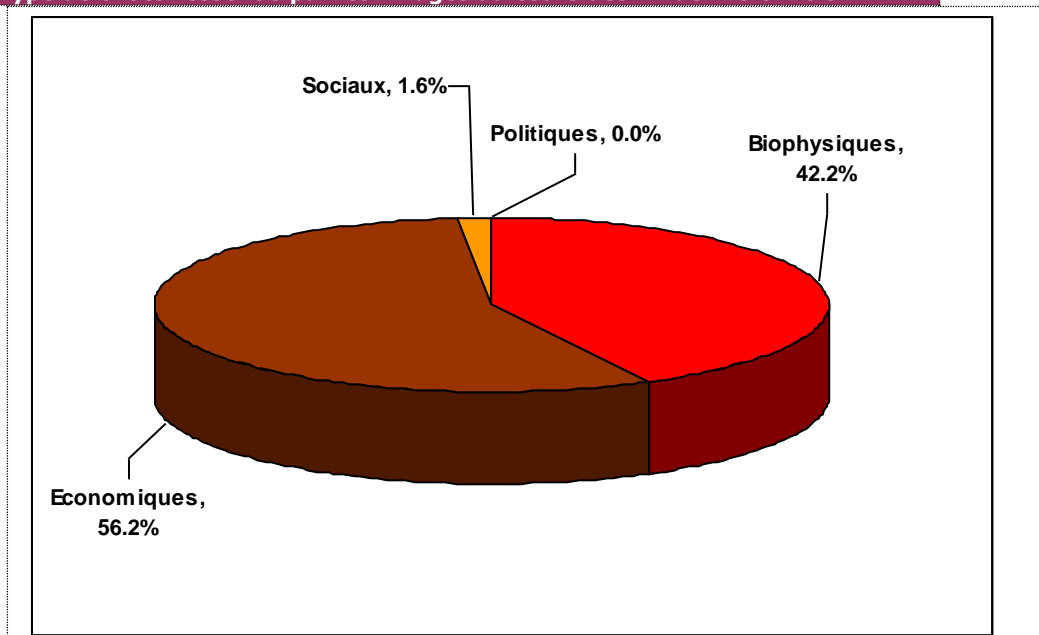
Il a été demandé aux ménages s'ils ont subi un choc lors des 12 mois précédents l'enquête. Des différences significatives sont observées au niveau des districts. Ainsi, Me-Zochi et Cantagalo sont les districts ayant le plus subi de chocs au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête avec respectivement des proportions de 99% et 91%. Viennent ensuite Lemba (80%) et Caue (79%). Les proportions sont au dessous de la moyenne nationale dans les districts du Agua Grande (59%), Lobata (56%), et Région Autonome de Principe (0%)³².

Fig.20: Proportion des ménages qui ont subi des chocs au cours des 12 derniers mois



Les résultats d'analyse des villages enquêtés qui ont subi un choc lors des derniers 12 mois sont présentés dans le tableau 24 ci-dessous. Ces chocs ressentis par le village et les ménages ont été assemblés en quatre groupes (biophysiques, économiques, sociaux et politiques).

Fig.21: Type de chocs ressentis par les villages au cours des 12 derniers mois

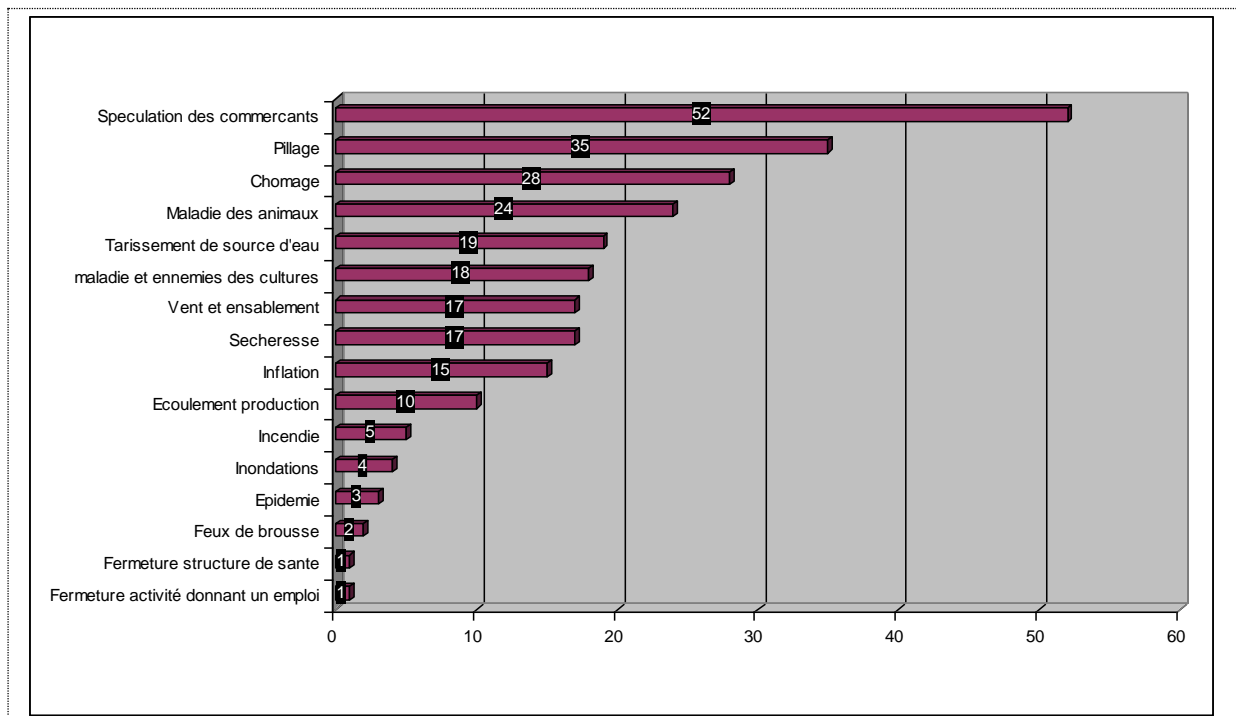


³² Il est frappant de constater que la Région Autonome de Principe n'ait pas enregistré de chocs. Cette situation n'est pas pour autant confirmée par les données qualitative et documentaire. Il est possible que cette erreur soit causée par la manière dont les enquêteurs ont posé les questions ou par la façon dont les enquêtés ont compris les questions.

Les chocs économiques sont les plus importants (56,6%) pour l'ensemble des villages du RDSTP suivi par les chocs/risques biophysiques (42,2%). Les chocs sociaux (1,6%) ne sont pas importants et les chocs politiques sont absents.

La figure ci-dessous montre les proportions de différents chocs recensés au niveau des villages santoméens.

Fig.22: Principaux chocs recensés au niveau des villages au RDSTP



5.2.1 Chocs et risques biophysiques

Les chocs/risques biophysiques affectent 42,2% des villages du STP enquêtés. Par ordre d'importance, on a les maladies des animaux, le tarissement des cours d'eau, les maladies et ennemis de culture, la sécheresse, les incendies, les inondations et enfin les feux de brousse.

Les **maladies des animaux** constituent le premier choc biophysique reporté par les villages. En effet, au niveau des villages enquêtés, 24 % des villages ont subi un choc lié aux maladies des animaux. Au niveau des districts, les données sont encore plus significatives pour Me-Zochi (41 %) et Agua Grande (33 %), mais moins importante pour Lobata (7%) et Lemba (8%).

Le **tarissement des cours d'eau** constitue le deuxième choc biophysique reporté dans les villages avec une proportion de 19 % des villages enquêtés qui ont subi ce choc. Sur le plan spatial, les données sont encore plus élevées dans les districts de Cantagalo (40 %) et Agua Grande (22 %), mais moins sérieux pour Lobata (7%) et Lemba (8%).

Les **maladies et ennemis des cultures**³³ constituent le troisième choc biophysique qui touchent 18 % des villages. Au niveau des districts, les données sont encore plus significatives pour Lobata (28 %), Caue (27 %), Cantagalo (16%), Me-Zochi (15%), et Lemba (14%).

La **sécheresse et le vent et ensablement** touchent 17% des villages. Sur le plan spatial, la sécheresse frappe 37% des villages dans le district de Lemba, 19% dans le Lobata, 15%

³³ Parmi les ennemis des cultures de cacaoyers figure le redoutable pic. Cet oiseau fait des trous dans les cabosses et revient, une semaine plus tard, pour se nourrir des vers qui, entre-temps, ont envahi la chair.

dans Agua Grande, 12% dans le Me-Zochi et 6% dans le district de Cantagalo. Le vent et ensablement est très fréquent dans le district de Lemba (53%), Lobata (11%) et Agua Grande et Me-Zochi (13%). Les impacts de ces chocs sur les ménages sont l'ensablement des cultures ainsi que leur destruction par le vent.

Les autres chocs moins importants sont les **incendies** qui touchent 5% des villages et étaient localisées dans le district d'Agua Grande (100%). Les **inondations** affectent 4% des villages et sont fréquent à Lemba (100% des villages). Les feux de brousse touchent 2% des villages du pays ; mais concernent respectivement 53 et 43% des villages de Lemba et Lobata.

5.2.2 Chocs et risques économiques

Les chocs/risques économiques sont les chocs les plus importants recensés durant l'étude et touchent 56,6% des villages. Par ordre de grandeur on a les spéculations des commerçants, le pillage, le chômage, l'inflation, l'écoulement de production et la fermeture d'activité donnant un emploi.

La **spéculation des commerçants** constitue le premier choc économique et touche 52% des villages. Au niveau des districts, ce choc affectent le plus les districts de Agua Grande (25%), Lemba (25%), Lobata (19%), Me-Zochi (13 %), Caue (11 %) et Cantagalo (7%).

Le **pillage** constitue le deuxième choc économique reporté par les villages avec une proportion de 35 % des villages enquêtés qui ont subi ce choc. Sur le plan spatial, les données sont encore plus élevées dans les districts de Agua Grande et Lobata (28%), et Lemba (21%) mais moins sérieux pour Caue et Cantagalo (9%) et Me-Zochi (9%).

Le **chômage** constitue le troisième choc économique et touche 28 % des villages. Au niveau des districts, les données sont encore plus significatives pour Cantagalo (33 %), Caue (29%), Lobata (18%), Lemba (11%) mais moins élevées dans le Me-Zochi (3%) et Agua Grande (6%).

L'**inflation** est le quatrième choc économique et touche 15% des villages. Sur le plan spatial, 51 % des villages sont dans le district de Caue et 49% dans le Cantagalo.

L'**écoulement de production** est le cinquième choc et affecte 10% du village. Ceci est plus ressenti dans les district de Lemba (30%), Lobata (26%), Cantagalo (24%) et Caue (20%).

L'autre choc économique de moindre importance est la fermeture des structures économiques employant une main d'œuvre. Pour l'ensemble du pays, il concerne seulement 1% des villages alors qu'à Caue, il touche la totalité des villages.

5.2.3 Chocs et risques sociaux et politiques

L'épidémie et la fermeture d'une structure de santé sont les deux chocs sociaux reporté dans le district Me-Zochi (100%) et Lemba (100%) respectivement. Les chocs/risques politiques sont tel que les déplacements forcés de la population, la fermeture des frontières et les violences électorales n'étaient reportés dans aucun village dans l'ensemble du territoire de STP.

5.3 ANALYSE DU RISQUE DE LA HAUSSE DES PRIX DES DENREES ALIMENTAIRES

La plupart des aliments consommés par les ménages de STP proviennent essentiellement de l'achat (voir les pourcentages relatifs à la provenance des aliments consommés). Par ailleurs, de façon agrégée, 56,6% des chocs subis par les ménages sont d'origine économique.

Cette grande dépendance des ménages au marché pour ce qui est de leur approvisionnement alimentaire, conjuguée à la nature économique des chocs qu'ils déclarent subir peut légitimement conduire à s'interroger sur les risques encourus relativement à leur sécurité alimentaire.

Considérons la hausse des prix des denrées alimentaires actuellement constatée, la littérature (Regmi, A. et al. 2001) montre que lorsque les prix des denrées alimentaires augmentent de 1%, cela se traduit par une contraction des dépenses alimentaires des ménages de l'ordre de 0,75%. Ainsi, une hausse moyenne de 20% des prix des denrées alimentaires équivaldrait donc à une contraction des dépenses alimentaires de l'ordre de 15%. Autrement dit, les ménages devront soit accroître la part de leurs dépenses alimentaire pour assurer le maintien de ses habitudes alimentaires (sous réserves, par exemple, d'un revenu constant) ; soit réajuster leurs profils de consommation alimentaire. Cette alternative est la plus courante étant donné que le niveau déjà très élevé de la part des dépenses consacrées à l'alimentation est en moyenne de 75%.

5.4 STRATEGIES DE RESILIENCE FACE AUX CHOCS

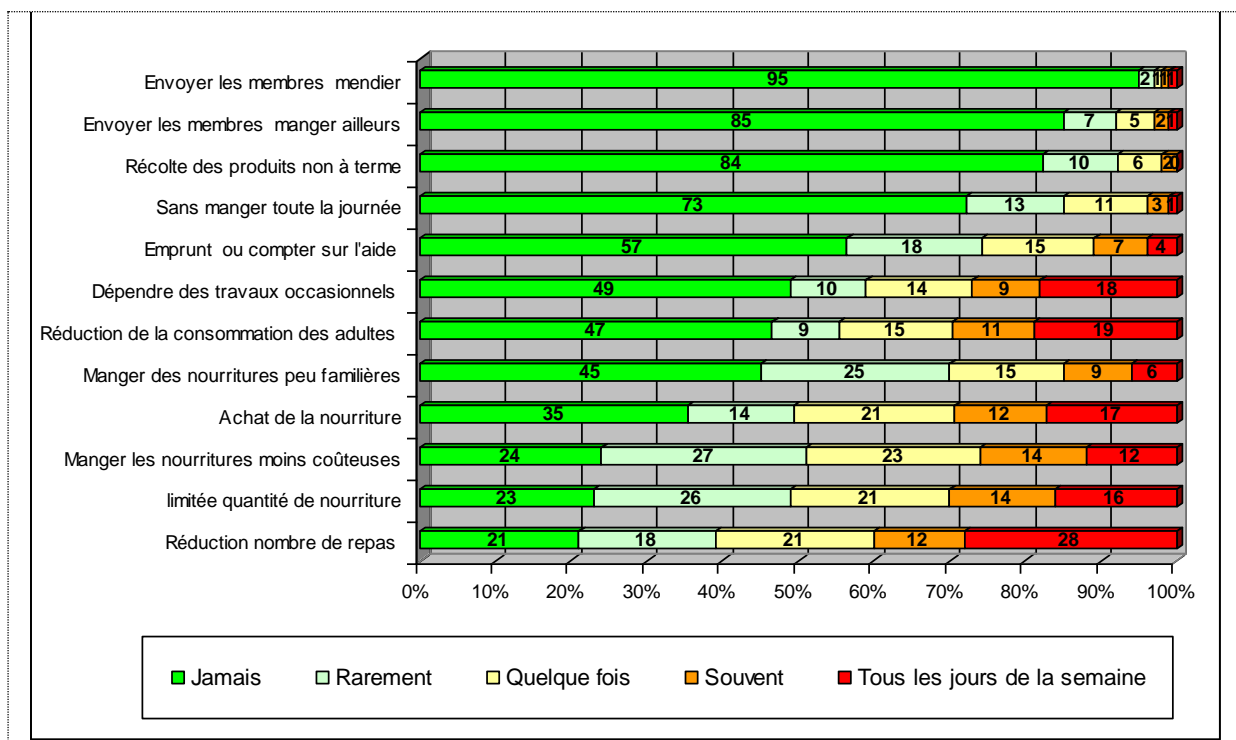
La capacité d'adaptation des ménages est révélée par l'étude des stratégies déployées afin d'obtenir suffisamment de vivres, en dépit des effets du choc. La capacité d'adaptation est fortement associée à la richesse et aux avoirs du ménage, mais d'autres facteurs, tels que les réseaux sociaux ou l'accès aux ressources forestières sont également importants. Ainsi, les ménages dont la sécurité alimentaire est assurée au moment de l'enquête (démontré plus haut par un score de consommation alimentaire supérieur à 42) sont moins susceptibles de glisser dans l'insécurité alimentaire à cause d'un choc. En revanche, les ménages fortement exposés et ayant des capacités d'adaptation faibles (pauvreté, consommation alimentaire limitée) peuvent tomber en insécurité alimentaire suite à un choc. Plus la probabilité qu'un choc arrive à ces ménages est élevée, plus le risque d'insécurité alimentaire est élevé.

Il a été demandé aux ménages de se prononcer sur les stratégies qu'ils adoptent en période de manque de nourriture. Les stratégies utilisées par les ménages sont les suivantes:

- *Ne rien manger toute la journée*
- *Quantité de nourriture limitée toute la journée*
- *Réduction du nombre de repas journaliers*
- *Emprunt de nourriture ou compter sur des amis et des parents*
- *Manger de la nourriture moins coûteuse ou de préférence moindre*
- *Achat de la nourriture*
- *Manger de la nourriture peu familière ou des produits de chasse*
- *Récolter des produits alimentaires non à terme*
- *Envoyer les membres du ménage manger ailleurs*
- *Envoyer les membres du ménage mendier*
- *Réduction de la consommation des adultes pour permettre aux enfants de manger*
- *Engager dans des travaux occasionnels pour manger.*

Les résultats de l'enquête révèlent que les stratégies les plus utilisées « souvent » ou « tous les jours de la semaine » sont *la réduction du nombre de repas (28% de ménages), la limitation de la quantité de la nourriture (16% de ménages), manger de la nourriture moins coûteuse (12% de ménages), réduction de la consommation des adultes pour permettre aux enfants de manger (19% de ménages) et dépendre des travaux occasionnels pour manger (18%)*. A l'opposé, des stratégies telles l'envoi des membres du ménage manger ailleurs, le recours à la mendicité, la récolte des produits non à terme et le fait de rien manger toute la journée sont « *jamais* » ou « *rarement* » utilisées.

Fig.23: Stratégies de survie face à l'insécurité alimentaire en RDSTP



Sur l'ensemble du territoire national, à titre d'illustration, plus de 95% et 85% des ménages n'ont jamais envoyé les membres de la famille pour aller manger ailleurs ou aller mendier respectivement. De la même manière environ 73 % et 84% respectivement ne sont jamais restés toute une journée sans manger ou ont récoltés des produits non à terme.

Tab. 10: Stratégies de survie face aux chocs et risques en RDSTP

	Chocs naturels	Vol	Inflation	Crise économique	Chômage	Rupture de stock	Spéculation des vendeurs	Autres chocs économiques	Chocs sociaux	Chocs politiques
Ne rien manger toute la journée	2.2%	0.9%	1.3%	3.9%	5.0%	4.0%	3.5%	6.1%	3.7%	4.3%
Quantité limitée de nourriture à l'heure des repas	13.8%	12.1%	12.5%	13.2%	13.3%	13.2%	12.1%	10.4%	12.6%	10.9%
Réduction du nombre de repas quotidien	16.7%	16.7%	15.8%	15.6%	15.3%	15.3%	15.0%	14.1%	15.4%	14.1%
Emprunt/Aide alimentaire	7.1%	8.0%	6.1%	6.6%	8.1%	5.8%	6.9%	5.7%	6.6%	5.4%
Manger des aliments de moindre qualité	13.9%	13.4%	12.8%	12.2%	12.1%	13.3%	12.3%	11.6%	12.5%	9.8%
Achat à crédit des aliments	10.7%	11.9%	12.3%	12.5%	12.2%	13.4%	11.2%	11.8%	12.4%	14.1%
Manger des aliments inhabituels	9.4%	7.6%	7.4%	7.1%	5.1%	8.4%	8.3%	7.5%	7.5%	6.5%
Récolte de produits non mûrs	2.4%	3.3%	2.3%	2.1%	2.0%	2.0%	2.3%	2.9%	2.3%	1.1%
Aller manger dans d'autres foyers	0.5%	1.0%	1.7%	2.1%	2.4%	2.3%	2.6%	3.6%	2.3%	5.4%
Aller mendier	0.2%	0.3%	0.5%	0.7%	0.8%	0.6%	0.8%	0.5%	0.6%	0.0%
Réduction du nombre de repas des adultes	12.1%	11.3%	14.1%	11.8%	10.7%	11.5%	13.3%	12.3%	12.1%	16.3%
Troc travail contre nourriture	11.1%	13.5%	13.4%	12.1%	13.0%	10.2%	11.9%	13.5%	12.0%	12.0%
TOTAL	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tab. 11: Stratégies de survie face aux chocs par groupe de mode de vie en RDSTP

Stratégies	Aucun revenus	Agriculture et élevage	Activités de Services socio-collectifs et personnels	Commerce	Pêche	Administration Publique	Autres	Transformation et activités de finance
Aller mendier	0.4%	1.1%	2.7%	2.0%	4.5%	0.2%	0.0%	1.5%
Ne rien manger toute la journée	1.0%	12.9%	15.9%	14.2%	17.3%	13.4%	8.3%	13.8%
Aller manger dans d'autres foyers	1.2%	19.9%	20.1%	17.1%	14.3%	19.9%	24.0%	18.4%
Récolte de produits non mûrs	1.7%	4.0%	2.3%	4.1%	7.5%	6.0%	0.0%	4.9%
Emprunt/Aide alimentaire	4.2%	9.4%	13.3%	11.8%	9.0%	10.9%	18.8%	11.8%
Manger des aliments inhabituels	8.3%	14.5%	16.7%	12.2%	18.8%	14.9%	16.7%	13.5%
Achat à crédit des aliments	11.2%	5.9%	4.5%	8.5%	9.0%	6.9%	3.1%	7.0%
Quantité limitée de nourriture à l'heure des repas	12.3%	2.4%	0.0%	0.4%	3.0%	0.7%	1.0%	1.3%
Manger des aliments de moindre qualité	12.6%	1.3%	1.1%	1.6%	0.0%	1.5%	1.0%	1.2%
Troc travail contre nourriture	14.4%	0.8%	0.4%	0.0%	0.8%	1.0%	0.0%	0.6%
Réduction du nombre de repas des adultes	15.1%	12.6%	15.9%	13.4%	6.8%	12.9%	13.5%	13.4%
Réduction du nombre de repas quotidien	17.6%	15.1%	7.2%	14.6%	9.0%	11.7%	13.5%	12.6%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Les stratégies d'adaptation ci-dessus mentionnées varient selon le *type de choc* et le *groupe de mode de vie*. Dans l'ensemble, l'enquête montre que les proportions de ménages recourant à certaines stratégies telles que « envoyer les membres du ménage mendier », « récolter des produits non a terme » et « ne rien manger toute la journée » sont relativement peu élevées.

S'agissant particulièrement des stratégies adoptées selon le groupe de mode de vie, les plus utilisées par une proportion de 11 à 17% de ménages sont les suivantes : « emprunt et aide alimentaire » (11.15%), « ne rien manger toute la journée » (12.06%), « réduction du nombre de repas quotidien » (12.65%), « réduction du nombre de repas des adultes » (12.95%), « manger des aliments habituels » (14.45%) ; et « aller manger dans d'autres foyers » (16.86%). Par ailleurs, « l'achat des aliments à crédit » n'est pratiqué que par 7% des ménages, tandis que les autres stratégies (« aller mendier de la nourriture », « limitation de la quantité de nourriture aux heures de repas », « manger les aliments de moindre qualité » et « travail contre nourriture ») ne sont que très faiblement utilisées en période de choc alimentaire. Enfin, l'enquête montre que certaines stratégies telles que « limitation de la quantité de nourriture aux heures de repas », « manger les aliments de moindre qualité », « achat des aliments à crédit », « troc - travail contre nourriture » sont des stratégies plutôt utilisées par les ménages sans source de revenu.

PARTIE VI

CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

L'enquête CFVSA menée à Sao Tomé et Príncipe en Septembre 2007 avait pour objectif principal de connaître la situation de la sécurité alimentaire des ménages ruraux afin de proposer des interventions appropriées et ciblées en cas de choc alimentaire ou de choc d'autre nature. Au terme de l'analyse des résultats, il est important de dresser un bilan sectoriel et de proposer des recommandations. Ces recommandations concernent les domaines clés ayant un rapport avec la sécurité alimentaire : éducation, santé, migration, transport et communication, équipement des ménages, sources de revenus et dépenses, agriculture et élevage, marchés, consommation alimentaire, chocs et stratégies de survie des ménages.

1 Education

D'une manière générale, la sécurité alimentaire peut être corrélée avec la situation éducative des districts et des ménages. Les problèmes identifiés sont présentés ainsi qu'il suit :

- Difficulté d'accès à l'enseignement préscolaire (crèche/jardins) pour les enfants des ménages pauvres.
- Déséquilibre frappant dans l'accès à l'école entre la capitale (Água Grande) et les districts du pays.
- Taux d'inscription scolaire moins élevé chez les filles que chez les garçons.
- Disproportion entre le taux d'inscription au niveau national (74%) et le taux d'achèvement de l'enseignement primaire (31,9%).
- Manque important de salles de classe (surpopulation des salles de classes et des écoles).
- Insuffisance des écoles (majorité construite depuis 30-40 ans)
- Vétusté actuelle des infrastructures éducatives (salles de classes dégradées).
- Manque criard d'enseignants autant formés que non formés par école. La moyenne nationale est de 3 enseignants par école.
- Politique étatique ne prenant pas en compte la croissance de la population scolaire.
- Problème de distance pour les élèves des villages qui ne possèdent pas d'écoles primaires fonctionnelles (marche à pied comme principal mode de déplacement)
- Situation éducative des chefs de ménages est préoccupante (seulement 37% des chefs de ménages ont complété le cycle du primaire contre 27% pour le cycle secondaire et 17% d'entre eux n'ont aucun niveau d'éducation).

Matrice 1 : Recommandations dans le secteur de l'éducation

Type d'intervention	Groupes cibles primaires	Districts prioritaires	Partenaires potentiels
Gratuité de l'enseignement préscolaire	Enfants des ménages pauvres	Tout le pays	SNU, Banque Mondiale, Gouvernement, ONGs locales, etc.
Réduire le taux de déperdition scolaire	Elèves	Tout le pays	Gouvernement, PAM, ONGs locales et parents d'élèves
Relever le niveau de scolarisation des filles	Jeunes filles	Tout le pays	Gouvernement, PAM, ONGs locales et parents d'élèves
Rénovation des infrastructures éducatives	Enseignants, élèves et parents d'élèves	Tout le pays	Gouvernement, partenaires bilatéraux et multilatéraux.
Formation et recrutement du personnel éducatif	Jeunes diplômés de l'enseignement secondaire et supérieur	Tout le pays	Gouvernement et UNESCO
Construire de nouvelles écoles en vue de réduire le temps de déplacement des élèves vers les écoles	Elèves des districts n'ayant pas d'écoles primaires fonctionnelles	Cavé, Lobata, Príncipe, Mé-Zóchi	SNU, Banque Mondiale, Gouvernement
Renforcement du programme d'alphabétisation fonctionnelle des jeunes et adultes	Jeunes déscolarisés et adultes (en particulier les femmes)	Tout le pays	Gouvernement, Banque Mondiale (FAST-TRACK) ³⁴

2. Santé, Eau et Assainissement

³⁴ Accélération du programme de gratuité de l'enseignement (initiative de la Banque Mondiale)

Les maladies chroniques des personnes adultes constituent un handicap sérieux pour la productivité du ménage.

Les résultats de la présente enquête CFVSA 2007 révèlent que :

- la situation sanitaire dans l'ensemble des districts du pays est assez alarmante ;
- Les infrastructures sanitaires sont constituées seulement de 2 hôpitaux, de 6 centres de santé (dont 3 avec des capacités d'hospitalisation), de 21 postes de santé et 21 postes communautaires de santé (géographiquement accessibles à la population) ;
- malheureusement, de nombreuses infrastructures sont dans un état vétuste et les équipements sanitaires sont obsolètes ;
- le manque de lits est un problème courant au niveau des maternités, avec un effet plus marqué dans les zones rurales,
- la situation sanitaire du pays se caractérise actuellement par un taux élevé de mortalité maternelle, un taux élevé de mortalité infantile (62‰ en 1999 et 64‰ en 2004) et juvénile (102‰ en 1999 et 96‰ en 2004), une haute prévalence des maladies infectieuses et parasitaires et une hausse considérable au cours des 5 dernières années de l'incidence de la tuberculose.
- Bien que l'enquête montre que 85% des ménages ruraux de tout le pays ont accès à l'eau potable, il reste à souligner que jusqu'à 46% de ces ménages (exception faite de ceux de Agua Grande) achètent leur eau de boisson.
- Jusqu'à 64% des ménages ruraux utilisent la nature / champ / brousse comme lieu d'aisance.

Matrice 2 : Recommandations dans les domaines de la santé, eau et assainissement

Type d'intervention	Groupes cibles primaires	Districts prioritaires	Partenaires potentiels
Construction de nouveaux hôpitaux	Toute la population	Caué, Cantagalo, Mé-Zóchi, Lembá et Lobata	SNU, Banque Mondiale ³⁵ , Gouvernement, ONGs locales, etc.
Amélioration et réfection des hôpitaux et centres de santé existants	Toute la population	Tout le pays	SNU, Banque Mondiale, Gouvernement, ONGs locales, etc.
Amélioration des services de maternité existants dans le pays	Toute la population	Água Grande, Lobata, Lembá e Caué	SNU (OMS/UNICEF) Gouvernement
Lutte contre les maladies infectieuses et parasitaires	Toute la population	Tout le pays	Gouvernement et partenaires
Lutte spécifique contre la tuberculose et le VIH-Sida	Toute la population	Tout le pays	Gouvernement, OMS, Fonds Mondial, ONUSIDA, ONGs
Renforcer le réseau de distribution de l'eau de boisson	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement, BAD, Union Européenne
Renforcer l'accès gratuit des ménages ruraux à une eau potable	Toute la population	Ménages de tous les districts/Príncipe à l'exception de Agua Grande	Gouvernement, BAD
Construction des latrines améliorées et si possible des latrines avec chasse eau	Au moins 25% des ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement, BAD, OMS, ONGs
Améliorer la qualité de l'énergie	Toute la population	Tout le pays	Gouvernement et autres partenaires

3. Enclavement physique des villages

Les résultats de l'enquête révèlent que :

- Jusqu'à 95% des villages sont accessibles par une route goudronnée (53% de cas) et carrossable (42%) et que seulement 11% des villages sont enclavés pendant une partie de l'année.
- Toutefois, dans les districts de Caué et de la Région Autonome de Príncipe, au moins 50% des villages sont enclavés. Dans ces régions, le désenclavement des villages est un enjeu de

³⁵ Notamment à travers le Projet d'Appui au Secteur Social – Santé et Education

sécurité alimentaire dans la mesure où il peut faciliter les mouvements des personnes et des productions alimentaires.

Matrice 3: Recommandations pour l'enclavement des villages

Type d'intervention	Groupes cibles primaires	Districts prioritaires	Partenaires potentiels
Maintenance et entretien du réseau routier	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement, Union Européenne, ONGs
Améliorer le réseau routier	Tous les ménages ruraux	Caué et Príncipe	Gouvernement, Union Européenne
Réorganisation du réseau des transports publics	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement et autres partenaires

4. Utilisation des ressources naturelles

Les résultats de l'enquête révèlent que:

- L'enquête montre que 88% des ménages ruraux utilisent le bois et ses dérivés pour la cuisson des aliments.
- Cette pratique contribue à la déforestation dont les conséquences écologiques à court et moyen terme peuvent être importantes en cas de non reboisement.

Matrice 4: Recommandations pour l'utilisation des ressources naturelles

Type d'intervention	Groupes cibles primaires	Districts prioritaires	Partenaires potentiels
Lutte contre la déforestation et promotion de l'utilisation des sources d'énergie non végétale	Tous les ménages ruraux	Lembá, Cantagalo et Caué	Gouvernement, ECOFAC, IUCN, WWF, ONGs

5. Production agro-pastorale et sylvicole

Les problèmes auxquels sont confrontés ces secteurs d'activités dans le monde rural sont:

- Absence des structures de stockage pouvant servir à la conservation des aliments en vue de les utiliser au cours de la période de soudure. Cette absence des structures de stockage induit celle des stocks ;
- Difficultés d'écoulement des produits alimentaires et des animaux à cause de l'enclavement des villages dans les districts de Caué et RAP;
- Tendance migratoire forte des membres du ménage (en particulier les jeunes) vers la ville ou les pays étrangers;
- Insuffisance des ressources financières pour l'augmentation des surfaces cultivables et l'augmentation des rendements agricoles;
- Infrastructures rurales dans un criant état de dégradation;
- Difficultés d'accès au crédit;
- Absence d'un système d'approvisionnement en intrants;
- Nombre significatif de petits agriculteurs sans terre (fils descendants d'agriculteurs qui n'avait pas encore l'âge requis au moment de la distribution des terres);
- Personnes âgées à la retraite sans terre.

Matrice 5: Recommandations pour les secteurs de la production agro-pastorale et sylvicole

Type d'intervention	Groupes cibles primaires	Districts prioritaires	Partenaires potentiels
Faciliter l'accès des ménages aux intrants et crédits agricoles	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement, FAO, BAD
Augmenter la production agricole, de l'élevage et de la pêche	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement et BAD
Former les agriculteurs et les fils des agriculteurs	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement et ONGs
Former les agriculteurs et les fils des agriculteurs dans la technique de production du compost	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement

organique en vue d'améliorer la fertilité des sols et la qualité des produits obtenus et d'éviter des dépenses d'importation des fertilisants chimiques			
Améliorer le système de capture de poisson	Tous les ménages des pêcheurs	Tout le pays	Gouvernement et autres partenaires
Instruire aux pays ayant des licences de pêche dans les eaux territoriales de STP, d'approvisionner le pays avec le poisson capturé non destiné à l'exportation	Pays ayant des licences de capture de poisson dans les eaux territoriales de STP	Tout le pays	Gouvernement
Appuyer les producteurs nationaux, par le biais des Mairies, avec des moyens de transports en vue d'assurer l'acheminement de leur production aux points de vente dans chaque District du pays	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement
Création de petites unités de transformation et de conservation des excédents de production	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement et partenaires
Assistance technique aux agriculteurs (promotion de techniques culturales idoines pour la conservation de la fertilité des sols)	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement, FAO
Intéresser les jeunes à la pratique de l'agriculture en vue de freiner la migration des membres du ménage.	Tous les ménages ruraux	Caué, Lembá, Cantagalo, Lobata et Príncipe	Gouvernement, FAO, ONGs
Procéder à une évaluation des ménages ruraux et des agriculteurs en vue de connaître ceux qui n'ont pas de parcelles de terre	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement et autres partenaires
Appui aux agriculteurs retraités qui reçoivent une pension incompatible avec l'actuel coût de la vie	Tous les agriculteurs retraités	Tout le pays	Gouvernement et autres partenaires
Réhabilitation des dortoirs ("sanzalas") ou construction des nouvelles résidences pour les agriculteurs	Tous les ménages ruraux	Tout le pays	Gouvernement et autres partenaires
Créer des conditions pour éviter les ruptures de stock des produits importés en vue de contrecarrer la spéculation sur les prix		Tout le pays	Gouvernement et partenaires

6. Sécurité alimentaire

Dans le cadre du renforcement de l'analyse de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité des ménage, il est impératif de mettre en œuvre un "cadre harmonisé", à partir d'un consensus technique entre les différents partenaires et les différents acteurs en tenant compte des systèmes de vie pour parvenir à une plus grande cohérence dans l'établissement des zones à risque et des profils de vulnérabilité à l'insécurité alimentaire; il est recommandé ce qui suit:

Matrice 6: Recommandations pour assurer la sécurité alimentaire

Type d'intervention	Groupes cibles primaires	Districts prioritaires	Partenaires potentiels
Mettre en œuvre des conditions favorables à l'amélioration de la sécurité alimentaire	Ménages à consommation alimentaire pauvre et limite	Príncipe, Água Grande, Caué, Mé-Zóchi	Gouvernement, PAM, FAO, autres partenaires
Suivi des risques ayant un effet direct sur la sécurité alimentaire	Ménages à consommation alimentaire pauvre et limite	Ensemble des districts/région du pays	Gouvernement, PAM, FAO, autres partenaires
Suivi direct des enfants des ménages à consommation alimentaire pauvre et limite	Ménages à consommation alimentaire pauvre et limite	Príncipe, Água Grande, Caué, Mé-Zóchi	Gouvernement, PAM, UNICEF et ONGs
Création d'une structure gouvernementale ou privée chargée du suivi des populations les plus vulnérables	Tous les ménages les plus vulnérables	Tout le pays	Gouvernement, PAM, UNICEF et ONGs

7 Interventions à mener dans les domaines du marché des produits agricoles et alimentaires

Le marché des produits agricoles et alimentaires est confronté aux problèmes suivants:

- Les marchés des districts sont construits, mais ne fonctionnent pas;
- Les agriculteurs ont tendance à solliciter les marchés de la capitale.

Matrice 7 : Recommandations pour les marchés

Type d'intervention	Groupes cibles primaires	Districts prioritaires	Partenaires potentiels
---------------------	--------------------------	------------------------	------------------------

Organisation et contrôle de la filière d'achat des produits du monde rural	Ménages ruraux	Tout le pays	Mairie de district, Service de suivi des prix (INE), Direction d'Inspection des Activités Économiques et autorités administratives
Mise en place d'un système de prix référentiel	Ménages agricoles, commerçants des produits (agricole, élevage, pêche, et alimentaire)	Tout le pays	Associations socioprofessionnelles, autorités administratives des districts, ONGs spécialisées
Lutte contre la spéculation des prix des produits	Commerçants des produits (agricole, élevage, pêche et alimentaire)	Tout le pays	Associations socioprofessionnelles, ONGs et autorités administratives des districts
Création d'un organisme de vigilance et de suivi des prix	Commerçants des produits et tous les ménages	Tout le pays	Gouvernements et autres partenaires
Sensibiliser la population vers le changement d'habitude d'acheter/vendre seulement à la Capitale	Toute la population (commerçants et consommateurs)	Tout le pays	Gouvernements et autres partenaires
Assurer l'approvisionnement des marchés ruraux avec les produits manquants afin d'éviter les déplacements massifs de la population rurale à la Capitale du pays	Tous les marchés ruraux	Tout le pays	Gouvernements et autres partenaires

PARTIE VII

PROFILS DES DISTRICTS SELON QUELQUES INDICATEURS CLES

Les profils suivants présentent un récapitulatif des données de base par district en RDSTP. Le Score de Consommation Alimentaire permet de classer les districts du pays en fonction du niveau de vulnérabilité à l'insécurité alimentaire³⁶. Selon ce critère, les ménages vulnérables se trouvent par ordre d'importance décroissante (du plus au moins vulnérable) à Caué, Me-zochi, Agua Grande, Principe, Lemba, Cantagalo et Lobata.

1. CAUE		
Superficie : 267 Km ²		
Population totale: 6 473 Habitants		
Echantillon de ménages: 202		
Principaux groupes de mode de vie	Production agricole : 39%	
	Pêche : 17%	
	Activités de service collectifs : 13%	
	Secteur immobilier : 6%	
Profil de sécurité alimentaire au moment de l'enquête (consommation alimentaire)		
Pauvre:18.5%	Limite : 13%	Acceptable : 68.5%
Indice de richesse :		
<i>Très pauvre : 13 % Pauvre : 27% Moyennement riche :43 % Riche : 17 %</i>		
Dépense Alimentaire: 80%		Dépense Non alimentaire: 20%
Profil nutritionnel des enfants moins de 5 ans:		
Malnutrition aiguë : 5.1 %	Malnutrition chronique : 30.3%	Insuffisance pondérale : 11.4%
Prévalence du VIH/SIDA : 3.3%		
Source d'eau de boisson : Robinet : 32 % Forage/pompe : 36%		
Eau du surface : 22% Puit amélioré : 1% Puit traditionnel : 2% Eau de pluie : 7%		
Education (Taux Inscription et achèvement du cycle primaire du cycle primaire)		
Taux d'Inscription : 77.6%		Taux d'achèvement: 16.3%

³⁶ Soulignons que le SCA peut être pondéré avec d'autres éléments tels que l'indice de richesse, le niveau de dépense alimentaire et non alimentaire, le profil nutritionnel, etc.

2. ME-ZOCHI		
Superficie : 122 Km ² Population totale: 39 413 Habitants Echantillon de ménages: 202		
Principaux groupes de mode de vie	Production agricole : 44% Commerce de gros et détail : 12% Activités de service collectifs : 12%	
Profil de sécurité alimentaire au moment de l'enquête (consommation alimentaire)		
Pauvre: 18.5%	Limite : 13%	Acceptable : 68.5%
Indice de richesse :		
<i>Très pauvre : 20% pauvre : 21% Moyennement riche : 42 % Riche : 18 %</i>		
Dépense Alimentaire: 65 %		Dépense Non alimentaire: 35%
Profil nutritionnel des enfants moins de 5 ans:		
Malnutrition aiguë: 8.8%	Malnutrition chronique: 27.4%	Insuffisance pondérale : 10.9%
Prévalence du VIH/SIDA : 1.1%		
Source d'eau de boisson : Robinet : 17% Forage/pompe : 54%		
Eau du surface : 10% Puit amélioré : 3% Puit traditionnel : 1% Eau de pluie : 1%		
Education (Taux Inscription et achèvement du cycle primaire)		
Taux d'Inscription : 75.5%		Taux d'achèvement: 31%

3. AGUA GRANDE			
Superficie : 16.5 Km ² Population totale: 57 514 Habitants Echantillon de ménages: 202			
Principaux groupes de mode de vie	Commerce de gros et détail : 20% Administration publique : 16 % Services et autres activités sociales : 15%		
Profil de sécurité alimentaire au moment de l'enquête (consommation alimentaire)			
<i>Pauvre:</i> 15.2 %	<i>Limite :</i> 12.4%	<i>Acceptable :</i> 72.4 %	
Indice de richesse :			
<i>Très pauvre :</i> 19 %	<i>Pauvre :</i> 15 %	<i>Moyennement riche :</i> 36 %	<i>Riche :</i> 29 %
Dépense Alimentaire: 80%	Dépense Non alimentaire: 20%		
Profil nutritionnel des enfants moins de 5 ans:			
<i>Malnutrition aiguë :</i> 8,8 %	<i>Malnutrition chronique :</i> 15,6 %	<i>Insuffisance pondérale:</i> 7,1 %	
Prévalence du VIH/SIDA :	1.8 %		
Source d'eau de boisson :	Robinet : 44 %	Forage/pompe : 55 %	
Eau du surface : 0 %	Puit amélioré : 0 %	Puit traditionnel : 0 %	Eau de pluie : 1 %
Education (Taux Inscription et achèvement du cycle primaire)			
Taux d'Inscription : 70.7%	Taux d'achèvement:46.7 %		

4. PRINCIPE		
Superficie : 142 Km ² Population totale: 6 884 Habitants Echantillon de ménages: 202		
Principaux groupes de mode de vie	Production agricole : 31% Pêche : 19% Administration publique et sécurité sociale : 13% Autres activités et services collectifs : 9%	
Profil de sécurité alimentaire au moment de l'enquête (consommation alimentaire)		
Pauvre: 10.5%	Limite :15.4%	Acceptable :74%
Indice de richesse :		
<i>Très pauvre : 9% Pauvre : 23 % Moyennement riche : 38% Riche :30 %</i>		
Dépense Alimentaire: 65%	Dépense Non alimentaire: 35%	
Profil nutritionnel des enfants moins de 5 ans:		
Malnutrition aiguë : 3.8%	Malnutrition chronique : 34.9%	Insuffisance pondérale: 8.6%
Prévalence du VIH/SIDA : 0%		
Source d'eau de boisson : Robinet : 32% Forage/pompe : 53 %		
Eau du surface : 9% Puit amélioré : 0 % Puit traditionnel : 0% Eau de pluie : 5 %		
Education (Taux Inscription et achèvement du cycle primaire)		
Taux d'Inscription : 79.6%		Taux d'achèvement: 25.9%

5 LEMBA		
Superficie : 229.5 Km ² Population totale: 11 983 Habitants Echantillon de ménages: 202		
Principaux groupes de mode de vie	Production agricole : 72% Pêche : 7% Commerce de gros et détail : 4%	
Profil de sécurité alimentaire au moment de l'enquête (consommation alimentaire)		
Pauvre: 9.3%	Limite :12%	Acceptable : 78.7%
Indice de richesse :		
<i>Très pauvre : 17 % Pauvre : 28 Moyennement riche :37 % Riche : 18%</i>		
Dépense Alimentaire: 60%	Dépense Non alimentaire: 40%	
Profil nutritionnel des enfants moins de 5 ans:		
Malnutrition aiguë : 7%	Malnutrition chronique: 22.7%	Insuffisance pondérale: 10.9 %
Prévalence du VIH/SIDA : 5.1%		
Source d'eau de boisson : Robinet : 47% Forage/pompe : 34%		
Eau du surface : 18% Puit amélioré : 0% Puit traditionnel : 0% Eau de pluie : 1%		
Education (Taux Inscription et achèvement du cycle primaire)		
Taux d'Inscription : 68.5%		Taux d'achèvement: 12.8%

6. CANTAGALO		
Superficie : 119 Km ² Population totale: 14 972 Habitants Echantillon de ménages: 202		
Principaux groupes de mode de vie	Production agricole : 30% Activités et services collectifs : 16% Pêche : 6% Construction : 5% Santé et Associations : 5%	
Profil de sécurité alimentaire au moment de l'enquête (consommation alimentaire)		
Pauvre: 3.6%	Limite : 11.8%	Acceptable : 84.5%
Indice de richesse :		
<i>Très pauvre : 18 % Pauvre : 23% Moyennement riche :39 % Riche : 20 %</i>		
Dépense Alimentaire: 75%	Dépense Non alimentaire: 25%	
Profil nutritionnel des enfants moins de 5 ans:		
Malnutrition aiguë : 4.3%	Malnutrition chronique : 30.6 %	Insuffisance pondérale : 10%
Prévalence du VIH/SIDA : 0%		
Source d'eau de boisson : Robinet : 20% Forage/pompe : 65%		
Eau du surface : 11% Puit amélioré : 0% Puit traditionnel : 0% Eau de pluie : 4%		
Education (Taux Inscription et achèvement du cycle primaire)		
Taux d'Inscription : 77.2%		Taux d'achèvement: 25.5%

7. LOBATA		
Superficie : 105 Km ² Population totale: 17 636 Habitants Echantillon de ménages: 202		
Principaux groupes de mode de vie	Production agricole : 42% Commerce de gros et détail : 11% Activités de services : 13%	
Profil de sécurité alimentaire au moment de l'enquête (consommation alimentaire)		
Pauvre: 3.6 %	Limite : 10.9 %	Acceptable : 85.5 %
Indice de richesse :		
<i>Très pauvre : 22 % Pauvre : 23 % Moyennement riche : 40 % Riche : 14 %</i>		
Dépense Alimentaire: 75%		Dépense Non alimentaire: 25%
Profil nutritionnel des enfants moins de 5 ans:		
Malnutrition aiguë : 9.7 %	Malnutrition chronique : 20.8%	Insuffisance pondérale : 9.3%
Prévalence du VIH/SIDA 0%		
Source d'eau de boisson : Robinet : 39%		Forage/pompe : 53%
Eau du surface : 7%	Puit amélioré : 1%	Puit traditionnel : 0% Eau de pluie : 1%
Education (Taux Inscription et achèvement du cycle primaire)		
Taux d'Inscription : 74.8%		Taux d'achèvement: 14%

BIBLIOGRAPHIE

1. Coudouel, Aline, Hentschel, Jesko and Wodon, Quentin (2002): Mesure et analyse de la pauvreté. Unpublished.
2. Direcção do Planeamento Agrícola, Relatório sobre Estatísticas Agrícolas, São Tomé e Príncipe, São Tomé, 1997.
3. Direcção das Pescas, Relatório sobre Estatísticas das Pescas, São Tomé e Príncipe, São Tomé, 1995.
4. IFAD. 1999. República Democrática de São Tomé e Príncipe: Agricultura Participatória de Proprietário e Programa de Desenvolvimento de Pesca Artesanal, documento inicial, Apêndice I, Análise Sócio-Económica Participativa. Roma.
5. Instituto Nacional de Estatística (INE), Síntese dos Resultados do Inquérito à População Activa, Emprego e Desemprego em São Tomé e Príncipe (IPAED-2002), São Tomé e Príncipe, Março 2003, 51 Páginas (Ficheiro: Relatório_Emprego2003 -
6. Direcção das Pescas (MADR/DP), Estudo em São João dos Angolares: Seminário de Formação dos Formadores sobre Método Activo de Investigação e Planificação Participativo (MAIPP), São Tomé e Príncipe, São Tomé, 1997, 10 Páginas (Ficheiro: Estudo em São João dos Angolares - *Rtf Word*)
7. ECOFAC (2002), Proposta de Plano Nacional de Desenvolvimento Florestal, Período 2003-2007. Protecção dos Ecossistemas Florestais da África Central, 53 páginas, Outubro 2002.
8. Fundo das Nações Unidas Para a Infância (UNICEF), Resultados do Estudo para Medir o Progresso das Metas ao Meio da Década, São Tomé e Príncipe, São Tomé, 1996, 70 Páginas (Documento disponível em suporte papel, para efeito de fotocópia)
9. Fundo das Nações Unidas Para a Infância (UNICEF), Crianças e Mulheres em São Tomé e Príncipe (1995): Análise da Situação, São Tomé, Março 1996, 216 Páginas (Documento disponível em suporte papel, para efeito de fotocópia)
10. Fundo das Nações Unidas Para a Infância (UNICEF), Análise da Situação da Criança e Mulher em São Tomé e Príncipe (2000) São Tomé, Setembro 2001, 216 Páginas (Documento disponível em suporte papel, para efeito de fotocópia)
11. Fundo das Nações Unidas Para a Infância (UNICEF/INE), Inquérito sobre os Indicadores Múltiplos (MICS II): Relatório, São Tomé e Príncipe, Dezembro 2000, 42 Páginas (Ficheiro: MICS (Portugais) - *Word*)
12. Instituto Nacional de Estatística (INE), Inquérito à População Activa, Emprego e Desemprego em São Tomé e Príncipe (IPAED-2003): Síntese de Resultados, São Tomé, 2004, 75 Páginas (Ficheiro: Relatório_Emprego2003
13. Instituto Nacional de Estatística (INE), Inquérito sobre "Questionário Unificado de Indicadores Básicos do Bem-Estar (OUIBB-2005): Relatório Final, São Tomé e Príncipe, Março 2006, 83 Páginas (Ficheiro: RelatórioFinalOUIBB-2005 -
14. Instituto Nacional de Estatística (INE/PNUD/OIT-EMAC), Rapport de l'Enquete sur Les Conditions de Vie des Ménages (2000/2001), São Tomé e Príncipe, São Tomé 2001, 162 Páginas (Ficheiro: STP RAPPORT ANALYSE DE L'ECVM -
15. Instituto Nacional de Estatística (INE/PNUD/OIT-EMAC), Profil da Pobreza em Republique Democratique de São Tomé e Príncipe (2000), São Tomé, Maio 2001, 73 Páginas (Ficheiro: Profil pobreza_ versão francesa -
16. Ministério da Saúde (MS), Política Nacional de Luta contra o VIH/SIDA, São Tomé e Príncipe, Abril 2003, 19 Páginas (Ficheiro: Política Nacional contra o SIDA -
17. Ministério do Plano e Finanças (MPF), Estratégia Nacional de Redução da Pobreza - Versão Final, São Tomé e Príncipe, Dezembro 2002, 107 Páginas (Ficheiro: ENRP SAO TOME -
18. Ministério do Plano e Finanças / Ministério da Saúde (MPF/MS), Analyse des Indicateurs de Santé dans le Cadre Stratégique de Lutte Contre la Pouvreté, São Tomé e Príncipe, Août 2002, 72 Páginas (Ficheiro: Santé et pauvreté 08-08-02
19. Ministério da Economia (2000), Lettre de Politique Agricole et le Developpement Rural: Plan d'Action, República Democrática de São Tomé e Príncipe, 42 páginas mais anexo, Julho 2000.
20. OMS e Ministério da saúde. Perfil Sanitário de São Tomé e Príncipe, Maio 1998.
21. PAPAFA (2004), Inquérito sobre as Condições Sócio-Económicas das Famílias Agrícolas Beneficiárias do PAPAFA. Programa de Apoio Participativo a Agricultura Familiar e da Pesca Artesanal, 61 páginas, Novembro 2004.
22. PAPAFA (2005), Rapport annuel d'Exécution Technique et Financière 2004. Programa Nacional de Apoio à Promoção da Agricultura Familiar, 79 páginas, Março 2005.
23. PNAPAF (2003), Suivi des Ménages Agricoles 2005. Programa Nacional de Apoio à Promoção da Agricultura Familiar, 78 páginas, Novembro 2004.
24. PNAPAF, Seguimento dos Agregados Agrícolas - Relatório Unidade de Coordenação do Programa: Célula de Seguimento e Avaliação, São Tomé e Príncipe, São Tomé, 1997.
25. PNAPAF, Problématique du Développement Rural et Présentation du Programme - Unité de Coordination du Programme, São Tomé, 1997.
26. PNUD, Rapport sur le Seuil de Pouvreté de l'Année 1987 à 1990, Janeiro 1991

27. PNUD (RDH-STP), Relatório do Desenvolvimento Humano de São Tomé e Príncipe 2002: As Mudanças de 1990 a 2002 e o Desenvolvimento Humano, São Tomé, 2003, 141 Páginas e mais os anexos (Ficheiro: RDH_STP-2002 - *Internet*)
28. PNUD (OMD), Objectifs du Millenaire pour le Developpement: Premier Rapport National (Versão francesa e portuguesa), São Tomé e Príncipe, Abril 2004, 35 Páginas (Ficheiros: Relatório_OMD francesa / Relatório_OMD português -
29. Ministério da Economia, Estratégias para o Desenvolvimento da Agricultura Nacional no Horizonte 2010 (Segurança Alimentar), São Tomé e Príncipe.
31. Regmi, A. et al. 2001 Cross-country analysis of food consumption patterns in "Changing structure of global food consumption and trade".
30. SALVATERRA, HELDER, Perfil do Emprego e da Pobreza em São Tomé e Príncipe, São Tomé, Outubro 2004, 29 Páginas (Ficheiro: EmpregoPobreza_Relatório -



wfp.org