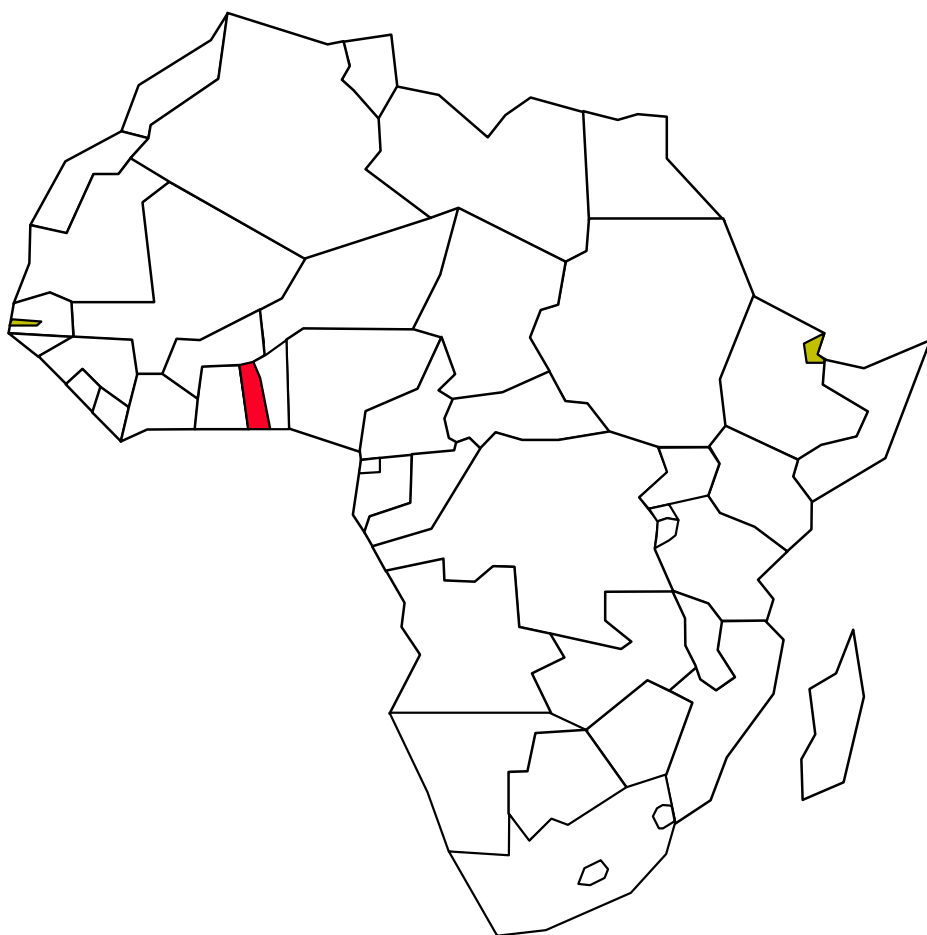


# FAO - APERÇUS NUTRITIONNELS PAR PAYS

# TOGO



**ORGANISATION DES NATIONS UNIES  
POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE**

Note pour le lecteur

*Les aperçus nutritionnels présentent une vision synthétique de la situation alimentaire et nutritionnelle de chaque pays. Ils fournissent des données ainsi qu'un bref texte explicatif accompagné de graphes et de cartes. Des informations sur la production agricole et sur les caractéristiques démographiques et socio-économiques sont aussi présentées pour mieux appréhender cette situation.*

*Les données présentées sont obtenues des pays eux-mêmes et des banques de données internationales (FAO, OMS...).*

*Des notes techniques détaillées fournissent la définition et la signification des variables et des indicateurs utilisés dans les aperçus. Ces notes techniques ainsi qu'une note d'information décrivant les objectifs des aperçus sont disponibles auprès de ESNA.*

*Toutes remarques ou observations pouvant être utiles à l'amélioration de ce produit sont bienvenues.*

*Pour plus d'information contacter:*

E-mail: [ncp@fao.org](mailto:ncp@fao.org)

Aperçu nutritionnel du Togo préparé par  
Yves Martin-Prével (Institut de Recherche pour le Développement) pour l'Organisation  
des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (ESNA - FAO).

## Table des matières

RESUME .....	3
TABLEAU 1: STATISTIQUES GENERALES DU TOGO.....	4
I. PRESENTATION GENERALE.....	5
1. Géographie.....	5
2. Population.....	5
3. Niveau de développement: pauvreté, éducation et santé.....	6
4. Production agricole, utilisations des terres et sécurité alimentaire.....	6
5. Economie.....	7
II. LA SITUATION ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE.....	9
1. Evolution des besoins et des disponibilités en énergie .....	9
2. Evolution des disponibilités alimentaires .....	10
3. Consommation alimentaire.....	14
4. Données anthropométriques .....	16
5. Carences en micronutriments.....	21
REFERENCES .....	22
CARTE.....	24

Carte générale du Togo

## RESUME

*Au Togo, le retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans touchait environ un enfant sur trois en 1988/1989, tandis que l'émaciation atteignait environ 5% d'entre eux. Depuis une dizaine d'années, bien que l'information soit malheureusement parcellaire et/ou discutable, la situation ne semble pas s'être améliorée, ni du point de vue du retard de croissance, ni du point de vue de l'émaciation (et selon certaines données, il est même possible qu'elle se soit aggravée pour les deux). Quoi qu'il en soit, le nord du pays est nettement plus touché que le sud et, classiquement, le milieu rural nettement plus que le milieu urbain. Après la petite enfance, le rattrapage du retard de croissance est très lent et les taux restent élevés, chez l'enfant d'âge scolaire comme chez l'adolescent.*

*Chez les adultes, en 1987/89, le déficit pondéral (indice de masse corporelle < 18,5 kg/m<sup>2</sup>) était nettement plus important en milieu rural (24,7% chez les femmes et 19,1% chez les hommes) qu'en milieu urbain (respectivement 10,6% et 8,4%). De nouveau, c'est la zone nord du pays qui apparaissait la plus touchée. A l'inverse, le surpoids ou l'obésité se retrouvaient davantage en milieu urbain (12,3% d'IMC > 25 kg/m<sup>2</sup> pour les femmes et 5,8% pour les hommes) qu'en milieu rural (respectivement 8,0% et 3,2%). Mais il faut souligner que ces derniers chiffres restent modérés comparés à beaucoup de pays où le phénomène de transition nutritionnelle est à l'origine de taux d'obésité beaucoup plus importants. Et même si ces chiffres ont plus de 10 ans, les dernières enquêtes, parcellaires, semblent indiquer que la situation des adultes est à peu près stable.*

*Il n'y a malheureusement aucune enquête d'envergure nationale portant sur les carences en micronutriments. Il semble que le problème principal soit celui de la carence en fer, sur l'ensemble du territoire, tandis que la carence en iode ne concernerait que quelques poches d'endémicité, principalement dans le massif de la Kara, et la carence en vitamine A ne toucherait que les zones sahéliennes du Nord.*

*La consommation alimentaire au Togo est caractérisée avant tout par la faiblesse des apports protéiques et lipidiques, et parmi eux une faible proportion est d'origine animale. D'autre part, selon les chiffres des disponibilités alimentaires, environ un tiers de la population serait sous-alimentée. Le facteur alimentaire semble donc prépondérant dans le processus de malnutrition. Cependant, les disparités régionales en termes de consommation alimentaire ne sont pas vraiment superposables à celles des taux de malnutrition. Le fait que ces derniers soient plus importants dans le nord du pays, pourrait être lié en partie à une plus grande durée et une plus grande sévérité des périodes de pénurie, notamment saisonnières. Le Togo est en effet un pays essentiellement agricole, où la production est très diversifiée mais reste soumise aux aléas climatiques. D'autre part le pays est relativement pauvre en ressources naturelles et son développement économique a été très fluctuant pendant les deux dernières décennies. Même si la production agricole a toujours été une priorité, les politiques correspondantes n'ont pas toujours permis son développement. Ces derniers temps cependant, après une période de grande instabilité économique et politique au début des années 90, la situation s'est sensiblement améliorée. Toutefois ceci ne semble pas encore se traduire sur le plan de la situation nutritionnelle car le niveau de vie reste médiocre, avec en particulier une pauvreté urbaine grandissante, tandis que l'accès à l'eau potable et aux infrastructures sanitaires demeure insuffisant.*

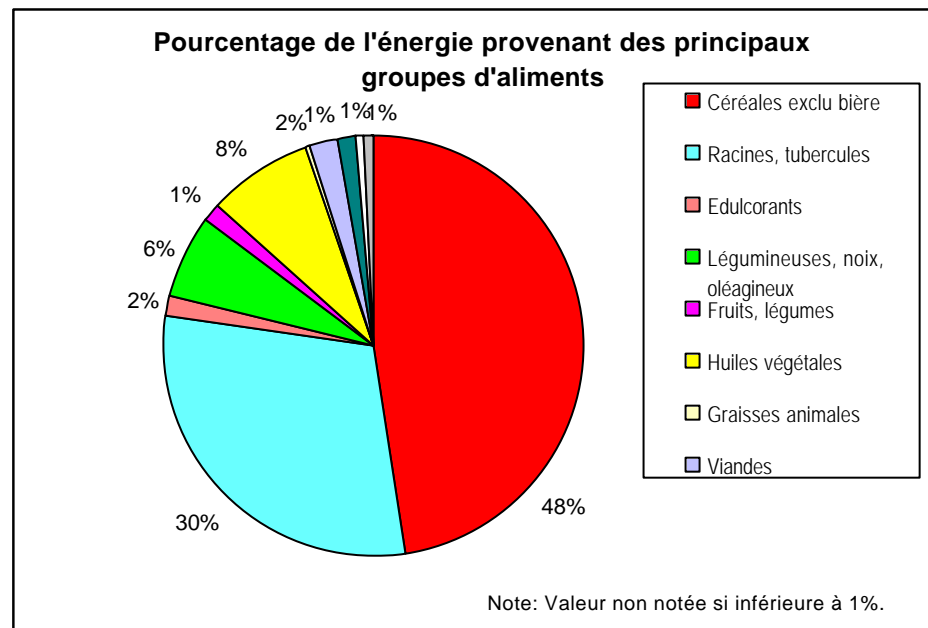
TABLEAU 1: STATISTIQUES GENERALES DU TOGO

Mis à jour le: 15/08/2003

Indicateur (§)	Année	Unité de mesure	
<b>A. Terres à usage agricole</b>			
1. Terres agricoles	1995	ha par habitant	0,813
2. Terres arables et cultures permanentes	1995	ha par habitant	0,567
<b>B. Cheptel</b>			
1. Bovins	1996-98	milliers	216
2. Ovins/Caprins	1996-98	milliers	1793
3. Porcins	1996-98	milliers	850
4. Volaille	1996-98	millions	8
<b>C. Population</b>			
1. Population totale	1998	milliers	4397
2. 0-5 ans	1998	% population totale	21,2
3. 6-17 ans	1998	% population totale	31,4
4. 18-59 ans	1998	% population totale	42,6
5. >=60 ans	1998	% population totale	4,8
6. Population rurale	1998	% population totale	67,8
7. Taux de croissance annuel, Total	1995-2000	% population totale	2,7
8. Taux de croissance annuel, Rural	1995-2000	% population rurale	1,9
9. Projection population totale en 2030	2030	milliers	9307
10. Population agricole	1995	% population totale	62,7
11. Densité de la population	1995	par km <sup>2</sup>	71,5
<b>D. Niveau de développement</b>			
1. PNB par habitant, méthode Atlas	1997	\$EU courants	340
2. Indice de Développement Humain (nouveau)	1997	min[0] - max[1]	0,469
3. Incidence de pauvreté, Total	1987-89	% de la population	32,3
4. Incidence de pauvreté, Rural	1988	% de la population	30
5. Espérance de vie à la naissance	1998	années	49,3
6. Mortalité infanto-juvénile	1998	par 1000 naissances	144
<b>E. Commerce produits alimentaires</b>			
1. Importations alimentaires (valeur)	1996-98	% importations totales	12,3
2. Exportations alimentaires (valeur)	1996-98	% exportations totales	9,2
3. Aide alimentaire en céréales (quantité)	1996-98	% import. en céréales	4,1
<b>F. Indice de production alimentaire</b>			
1. Indice total de production	1996-98	1989-91=100	136,8
2. Indice de production par personne	1996-98	1989-91=100	112,1

**G. Disponibilités alimentaires**

Indicateur (§)	Année	Unité	
1. Disponibilités Energétiques Alimentaires (DEA)	1996-98	kcal/pers/jour	2459



**Apport énergétique des:**

2. Protéines	1996-98	% DEA	10,0
3. Lipides	1996-98	% DEA	16,9
4. Protéines	1996-98	g/pers/jour	59,7
5. Produits végétaux	1996-98	% protéines	82,8
6. Produits animaux	1996-98	% protéines	17,2

**H. Insuffisance alimentaire**

1. Effectif de personnes "sous-alimentées"	1995-97	millions	1,0
2. Pourcentage de "sous-alimentés"	1995-97	% du total	23,0

§ cf. Références pour les sources de données employées

# TOGO

## I. PRESENTATION GENERALE

### 1. Géographie

Situé en bordure du Golfe de Guinée, le Togo est un relativement petit pays qui s'étire en longueur sur environ 600 Km entre le Ghana à l'ouest et le Bénin à l'est, rejoignant au nord le Burkina Faso. Disposant au sud de 56 km de côtes sur l'océan Atlantique, il relie ainsi l'Afrique sahélienne à l'océan. La superficie totale est de 56 790 km<sup>2</sup>, dont près de la moitié (46%) de terres à usage agricole. Le pays est traversé en écharpe par une chaîne montagneuse ancienne, où culmine le mont Agou (986 m), séparant au sud une zone littorale sablonneuse, puis une zone argileuse, puis le plateau cristallin du bassin du Mono, et au nord le bassin de l'Oti, puis une plaine de savane sèche. Le climat est également très varié : de type soudanien semi-aride au nord (une seule saison pluvieuse, de mai à octobre, précipitations moyennes de 900 à 1200 mm par an), il devient guinéo soudanien au centre (toujours une seule saison pluvieuse, mais précipitations plus importantes, de l'ordre de 1400 - 1600 mm par an), et enfin de type sub-équatorial au sud (précipitations moyennes de 900 à 1100 mm par an, en principe avec deux saisons pluvieuses, d'avril à juillet puis en septembre-octobre, mais cette dernière tend à disparaître depuis quelques années).

Le pays a été divisé, du nord au sud, en 5 régions économiques (Savanes, Kara, Centre, Plateaux et Maritime). Mais depuis peu le Ministère de l'Agriculture recommande une division en 7 zones agro-écologiques qui sont, du nord au sud : Savanes, Atacora sec, Atacora sub-humide, Forestière humide, Mono, Littorale Ouest et Littorale (**Carte Générale**).

### 2. Population

La population togolaise est estimée en 1996 à 4 172 000 habitants par la division population des nations unies, avec un taux de croissance démographique de 2,2%. La projection pour 2030 est de 9 307 000 habitants. Il s'agit d'une population jeune, avec plus de 52% de sujets de moins de 18 ans, et dont l'espérance de vie à la naissance est estimée à 49,3 ans. La densité moyenne de population est de 71,5 habitants /km<sup>2</sup>, ce qui est élevé pour l'Afrique sub-saharienne. La zone du littoral, où se trouve la capitale, Lomé, est la plus densément peuplée, tandis que la densité la plus faible s'observe dans la région centrale (voir carte).

La quarantaine d'ethnies rencontrées au Togo se rassemblent en 5 groupes majoritaires : Adja-Ewé, Akposso-Akébou et Ana-Ifè au sud, Kabyé-Tem et Para-Gourma au Nord. Environ 60% de la population est animiste, pour 28% de chrétiens et 12% de musulmans. La langue officielle est le français, mais l'éwé et le kabyè sont également utilisés pour la scolarisation.

### 3. Niveau de développement: pauvreté, éducation et santé

Le Togo est un pays pauvre, aux ressources naturelles limitées, classé au 180<sup>ème</sup> rang mondial pour le PNB par habitant (340 US\$) et au 143<sup>ème</sup> pour l'indice de développement humain (0.469). Selon les résultats de l'enquête budget-consommation de 1987-1990, 30% de la population en milieu rural et 42% en milieu urbain étaient alors en dessous du seuil de pauvreté (Tabatabai, 1996).

Un taux d'analphabétisme relativement élevé de 48%, avec une grande différence selon le sexe (33% chez les hommes et 63% chez les femmes) caractérise un système éducatif qui n'a pas connu une évolution suffisante, notamment en raison des faibles ressources allouées par l'état pendant la période de crise économique et d'ajustement structurel. Le taux net de scolarisation dans le primaire, de 69% (Banque Mondiale, 1999), est cependant assez correct mais avec toujours la même disparité selon le sexe (80% pour les garçons et 58% pour les filles).

Selon l'enquête la plus récente (MICS-TOGO, 1996), 55% de la population a accès à l'eau potable (82% en milieu urbain et 41% en milieu rural). Ces chiffres sont un peu en retrait, pour la population rurale, en comparaison avec les données de l'Unicef pour la période 1990-1998 (UNICEF, 2000). En revanche, toujours par rapport à la même référence, l'accès à un dispositif sanitaire correct est en amélioration et atteint maintenant 37% (70% en milieu urbain et 20% en milieu rural). Mais d'importantes disparités sont constatées selon les régions : Pour l'accès à l'eau potable, les régions du sud, région Maritime (hors Lomé) et région des Plateaux, qui sont nettement défavorisées. Pour les dispositifs sanitaires ce sont les régions les plus au Nord, Kara et Savanes, qui ont les couvertures les plus basses.

Les données sur les taux de couverture vaccinale chez les enfants de 12-23 mois sont extrêmement variables selon que sont prises en compte les vaccinations déclarées ou vérifiées, faites à temps ou non. Estimés selon la récente enquête MICS, les taux d'immunisation « valide » avant l'âge de 1 an, toutes sources d'information confondues, sont respectivement pour le BCG, le DPT et la rougeole, de 73%, 37% et 32%; Pour la couverture vaccinale des mères contre le tétanos néonatal (au moins deux injections) le taux est de 65% (MICS-TOGO, 1996). Selon les régions, la meilleure couverture vaccinale s'observe dans la région des Savanes, puis dans la zone de Lomé, et la plus mauvaise dans la région Maritime. Il est pourtant difficile de savoir si ces différences sont liées à une meilleure infrastructure du système de santé, à une plus grande motivation des mères, ou à un meilleur enregistrement des vaccinations effectuées (la région des Savanes a en effet été zone pilote du PEV dans les années 80).

Au total, les chiffres sur l'ensemble du secteur sanitaire sont en accord avec des taux de mortalité infanto-juvénile (moins de 5 ans) 144 ‰ en 1998 (UNICEF, 2000), soit plutôt meilleurs que la moyenne en Afrique sub-saharienne.

### 4. Production agricole, utilisations des terres et sécurité alimentaire

La superficie de terres cultivables au Togo est d'environ 2,4 millions d'hectares, soit plus de 40% de la surface totale du pays, mais dont seulement 370 000 ha environ sont mis en culture chaque année. Il s'agit d'une agriculture essentiellement traditionnelle, occupant près de 70% de la population, le plus souvent sous la forme d'exploitations familiales de petite taille et avec une forte participation féminine. Seulement 2 000 ha sont actuellement irrigués, alors que compte tenu du réseau hydrographique la potentialité s'élève à 86 000 ha.

La production agricole est extrêmement diversifiée : céréales (maïs, sorgho, mil, riz), racines et tubercules (manioc, igname, taro, patate douce), légumineuses (arachide, haricots) et également

fruits et légumes variés. Chaque région a ses cultures principales : mil et sorgho au nord, maïs dans toute la moitié sud, tubercules dans toute la zone centrale etc. (voir carte). Mais ce sont surtout les régions des Plateaux et Centrale qui représentent les principaux greniers du Togo, en raison de leur régime de pluies favorable et de sols fertiles. A l'inverse, la région de la Kara, avec une seule saison pluvieuse, des sols lessivés et très pauvres, est la principale zone déficitaire en produits vivriers. Dans l'ensemble l'autosuffisance alimentaire a longtemps été une priorité gouvernementale, mais l'agriculture reste très dépendante des conditions climatiques si bien que l'on observe des périodes de pénuries, courtes mais assez fréquentes, en particulier dans le nord. Par ailleurs, au début des années 90, la crise politique et économique a entraîné une déstructuration du marché agricole, si bien que l'objectif d'autosuffisance alimentaire n'a pas été totalement atteint et que les importations alimentaires représentaient 18% des importations totales sur la période 1989-1991 (FAOSTAT, 1999). Toutefois, depuis la dévaluation du franc cfa et la mise en place d'une nouvelle politique des prix agricoles, la production a été relancée. Elle a atteint, en 1994-1995, 514 000 t de manioc, 472 000 t d'ignames, 362 000 t de maïs, 230 000 t de mil et sorgho, et 46 000 t de riz (EIU, 1996/97). Sur la période 1993-1995, les importations de céréales ont été limitées à 67 600 t et l'ensemble des importations alimentaires à 14% des importations totales.

La production des principales cultures de rente (coton, café et cacao) a été très fluctuante depuis le début des années 80, en raison des variations des prix sur le marché mondial et des perturbations politiques internes. Cependant, comme pour les produits vivriers, depuis la dévaluation du franc cfa la production des cultures de rente est en augmentation (120 000 t de coton en 1994-1995). Mais la part des exportations alimentaires continue néanmoins de décroître et ne représente plus que 7.8% des exportations totales sur la période 1995-1997 (elle en représentait près de 46% en 1969-1971).

L'élevage représente la deuxième activité du secteur rural, mais est nettement moins développé que l'agriculture. En 1995-1997 le cheptel est estimé à 221 000 têtes de bovins, 2,08 millions d'ovins et caprins, 850 000 porcins et 7 millions de volailles. Sur le plan de la pêche la situation est encore moins bonne puisque la production nationale de poisson est estimée autour de 15 000 t par an, tandis que les importations varient de 20 à 35 000 t entre 1990 et 1994. La petite taille du littoral et le caractère essentiellement artisanal de la pêche maritime en sont les facteurs principaux.

## 5. Economie

L'économie togolaise est dominée par le secteur primaire, essentiellement agricole et minier, tant pour ses recettes d'exportation (coton, café, cacao pour l'agriculture, essentiellement phosphates pour les mines) que pour ses ressources internes en matière d'emploi.

Dans les années 70, époque où la croissance économique était de l'ordre de 4%, le Togo, pays résolument ouvert vers l'économie de marché, avait d'ambitieux programmes d'industrialisation. Mais le pays a subi une importante crise économique et financière à partir du début des années 80. Entre 1980 et 1992, le PNB par habitant a décru d'en moyenne 1,8% par an (EIU, 1996/97), en raison à la fois d'une chute des recettes à l'exportation et de la conséquence des chocs pétroliers sur les prix à l'importation des différents produits industriels et biens d'équipement. Malgré une succession de trois prêts d'ajustement structurel entre 1983 et 1988, ainsi que divers arrangements avec le FMI et le Club de Paris, l'économie togolaise s'est enfoncée petit à petit. Ceci a conduit le pays vers une importante crise socio-politique, en même temps qu'économique, au début des années 90 (avec notamment une sévère grève généralisée et des troubles importants en



1992, ayant conduit la France et les États-Unis à suspendre leur soutien). Les conséquences de cette crise sur les conditions de vie de la population ont été dures, avec une dégradation de l'emploi et une baisse importante de la consommation. La situation a toutefois commencé à se redresser depuis 1994 avec la stabilisation politique, la restructuration des marchés agricoles et la dévaluation du Franc cfa qui a dopé les recettes d'exportation. Le PNB par habitant était de 340(\$EU courants) en 1997-1995 (Banque Mondiale, 1999).

En 1996-97, on estimait à 62.7% le pourcentage de la population active travaillant dans le secteur agricole (EIU, 1996/97). Ce dernier contribuait au PIB pour 38% en 1994, et la croissance y a été de 5,5% en 1995. Mais, en 1994 comme en 1995, le PIB par habitant n'était encore que de 310 US\$ par an, soit l'un des plus bas de la région (Banque Mondiale, 1999).

## II. LA SITUATION ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE

### 1. Evolution des besoins et des disponibilités en énergie

Comme dans tous les pays d'Afrique sub-saharienne, l'évolution des besoins énergétiques totaux au Togo est régulièrement croissante depuis 1965, reflétant l'augmentation de la population. D'autre part, l'urbanisation aussi est devenue un phénomène important au Togo, comme l'illustre bien le **Tableau 2**. En effet, la population urbaine a triplé depuis les années 1960 représentant plus de 30% de la population totale en 1997; elle atteindra près de 50% en 2030 selon les prévisions.

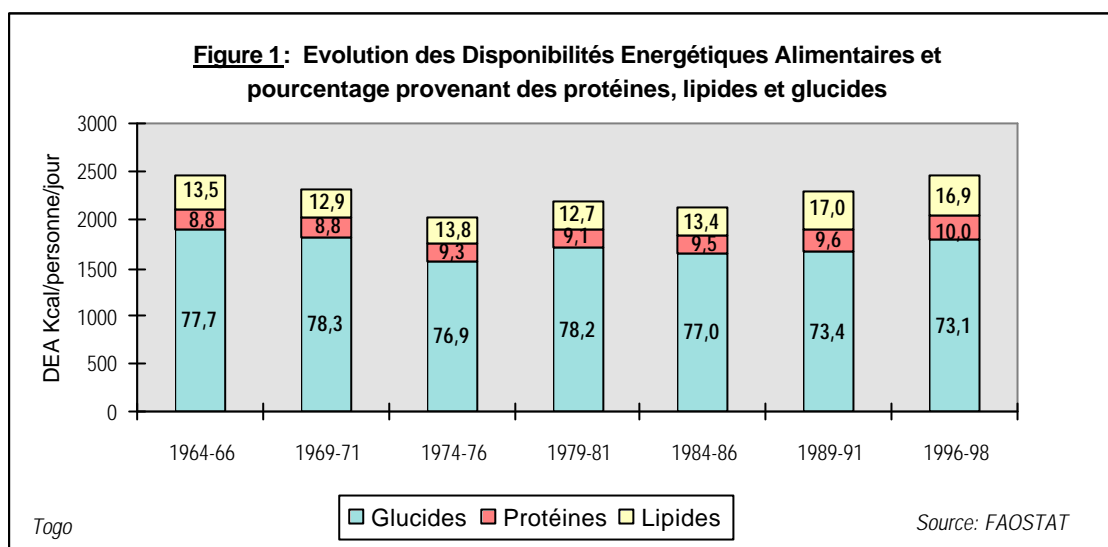
**Tableau 2: Population totale, taux d'urbanisation, besoins énergétiques et disponibilités énergétiques alimentaires (DEA) par personne et par jour en 1965, 1997 et 2030**

Année	1965	1997	2030
Population totale ( <i>milliers d'habitants</i> )	1627	4172	9307
Taux d'urbanisation (%)	11,3	31,2	52,1
Besoins énergétiques par personne ( <i>kcal/jour</i> )	2157	2120	2207
DEA par personne ( <i>kcal/jour</i> ) *	2452	2459	---

\* Moyenne calculée sur trois ans pour 1964-66 et 1996-98 (Source: FAOSTAT)

En comparaison, l'adéquation entre besoins et disponibilités n'a jamais été bonne et a plutôt évolué sous forme d'une succession de phases d'insuffisance et de phases de rattrapage. En 1996-1998, les Disponibilités Energétiques Alimentaires (DEA) étaient de 2341 Kcal/pers/jour. D'après les estimations de la FAO, le nombre de personnes sous-alimentées en 1996-98 était estimé à 1,0 million, soit 23% de la population, soit une diminution de 7 points par rapport à 1990-92. Une nouvelle phase de rattrapage du niveau des disponibilités alimentaires s'est donc amorcée.

Cette proportion relativement importante de personnes sous-alimentées signifie qu'il n'a pas toujours été possible d'adapter les disponibilités alimentaires totales à l'augmentation de population. Elle reflète d'une part les problèmes de production liés aux variations des conditions climatiques, mais aussi, et peut-être surtout, les errements de la politique agricole (notamment sur les prix) et les effets de la longue crise économique et plus récemment de la crise politique. La période très troublée du début des années 90 s'est traduite en effet en 1993-1995 par le plus mauvais niveau de disponibilités jamais enregistré au Togo.



L'évolution des disponibilités alimentaires totales des 30 dernières années, en terme de kcal/pers./jour, a été particulièrement instable au Togo (**Tableau 1** et **Figure 2**). De niveau plutôt élevé au milieu des années 60 (plus de 2 400 kcal/pers./jour sur la période 1964-1966), les disponibilités ont ensuite chuté pendant une dizaine d'années, jusqu'à moins de 2 100 kcal pour la période 1974-1976. Leur niveau s'est ensuite redressé et est resté fluctuant pendant une quinzaine d'années, entre 2.150 et 2.300 kcal. Enfin, pour la période 1996-1998, le niveau des disponibilités a de nouveau augmenté, aux environs de 2460 kcal/pers./jour.

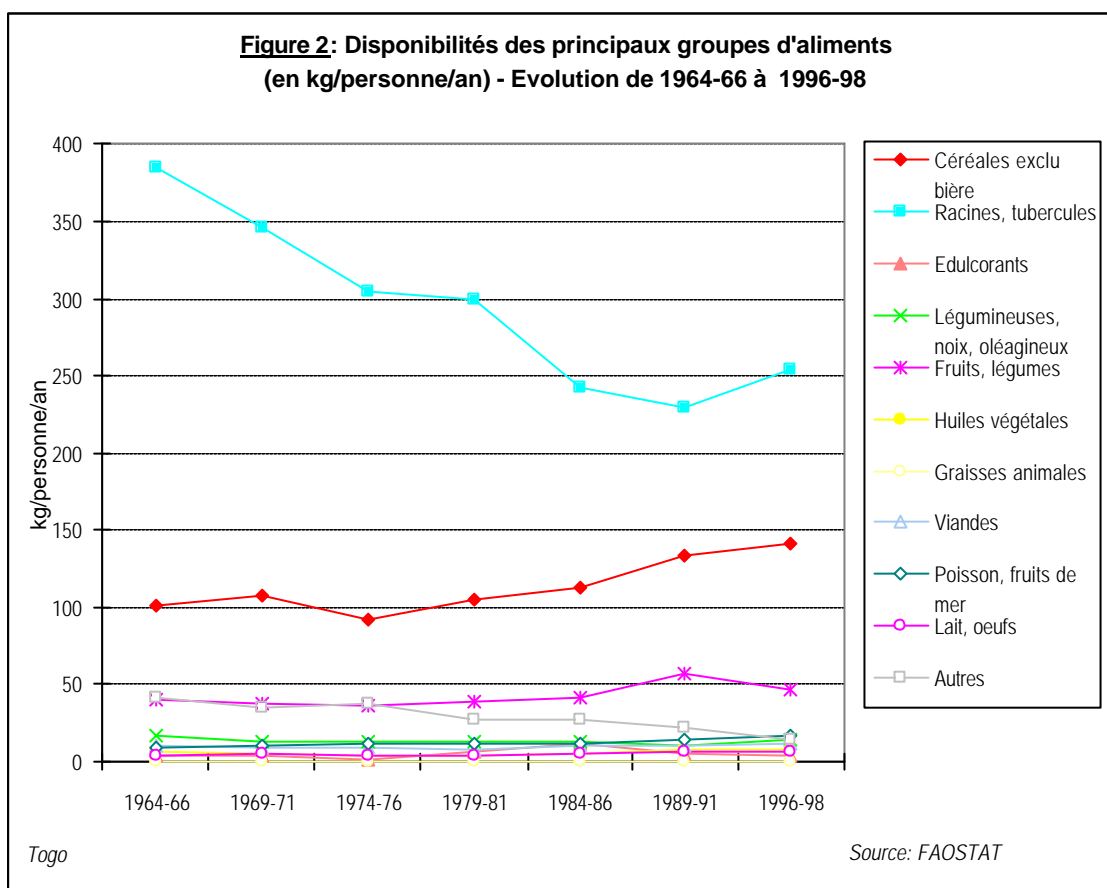
Du point de vue de la part des différents nutriments dans l'apport énergétique total, on observe les phénomènes suivants : les apports protéiques restent toujours faibles, représentant 10% des apports énergétiques totaux pour la période 1996-98. En valeur absolue, on a près de 5,3 g/jour selon que les disponibilités. Les fluctuations sont donc très modérées. Pour ce qui est de la part lipidique, on note qu'elle a augmenté modérément au début des années 70, puis plus nettement à partir de la fin des années 80, ce qui coïncide avec l'accroissement de l'urbanisation. L'apport lipidique atteint 17% des DEA en 1996-98. La part des glucides, enfin, diminue dans l'ensemble sur les trente dernières années, passant de 78% en 1964-1966 à 73% en 1996-1998. Mais il est surtout intéressant de noter qu'elle absorbe l'essentiel des variations qui se produisent au Togo dans les DEA totales: l'apport glucidique baisse en effet proportionnellement davantage que l'apport lipidique ou protéique

## 2. Evolution des disponibilités alimentaires

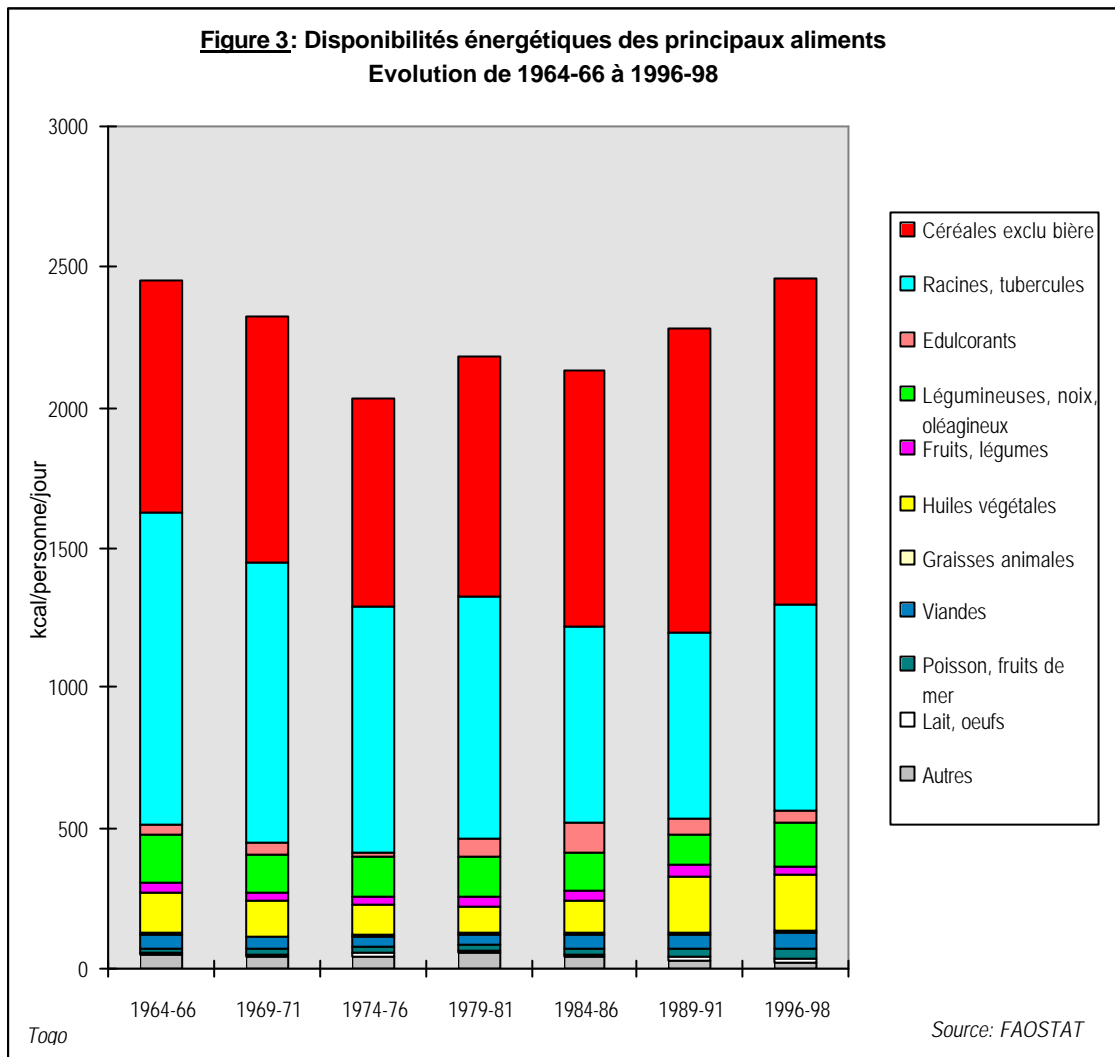
**Quantités:** Dans le même temps que sont observées les variations décrites ci-dessus en termes de grands groupes de nutriments, une modification des préférences alimentaires apparaît nettement (**Figure 2** et **Figure 3**).

Comme dans la plupart des pays d'Afrique sub-sahélienne, en effet, la part prise par les céréales n'a fait qu'augmenter depuis la période 1964-1966 jusqu'en 1996-1998 (elle passe de 34 à 48% de l'énergie totale), tandis que la part des racines et tubercules diminuait, dans des proportions un peu supérieures (de 46 à 30%) (**Figure 3**). Le différentiel qui existe entre ces deux catégories d'aliments est comblé essentiellement par une augmentation de la consommation d'huiles végétales. Il est intéressant de noter par ailleurs que la part des céréales augmente particulièrement entre 1979-1981 et 1989-1991, c'est à dire lors du «boom» de l'urbanisation, cette période correspondant également à celle où les importations céréalières ont été les plus importantes. Cette augmentation de

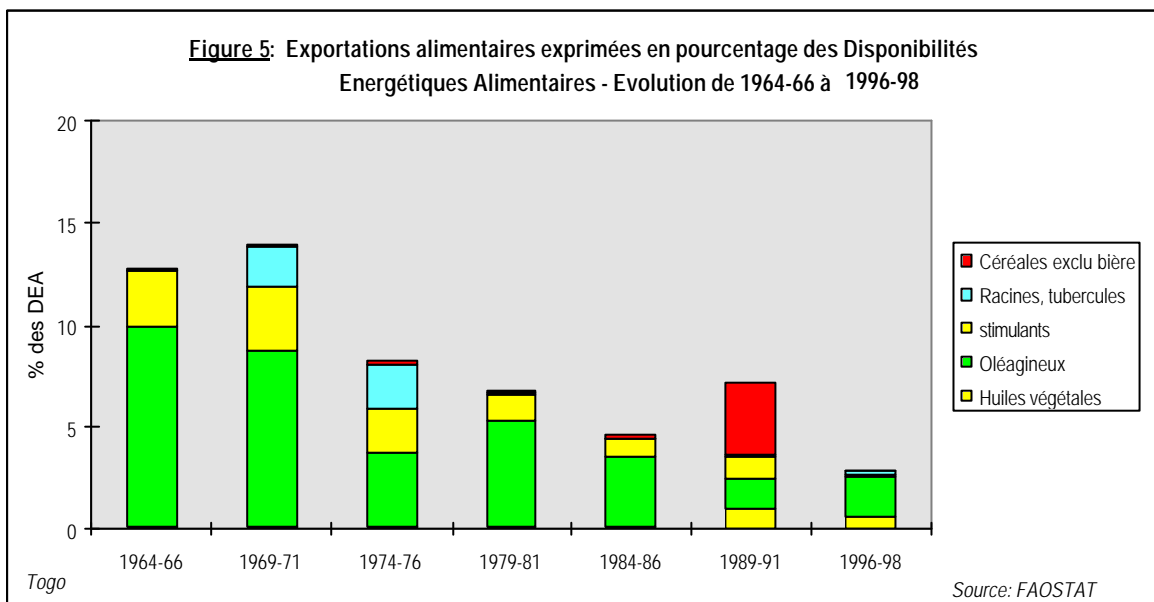
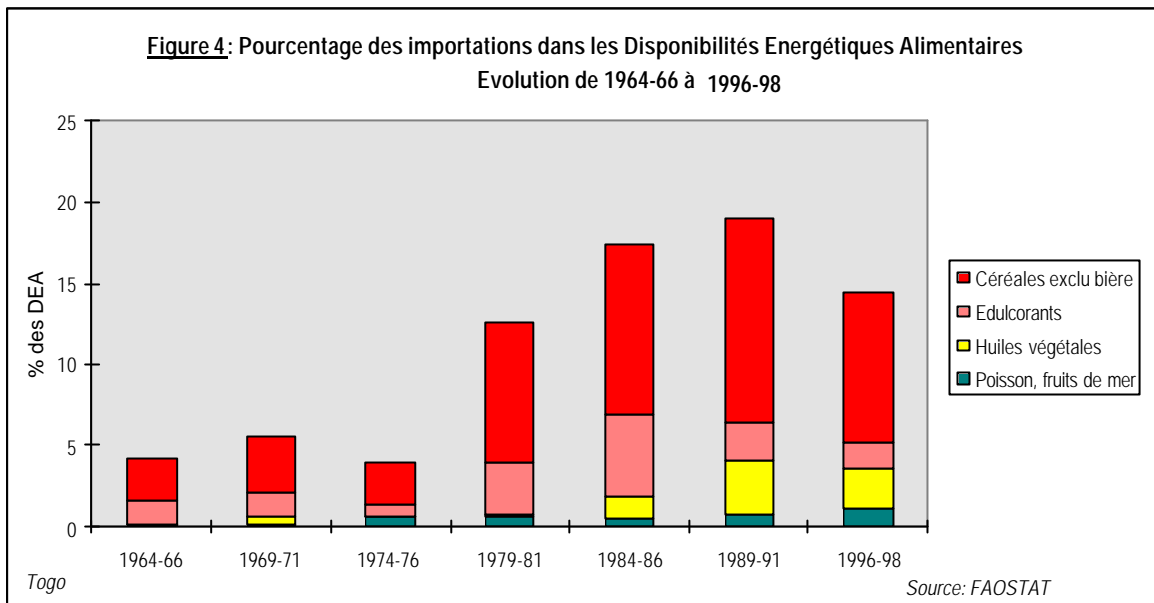
consommation des céréales s'inscrit néanmoins dans une progression d'ensemble. D'un autre côté, la part des racines et tubercules, elle, a chuté de façon très linéaire. Pour la consommation des autres produits alimentaires, à part une légère diminution de consommation des légumineuses et une légère augmentation de celle de fruits et légumes, les modifications sont peu importantes (**Figure 2**). En particulier il n'y a pas d'augmentation sensible de la consommation de viande ou de poisson.



*Énergie:* le rapport des calories d'origine végétale et animale n'a que très peu varié, en faveur de l'origine animale, de même que pour les lipides, et un tout petit peu plus seulement pour les protéines. Autrement dit, tout en subissant des fluctuations importantes des DEA totales, le Togo a vécu une modification progressive du régime alimentaire moyen, caractérisée essentiellement par une substitution des racines et tubercules par les céréales, locales et/ou importées en fonction du niveau de production locale et de la situation économique du moment.



*Principales importations et exportations alimentaires:* le volume des importations alimentaires au Togo, notamment céréalières, a augmenté jusqu'à la période 1989-1991 (plus de 120 000 tonnes de céréales), pour diminuer ensuite de près de 50% en raison de la relance de la production locale. Il en va de même pour pratiquement toutes les importations alimentaires. Les exportations alimentaires, quant à elles, sont soumises en plus à l'évolution des cours mondiaux et ont été récemment dopées par la dévaluation du Franc cfa (essentiellement coton, café et cacao). Il y a également des exportations de céréales, mais constituées en grande partie par réexportation de marchandises importées.



### 3. Consommation alimentaire

La consommation alimentaire au Togo a été essentiellement étudiée au cours de l'enquête budget-consommation (EBC) réalisée en 1987-1988 pour la phase urbaine et en 1988-1989 pour la phase rurale (EBC, 1990; EBC, 1991). Les résultats sont d'une part une analyse de la consommation alimentaire en pourcentage des dépenses, d'autre part une étude des quantités consommées à partir d'une enquête par pesée (uniquement auprès des ménages de plus d'une personne en milieu urbain), enfin une évaluation des nutriments ingérés à l'aide des données précédentes et de tables de composition des aliments (**Tableau 3**).

L'alimentation de base au Togo comprend une source glucidique principale, qu'il s'agisse de céréales ou de racines et tubercules, et une sauce d'accompagnement dans laquelle peuvent intervenir les corps gras, la viande ou le poisson, les légumes, les condiments etc. Il y a en général deux repas par jour (midi et soir), mais en période de soudure, qui est en général plus marquée dans le nord, il n'y a souvent plus qu'un seul repas dans les populations rurales. En milieu urbain, le passage à un seul repas par jour est lié à une situation économique précaire, mais non à un phénomène de saison.

D'une façon générale, les céréales sont davantage consommées que les tubercules et racines, et parmi les céréales le maïs est de loin la plus courante. La consommation de céréales se situe en effet entre 117 et 150 kg/pers./an, selon le milieu, et la seule consommation de maïs varie de 56 kg/pers./an dans les grandes villes (hors Lomé) à 99 kg/pers./an dans les centres urbains secondaires. Les céréales fournissent près de 60% de la ration énergétique, quelque soit le milieu. En comparaison, la consommation de tubercules et racines oscille entre 51 et 108 kg/pers./an<sup>1</sup> et fournit de 16 à 18% de la ration énergétique en milieu rural, mais seulement 13% en milieu urbain. C'est toutefois le second groupe d'aliments le plus consommé.

Selon le milieu (urbain/rural), la région d'origine ou le niveau économique, les choix alimentaires sont très variables : En milieu urbain, la consommation de racines et tubercules est nettement plus faible qu'en milieu rural, mais sans que la consommation de céréales soit plus importante. La consommation totale est d'ailleurs plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain (plus de 2350 comparée à moins de 2100 kcal/pers./jour). Cela traduit vraisemblablement, pour une part au moins, le fait que les besoins énergétiques sont plus importants en milieu rural en raison d'une plus grande activité physique. Mais cela traduit également qu'il existe un phénomène de pauvreté en milieu urbain plus important qu'en milieu rural. Il est intéressant en effet de noter également que la consommation de tubercules et racines est nettement plus fréquente dans les couches de population les plus favorisées (déciles de dépenses les plus élevés), tandis que la différence en sens inverse pour les céréales (davantage consommées dans les déciles les plus bas) est moins nette, et que ceci s'observe de façon beaucoup plus marquée en milieu urbain qu'en milieu rural. De même, au sein des céréales, la consommation de maïs diminue au profit de la consommation de riz et de blé dans les déciles les plus élevés, surtout en milieu urbain. Parmi les tubercules et racines, l'igname est davantage consommé que le manioc dans les déciles les plus élevés, l'inverse se rencontrant dans les déciles les plus bas.

Selon les régions, on note une consommation de mil, de sorgho plus abondante dans le nord du pays, tandis que dans le centre et le sud on consomme davantage de tubercules (ignames essentiellement) et de racines (surtout le manioc). Les légumineuses sont davantage consommées

---

<sup>1</sup> On note que selon les bilans de disponibilités, à cette époque, l'estimation des DEA en céréales était à peu près du même ordre, mais l'estimation des DEA en racines et tubercules était de plus de 200 kg/pers./an.

dans la Kara, la région du Centre et dans les grandes villes (hors Lomé). D'autre part plus on est proche de l'océan (sud) et, logiquement, plus la consommation de poissons augmente (pour le poisson frais bien sûr, mais tout autant pour le poisson séché ou fumé). Il y a également davantage de consommation de volailles. Dans le nord, en revanche, la consommation de viande (de bœuf et de chèvre surtout) est plus importante. Enfin, dans le sud l'huile consommée est plus souvent une huile de palme, et dans le nord ou le centre plus souvent une huile d'arachide ou de karité.

Dans l'ensemble le régime des régions du nord est plus riche en protéines (autour de 70 g/jour pour les régions de la Kara et des Savanes, entre 60 et 65 g/jour pour les autres régions), mais les régions du sud ont une ration plus importante en calories et en lipides (autour de 20% des apports énergétiques dans la région Maritime et dans les Plateaux, contre 11-12% dans les autres régions). La région du Centre présente un régime à la fois pauvre en lipides (11,6 % de l'énergie totale) et en protéines (8,2%). D'une façon générale la consommation de produits d'origine animale reste très faible : elle est cependant plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural, et au sud qu'au nord. Elle varie en effet de 7,6% des calories à Lomé, à moins de 2% dans les régions de la Kara et des Savanes.

Les apports en micronutriments ont également été estimés à partir des enquêtes de consommation alimentaire. Les données font apparaître un déficit certain en calcium (454 µg/pers./jour en milieu rural, et surtout seulement 377 µg en milieu urbain) et en fer (33 µg/pers./jour en moyenne en milieu rural et 21 µg en milieu urbain). Seules les régions du nord présentent des apports moyens en fer satisfaisants (notamment la région des Savanes avec 62 µg/pers./jour). En revanche, les besoins en vitamine A sont largement couverts dans tout le pays, sauf dans ces mêmes régions où il n'y a pas de consommation d'huile de palme, notamment pour la région des Savanes (Vitamine A : 412 µg/pers./jour).

La caractérisation de l'alimentation infantile au Togo est difficile dans la mesure où seules l'enquête EDST en 1988 et l'enquête à indicateurs multiples (EIM) en 1996 fournissent des données nationales, d'interprétation parfois délicate (EDST, 1989; EIM/UNICEF, 1996). Au sujet de l'allaitement, il ne fait pas de doute que quasiment tous les enfants sont allaités à la naissance (100% d'après les deux enquêtes). Seule l'enquête EDST donne des précisions sur l'allaitement exclusif (10%) et prédominant (38%) chez les enfants de moins de 4 mois. La durée de l'allaitement est moins bien connue. L'enquête EIM annonce en effet des chiffres proches de 100% pour les taux d'allaitement poursuivis à 1 et 2 ans, chiffres qui ne semblent cependant pas correspondre à la réalité et ne sont pas confirmés par les résultats préliminaires d'enquêtes récentes mais partielles. L'introduction des aliments de complément est trop précoce dans un nombre non négligeable de cas selon l'enquête EDST : 38% des enfants de moins de 4 mois reçoivent déjà un aliment de complément. Le taux d'alimentation complémentaire en temps opportun (6-9 mois) est de 86%, ce qui signifierait d'autre part qu'un certain nombre de mères, à l'inverse, retardent trop l'introduction des aliments de complément. Mais selon l'enquête EIM seulement 25% des enfants recevraient un aliment de complément en plus du lait maternel dans la tranche d'âge 6-9 mois, chiffre qui paraît anormalement bas. Quoi qu'il en soit, le plus souvent l'aliment de complément reste une bouillie traditionnelle à base de maïs.



**Tableau 3: Enquêtes de consommation alimentaire**

Source/ Année enquête	Lieu	Echantillon			Consommation alimentaire moyenne									
		Nombre	Sexe	Age ménages	Principaux groupes d'aliments (kg/personne/an)									
					Céréales	Tuber- cules	Légumi- neuses	Fruits/ Légumes	Huiles/ Graisses	Viande	Poisson	Produits laitiers	Sucre	Autres
1987/88	Lomé	1289	M/F	tous	131,0	51,0	7,0	33,0	8,0	12,0	27,0	3,0	3,0	34,0
EBC-U	Atakpamé	...	"	"	117,0	66,0	13,0	34,0	8,0	10,0	8,0	1,0	2,0	38,0
	Sokodé/Kara													
1988/89	Villages	1355	"	"	150,0	108,0	8,0	30,0	8,0	5,0	7,0	1,0	1,0	38,0
EBC-R	Centres Urb.Sec.	481	"	"	142,0	95,0	9,0	36,0	8,0	8,0	12,0	1,0	2,0	32,0
					Apports nutritionnels (par personne par jour)									
					Energie (kcal)	% Protéines	% Lipides	Protéines (g)		Lipides (g)		% Lipides animaux		
1987-88	Lomé	1289	M/F	tous	2083	10,2	18,7	63,2	...	...	...	...		
EBC-U	Atakpamé	...	"	"	2052	9,6	17,9	58,4	...	...	...	...		
	Sokodé/Kara													
1988/89	Villages	1355	M/F	tous	2373	8,8	16,5	64,9	...	...	...	...		
EBC-R	Centres Urb.Sec.	481	"	"	2362	9,5	18,7	68,7	...	...	...	...		
	Régions:													
	Maritime	...	...	...	2367	8,5	19,8	64,6	...	...	...	...		
	Plateaux	...	...	...	2427	7,7	20,3	60,9	...	...	...	...		
	Centrale	...	...	...	2362	8,2	11,6	61,7	...	...	...	...		
	Kara	...	...	...	2315	9,8	11,0	68,9	...	...	...	...		
	Savanes	...	...	...	2319	11,2	12,2	74,3	...	...	...	...		
					Pourcentage de l'apport énergétique provenant des:									
					Céréales	Tuber- cules	Légumi- neuses	Fruits/ Légumes	Huiles/ Graisses	Viande	Poisson	Produits laitiers	Sucre	Autres
1988/89	Villages	1355	M/F	tous	59,4	17,6	3,9	1,9	9,3	1,2	1,5	0,1	0,2	4,9
EBC-R	Centres Urb.Sec.	481	"	"	57,0	17,3	4,3	1,9	9,9	2,0	2,4	0,1	0,4	4,7

Notes: ... données non disponibles

#### 4. Données anthropométriques

Dans l'ensemble, la malnutrition touche environ un tiers des jeunes enfants togolais (**Tableau 4a**).

La malnutrition aiguë, ou émaciation, caractérisée par le pourcentage d'enfants présentant un indicateur poids-taille inférieur à -2ET, est modérée, concernant environ 5% des enfants au niveau national d'après les enquêtes conduites en 1988, notamment l'enquête Démographique et Santé EDST (EDST, 1989) et l'enquête OCCGE (OCCGE, 1989). Le milieu rural est dans l'ensemble

plus atteint que le milieu urbain en 1988 (EDST: 5,9% contre 3,7%). Mais la répartition est aussi inégale sur le territoire et la zone sahélienne des Savanes, au nord, est davantage touchée, constituant nettement une zone à risque: en 1988 l'enquête de l'OCCGE retrouvait une prévalence de 8,5% chez les enfants de moins de 5 ans. La même année l'EDST, pourtant effectuée hors période de soudure, indiquait pour cette région un chiffre de près de 24% d'émaciation, exceptionnellement élevé bien qu'il s'agisse d'enfants plus jeunes (moins de 3 ans), sans que l'on sache à quoi attribuer ce problème (épidémie de diarrhée ou de rougeole au moment de l'enquête en 1997, l'enquête pilote FAO/UNICEF a retrouvé une prévalence plus «raisonnable» de 10,9% d'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans, mais cette fois l'enquête a eu lieu en période de soudure pour cette région (FAO/UNICEF, 1997). Toutefois, une prévalence assez élevée de 6,6% a aussi été notée, pour cette tranche d'âge, dans la zone du Littoral Est. Plus encore, des chiffres assez importants ont également été relevés chez les enfants de 5 à 9 ans (8,3 % dans le Littoral Est et 4,1% dans les Savanes). Récemment une enquête réalisée par la République togolaise et DHS en 1998 montrait un taux d'émaciation de 12,3% chez des enfants de moins de 3 ans: on pourrait penser à une amélioration du phénomène. Cependant l'absence de données récentes sur la tranche d'âge des 6 à 9ans ne nous permet pas de conclure sur l'évolution des prévalences d'émaciation.

La malnutrition chronique, se traduisant par le retard de taille, touchait environ 1 enfant sur 3 au Togo en 1988 (33,6% pour l'enquête OCCGE, enfants de 6 à 59 mois, et 29,6% pour l'enquête EDST, enfants de 0-35 mois). On note par ailleurs que le taux de malnutrition sévère (indicateur taille-âge < -3ET) est assez important, de l'ordre de 10%. Ici encore, le milieu rural est plus touché que le milieu urbain (33,0% contre 21,3% selon l'EDST). Selon les régions, il semble que la prévalence soit un peu plus importante dans la partie nord du pays, mais les différences sont moins nettes que pour la malnutrition aiguë. L'enquête à indicateurs multiples (EIM), effectuée en 1996 sur des enfants de 0-59 mois, rapporte des prévalences nettement plus élevées (47% au niveau national, avec 13% de formes sévères), et confirme que la prévalence est plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain (51% contre 38%) (EIM/UNICEF, 1996). Elle retrouve également une atteinte plus importante dans les zones nord du pays. L'augmentation de prévalence par rapport aux données de 1988 paraît très importante. On remarque d'autre part que, selon l'âge, des prévalences élevées persistent (autour de 50%) après le classique pic de retard de croissance observé vers l'âge de 2 ans. Ceci traduit l'absence de rattrapage de la croissance après la période très vulnérable autour de 2 ans et pourrait être une explication possible de l'augmentation de prévalence<sup>2</sup>. Toutefois, les résultats de cette enquête EIM sont à prendre avec précaution car la méthodologie de recueil des mesures anthropométriques et de l'âge est sujette à caution. De plus, les enquêtes partielles réalisées en 1997 dans la région des Savanes et du Littoral Est pour les enfants de 0-59 mois (FAO/UNICEF, 1997) donnent des chiffres très voisins de ceux observés en 1988 : respectivement 39,0% et 28,5% de retard de croissance, avec 17,1% et 8,0% de formes sévères. Néanmoins, ces enquêtes confirment que le phénomène de retard de croissance se poursuit dans le temps (pas ou peu de rattrapage) car chez les sujets de 5 à 9 ans la prévalence reste de l'ordre de 36% dans les deux zones. En 1998 l'enquête réalisée par la République togolaise et DHS montre un taux de retard de croissance, dans la région des Savanes, qui est passé de 41,8% en 1988 à 32,8% en 1998 (EDST). Au niveau national la malnutrition chronique a baissé de 29,2% en 1988 à 21,7% en 1998: on assiste donc à une amélioration de l'état nutritionnel des enfants de moins de 3 ans au cours de cette décennie.

---

<sup>2</sup> Malheureusement, les résultats d'enquête de l'OCCGE ne sont pas assez détaillés pour pouvoir vérifier si le phénomène existait déjà en 1988.

**Tableau 4a: Données anthropométriques sur les enfants**

Source/ Année enquête	Lieu	Echantillon			Pourcentage de malnutrition						
		Nombre	Sexe	Age (Années)	Insuffisance Pondéral		Retard de croissance		Emaciation		Surpoids
					% Poids/Age < -3ET	< -2ET*	% Taille/Age < -3ET	< -2ET*	% Poids/Taille < -3ET	< -2ET*	%Poids/Taille > +2ET
<b>1998</b>	<b>National</b>	3260	M/F	0-3	6,7	25,1	7,0	21,7	2,1	12,3	1,5
<b>DHS</b>	<b>Régions:</b>										
	Centrale	348	M/F	0-3	6,8	24,5	8,3	2,2	2,0	9,2	2,2
	Ens. Maritime	1099	"	"	5,2	20,2	4,5	16,6	2,5	11,3	...
	Kara	444	"	"	6,2	24,2	5,5	20,8	1,2	12,6	0,4
	Maritime	742	M/F	0-3	6,7	24,1	6,1	19,5	2,6	12,3	1,9
	Plateaux	876	"	"	5,4	24,2	6,8	21,5	2,0	11,0	1,6
	Savanes	493	M/F	0-3	12,6	38,8	13,2	32,8	2,5	18,6	1,2
<b>1997</b>	Littoral Est	151	M/F	0-5	15,9	37,1	8,0	28,5	1,3	6,6	...
<b>FAO/UNICEF</b>	Savanes	393	M/F	0-5	9,7	38,2	17,1	39,0	2,0	10,9	...
	Littoral Est	229	M/F	5-9.	3,9	27,0	10,9	35,8	2,6	8,3	...
	Savanes	369	M/F	5-9.	4,9	30,1	13,6	35,6	0,3	4,1	...
<b>1996</b>	<b>National</b>	3835		0-5	4,0	19,0	13,0	34,0	...	...	...
<b>MICS</b>	<b>Régions:</b>										
	Centrale	775		0-5	1,0	10,0	9,0	30,0	...	...	...
	Golfe	313		0-5	2,0	11,0	12,0	30,0	...	...	...
	Kara	795		0-5	2,0	15,0	13,0	37,0	...	...	...
	Maritime	522		0-5	4,0	19,0	11,0	31,0	...	...	...
	Plateaux	426		0-5	7,0	22,0	8,0	25,0	...	...	...
	Savanes	1004		0-5	6,0	32,0	20,0	48,0	...	...	...
	<b>Milieu:</b>										
	Urbain	1007	M/F	0-5	1,0	13,0	10,0	28,0	...	...	...
	Rural	2828	M/F	0-5	5,0	21,0	14,0	37,0	...	...	...
		1983	M	0-5	4,0	20,0	14,0	36,0	...	...	...
		1852	F	0-5	4,0	18,0	11,0	32,0	...	...	...
<b>1988</b>	<b>National</b>	1396	M/F	0-3	5,9	24,5	9,6	29,2	0,5	5,3	2,5
<b>EDST</b>	<b>Régions:</b>										
	Centrale	172	M/F	0-3	4,7	25,0	9,9	32,0	0,6	3,5	1,7
	Kara	207	M/F	0-3	6,3	26,6	10,6	34,3	0,5	3,9	2,4
	Plateaux	325	M/F	0-3	2,2	17,6	7,4	26,6	0,3	0,9	4,3
	Savanes	203	M/F	0-3	21,2	54,7	16,7	41,8	2,0	23,7	1,5
	Maritime	489	M/F	0-3	2,9	15,4	7,8	24,0	0,0	1,8	2,0
<b>1988</b>	<b>National</b>	2866	M/F	0.5-5	4,2	24,6	10,0	33,6	0,7	4,3	...
<b>OCCGE</b>	<b>Régions:</b>										
	Maritime	...	M/F	0.5-5	3,5	23,7	9,0	34,0	0,5	4,3	...
	Plateaux	...	M/F	0.5-5	3,0	22,7	9,0	34,0	0,5	4,3	...
	Centrale	...	M/F	0.5-5	3,0	18,6	9,8	28,8	0,6	2,3	...
	Kara	...	M/F	0.5-5	5,0	24,0	11,0	36,6	0,7	4,8	...
	Savanes	...	M/F	0.5-5	8,0	38,7	13,0	36,8	2,0	8,5	...

Notes: ... données non disponibles. Les indices nutritionnels sont présentes en nombre d' écart types de la médiane de références internationale NCHS/OMS (OMS, 1983). \* Comprend également les sujets <-3ET.

Compte tenu du problème d'adéquation des valeurs de références selon l'âge du pic pubertaire qui ici n'est pas connu, ces dernières enquêtes sont les seules sources de données anthropométriques exploitables chez les adolescents de 10 à 19 ans (**Tableau 4b**). Les données de l'enquête EBC de 1987/90, non standardisées, ne sont en effet pas comparables. Du point de vue de la taille, le retard observé dans l'enfance (jusqu'à 9 ans) persiste chez les adolescents, à un niveau de même ordre dans l'ensemble. Mais il y a des différences notables selon le sexe, le retard apparaissant moins important chez les filles (respectivement 31,3% et 36,0% pour les zones du Littoral Est et des Savanes), que chez les garçons (respectivement 42,0% et 48,2% de retards de croissance). Ceci est très certainement lié à un rattrapage pubertaire de la croissance qui démarre plus précocement chez les filles. Du point de vue de la maigreur, on retrouve le même phénomène, lié cette fois à l'augmentation pubertaire de la masse grasse : Les indicateurs de masse corporelle (IMC) moyens des filles et des garçons sont peu différents (légèrement à l'avantage des premières), mais si l'on considère les pourcentages de sujets dont l'IMC pour l'âge est inférieur à  $-2ET$ , la situation des garçons est nettement moins bonne que celle des filles (42,0% contre 31,3% dans la zone du Littoral Est, 48,2% contre 36,0% dans la zone des Savanes). Enfin, ces données confirment, chez les adolescents, la moins bonne situation nutritionnelle d'ensemble dans la zone nord du pays par rapport à la zone sud, qu'il s'agisse de la taille ou de l'IMC.

Les données chez les adultes corroborent une fois de plus ces faits (**Tableau 4c**): l'enquête anthropométrique réalisée au cours de l'EBC en 1987-1989 a retrouvé une prévalence du risque de déficience énergétique chronique ( $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ ) de l'ordre de 11% en milieu urbain ou dans les centres urbains secondaires, et de près de 22% en milieu rural. Une fois de plus, c'est la région des Savanes qui présente les prévalences de déficit pondéral les plus élevées, avec plus de 35% d' $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ , dont 12,3% de la forme sévère ( $IMC < 17 \text{ kg/m}^2$ ). Selon le sexe, le risque de déficience énergétique chronique concerne classiquement davantage les femmes en milieu rural (où elles sont près de 9% avec un  $IMC < 17 \text{ kg/m}^2$ ) et légèrement plus les hommes en milieu urbain. A l'inverse, le surpoids ou l'obésité touchent surtout les femmes en milieu urbain (jusqu'à 18,8% d' $IMC > 25 \text{ kg/m}^2$  dans les centres urbains secondaires, contre 7,8% pour les hommes). En milieu rural, le phénomène est beaucoup plus rare (3,2% des femmes et 5,5% des hommes ont un  $IMC > 25 \text{ kg/m}^2$ ). Selon les enquêtes partielles mais plus récentes (FAO/UNICEF, 1997), la situation nutritionnelle des adultes dans les Savanes et dans la zone du Littoral Est semble tout à fait similaire à celle de 1988 (respectivement, deux sexes confondus, pour le déficit pondéral: 27,8% et 16,4% d' $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ , et pour l'excès pondéral: 3,3% et 9,3% d' $IMC > 25 \text{ kg/m}^2$ ). Par ailleurs, ces enquêtes ont confirmé qu'en milieu rural le pourcentage de femmes ayant un déficit pondéral, et notamment un déficit pondéral sévère ( $IMC < 17 \text{ kg/m}^2$ ) était un peu supérieur à celui des hommes

**Tableau 4b: Données anthropométriques sur les adolescents**

Source/ Année enquête	Lieu	Echantillon			Indice de Masse Corporelle (en kg/m <sup>2</sup> )			
		Nombre	Sexe	Age (Années)	%<-2ET	moyenne	ET	médiane
1997,0 FAO/ UNICEF	Littoral Est	375,0	M/F	42277,0	37,9	17,4	3,1	17,1
		231,0	M	"	42,0	17,3	3,2	17,0
		144,0	F	"	31,3	17,7	3,1	17,3
	Savanes	426,0	M/F	"	42,5	16,5	2,4	16,3
		226,0	M	"	48,2	16,2	1,9	16,0
		200,0	F	"	36,0	16,9	2,8	16,7

Notes: ... données non disponibles

**Tableau 4c: Données anthropométriques sur les adultes**

Source/ Année enquête	Lieu	Echantillon			Etat anthropométrique et Pourcentage de malnutrition							
		Nombre	Sexe	Age (Années)	Indice de Masse Corporelle (kg/m <sup>2</sup> )			Déficience Énergétique Chronique % d'IMC		Surpoids % d'IMC	Obésité % d'IMC	
				moyenne	ET	médiane	<17	17,0-18,5<	25,0-29,9	>30,0		
1997 FAO/UNICEF	Littoral Est	231	M	>19	20,7	2,4	20,5	4,4	10,0	4,4	0,0	
		144	F	"	21,4	3,7	20,9	6,6	10,9	10,0	2,7	
	Savanes	272	M	"	19,9	2,9	19,5	7,3	19,1	10,0	2,7	
		406	F	"	19,7	2,1	19,5	9,4	19,2	3,2	1,0	
1988/89 EBC- R	Rural	...	M/F	>=18	...	...	...	6,6	15,1	4,5	1,0	
		...	M	"	...	...	...	4,6	14,5	2,9	0,3	
		...	F	"	...	...	...	8,9	15,8	6,3	1,7	
	Régions:											
	Maritime	...	M/F	>=18	...	...	...	6,7	14,7	4,7	1,5	
	Plateaux	...	M/F	"	...	...	...	4,4	13,2	5,6	1,2	
	Centrale	...	M/F	"	...	...	...	5,5	11,8	5,1	0,2	
	Kara	...	M/F	"	...	...	...	6,4	14,8	3,8	0,6	
Savanes	...	M/F	"	...	...	...	12,3	22,9	1,7	0,1		
1988/89 EBC- R	Centres Urb.	...	M	>=18	...	...	...	3,8	8,1	6,6	1,2	
	Secondaires	...	F	"	...	...	...	2,3	7,8	14,7	4,1	
1987/88 EBC-U	Urbain	2,197	M	>=18	...	...	...	...	8,4	5,8	0,0	
		1,935	F	"	...	...	...	2,5	8,1	10,9	1,4	

Notes: ... données non disponibles

## 5. Carences en micronutriments

L'anémie nutritionnelle par carence en fer est considérée comme le principal problème de carence en micronutriments au Togo. Il n'y a pas de chiffres de prévalences au niveau national. Cependant, une étude de cas conduite à Lomé chez 125 mères et leurs nouveaux-nés a vérifié que près de la moitié des femmes enceintes en fin de grossesse sont anémiées ainsi qu'environ 30% des nouveau-nés (Dop, 1992). Aussi, pour la tranche d'âge des préscolaires, la prévalence de l'anémie est de 72%. Ces chiffres demeurent élevés bien qu'il semblerait, d'après l'analyse des données de consommation alimentaire, que la couverture des besoins en fer soit excédentaire.

Les données sur la carence en iode datent de 1986 et font état d'une prévalence nationale de 18% de goitre (toutes formes confondues), avec une classique prédominance pour les femmes (2/3 des goitres) et pour les sujets de 6-18 ans (OCCGE/OMS, 1990). Mais ce qui caractérise la carence en iode au Togo est surtout une distribution très hétérogène sur le territoire national, sous forme de poches d'endémicité plus ou moins vastes. Ainsi la région Maritime est quasiment indemne (1,2% de goitre) tandis qu'à l'inverse la Kara est la région la plus atteinte (29,4%) (OCCGE/OMS, 1990). Il y a cependant des préfectures où la prévalence atteint 40% (Doufelgou). Malheureusement, la lutte contre les troubles dus à la carence en iode (TDCI) au Togo ne s'est guère concrétisée. En 1996, l'enquête EIM ne retrouve que 1% des ménages utilisant du sel iodé au niveau national (sel en provenance du Ghana, les salines togolaises étant fermées).

La carence en vitamine A n'est réputée endémique qu'au nord du pays, dans la Région des Savanes et dans quelques zones de la Kara, avec un taux d'héméralopie estimé à 1% (OMS, 1995). La faible consommation d'aliments riches en vitamine A dans ces zones a été récemment confirmée au cours de l'enquête EIM (1996). Cette enquête a souligné également que le manque d'information et d'éducation était à l'origine de cette faible consommation, plutôt que la non disponibilité des aliments, au moins en ce qui concerne les fruits et légumes. Mais il ne faut pas oublier également que cette zone ne consomme pas d'huile de palme.

**Tableau 5: Enquêtes sur les carences en micronutriments**

Source/ Année enquête	Carence	Lieu	Echantillon			Pourcentage
			Nombre	Sexe	Age	
	<b>Iode</b>					
1986	Goitre total	National	57643	M/F	tous	18,4
<b>OCCGE /OMS</b>		<u>Régions:</u>				
		Central	6668	"	"	15,0
		Kara	15631	"	"	29,4
		Maritime	8008	"	"	1,2
		Plateau	18666	"	"	23,3
		Savannes	8670	"	"	9,9

Notes: ... données non disponibles

## REFERENCES

- Banque Mondiale.** 1999. *The World Development Indicators 1999 CD-ROM. Win\*STARS System Version 4.0.* Banque Mondiale, Washington, D.C.
- Dop, M.C., Blot, I., Dyck, J.L., Assimadi, K., Hodonou, A.K. & Doh, A.** 1992. *Anemia at delivery in Lomé (Togo): prevalence, risk factors and consequences in newborn infants.* Rev. Epidémiol. Santé Publique 40(4):259-267
- EBC.** 1989. *Télégramme Enquête Budget Consommation, N°4: Anthropométrie de la population urbaine.* Enquête Budget Consommation. République Togolaise.
- EBC.** 1990. *Banque d'Information Permanente sur les conditions de vie des ménages. Documents Méthodologiques, N°1: Méthodes, concepts et procédures appliqués à l'Enquête Budget Consommation.* Enquête Budget Consommation. République Togolaise.
- EBC.** 1991. *Banque d'Information Permanente sur les conditions de vie des ménages. Télégramme Enquête Budget Consommation, N°7: Consommation alimentaire en milieu urbain, quantités physiques.* Enquête Budget Consommation. République Togolaise.
- EDST.** 1989. *Enquête Démographique et de Santé au Togo 1988.* République Togolaise et Demographic and Health Surveys. Macro Systems, Inc.
- EIM/UNICEF.** 1996. *Enquête Nationale sur la Situation des enfants au Togo en 1995 (Enquête à indicateurs multiples - EIM).* République Togolaise.
- EIU.** 1997. *Country profile Togo-Bénin 1996-97.* The Economist Intelligence Unit, London
- FAO/SMA (Sommet mondial de l'alimentation).** 1996. *Cartographie de la Sous-alimentation - un processus continu - Poster préparé pour le Sommet mondial de l'alimentation, 13-17 novembre 1996.* FAO, Rome.
- FAOSTAT.** 1999. *Site Web de la FAO.* Statistics database. FAO, Rome.
- FAO/WAICENT -** Division des Statistiques FAOSTAT (WAICENT). Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture.
- FAO/UNICEF** 1997. *Enquête pilote sur la nutrition et la santé au Togo 1997: Principaux résultats.* FAOR/CTOG/98/037. République du Togo.
- MICS-TOGO.** *Enquête Nationale sur la Situation des Enfants au Togo en 1995 Multiple Indicators Clusters Survey 1996*

- OCCGE.** 1989. *Appréciation de l'état nutritionnel des enfants d'âge préscolaires au Togo.*
- OCCGE/OMS.** 1990. Prévalence du goitre endémique au Togo. Rapport représentant du OMS, Avril 1990.
- OMS.** 1995. *Prévalence globale des carences en vitamine A.* Système d'Information sur les carences nutritionnelles. MDIS Working paper #2. Organisation Mondiale de la Santé.
- Tabatabai H.** 1996. *Statistics on poverty and income distribution. An ILO compendium of data.* International Labour Office, Geneva.
- UN.** 1999. *World Population Prospects Database 1950-2050. The 1998 Revision.* United Nations Population Division. New York.
- UN.** 1998. *World Urbanization Prospects. 1996 Revision.* United Nations Population Division. New York.
- UNDP (Programme des Nations Unies pour le Développement).** 1999. *Human Development Report.* Oxford University Press. New York.
- UNICEF.** 2000. *The State of the World's Children 2000.* United Nations Children's Fund, New York: Oxford University Press

Références des données présentées dans le Tableau 1 des Statistiques Globales:

<i>Source:</i>	<i>Indicateur:</i>
<b>FAOSTAT.</b> 1999.	A.1-2, B, C.10-11, E.1-3, F, G
<b>UN.</b> 1998/1999	C.1-9, D.5
<b>Banque Mondiale.</b> 1999.	D.1,3
<b>UNDP.</b> 1999.	D.2
<b>Tabatabai H.</b> 1996.	D.4
<b>UNICEF.</b> 2000.	D.6
<b>FAO/SMA.</b> 1996.	H



CARTE

**Carte Générale du Togo**

# Carte générale du Togo



Echelle 1 : 3 000 000 (approx.)  
Projection Géographique

Océan Atlantique  
FAO-GIS (SDRN)/ESNA, Août 1998

Togo