



## Systeme de protection sociale au Tchad : Quelle place pour les personnes de troisième âge ?

*Protection sociale de personnes de 60 ans et plus portée  
essentiellement par la solidarité familiale*



Observatoire National du Dividende Démographique



LA BANQUE MONDIALE  
BIRD • IDA | GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

SWEDD  
TCHAD

La protection sociale est considérée comme un pilier central dans la lutte contre la pauvreté et la vulnérabilité. Elle joue un rôle important dans l'accroissement de la résilience des individus et des ménages face aux chocs et risques sociaux, environnementaux, alimentaires et économiques. Elle est un droit qui concrétise le pacte social entre l'Etat et le citoyen et renforce ainsi la cohésion nationale à travers des mesures et mécanismes de solidarité sociale dans l'optique de l'équité. Elle consiste en des politiques et programmes conçus pour tenir les personnes à l'abri des chocs qui peuvent précipiter les personnes vulnérables dans des situations de pauvreté ou de malnutrition dont il sera très difficile de sortir par la suite. Elle joue un rôle essentiel pour la lutte contre la pauvreté et les inégalités et permet de promouvoir la croissance inclusive.

Le rapport mondial sur la protection sociale universelle, clé de voute dans la réalisation du Programme de Développement Durable à l'horizon 2030, met un accent particulier sur l'objectif 1.3 des objectifs de Développement Durables (ODD) qui appelle tous les pays à « **mettre en place des systèmes et des mesures de protection sociale pour tous, ...** ».

Au niveau national, le gouvernement tchadien en phase avec la politique de protection sociale de personnes vulnérables a ratifié les conventions de l'OIT relatives à la Sécurité Sociale et à la politique de l'emploi en devenant le 51<sup>ème</sup> Etat dans cette convention.

En 2014, à travers le Ministère en charge du Plan, le Tchad a mis en place la **Stratégie Nationale de Protection Sociale** (SNPS) qui prend en compte toutes les stratégies en matière d'interventions sociales de tous les acteurs (Etat, PTF et ONG), dont l'élaboration a été le fruit d'un long processus concerté et itératif.

Le système de protection sociale au Tchad est constitué essentiellement de la Caisse Nationale des Retraités du Tchad (CNRT), de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) et des Sociétés d'Assurance et de Réassurance comme SAFAR et la Star Nationale.

Par ailleurs, le pays connaît un intérêt accru pour la promotion des secteurs sociaux de base et un investissement croissant dans les secteurs à potentiel économique. Toutefois, le pays fait

encore face à des défis complexes et multiformes dus à la fois à des facteurs internes (gouvernance, épidémies, inondations, présence de réfugiés et déplacés internes) et externes (conflits armés dans les pays voisins, conjoncture économique mondiale, crise alimentaire dans le Sahel). La lutte contre la pauvreté, avec son corollaire la protection des groupes vulnérables, constitue un axe de politique et stratégie majeurs du Gouvernement. Elle s'appuie sur une vision à long terme du développement humain durable inspirée de la vision d'émergence du Tchad à l'horizon 2030 et du Plan National de Développement (PND).

En outre, le Gouvernement du Tchad s'est engagé à renforcer la protection sociale de ses citoyens à travers l'élaboration d'une stratégie nationale visant à améliorer l'accès équitable aux services sociaux de base. La protection sociale, identifiée à la fois comme un domaine spécifique et transversal dans le Plan National de Développement, est inscrite dans l'axe stratégique n° 4 sous axe 2 visant **la création d'un cadre propice à l'épanouissement du bien-être**.

La population du Tchad qui était de 11,1 millions d'habitants (densité de 8,6 habitants au Km<sup>2</sup>) en 2009 serait passée à 15,1 millions d'habitants en 2018. Cette population se répartit entre 51,8% de femmes et 48,2% d'hommes et se caractérise par son extrême jeunesse (plus de 80 % de la population a moins de 35 ans). L'âge moyen de la population est de 19,7 ans alors que l'âge médian est de 14,8 ans. En effet, les femmes et les jeunes de moins de 15 ans restent majoritaires avec une proportion de 50,6% respectivement et le taux d'accroissement annuel moyen intercensitaire est évalué à 3,6% (y compris les réfugiés) selon les données de RGPH2. Par ailleurs, la taille moyenne des ménages est de 5,3 avec un rapport de masculinité estimé à 97,6%. La population d'âges 60 ans et plus quant à elle, représente 4,2%. En effet, l'espérance de vie à la naissance est de 52,4 ans au niveau national (54 ans pour les femmes et 51 pour les hommes).

En 2020, la pandémie à Covid-19 a touché 7 649 personnes parmi lesquels 194 décès dont majoritairement de personnes d'âges mûrs. Cette pandémie a mis à mal le système de santé déjà précaire de personnes âgées qui pour la

plupart ne bénéficient pas d'une couverture santé.

Cette tranche de population, bien que minoritaire à cause de leur fragilité due à leur âge avancé, mérite une attention particulière. La vieillesse est une période de la vie où l'homme perd progressivement ses capacités physiques et mentales, occasionnant une dépendance plus forte vis-à-vis d'autrui. D'où la nécessité de mettre en place un système de protection sociale plus efficace, adéquat et adapté aux questions de l'heure.

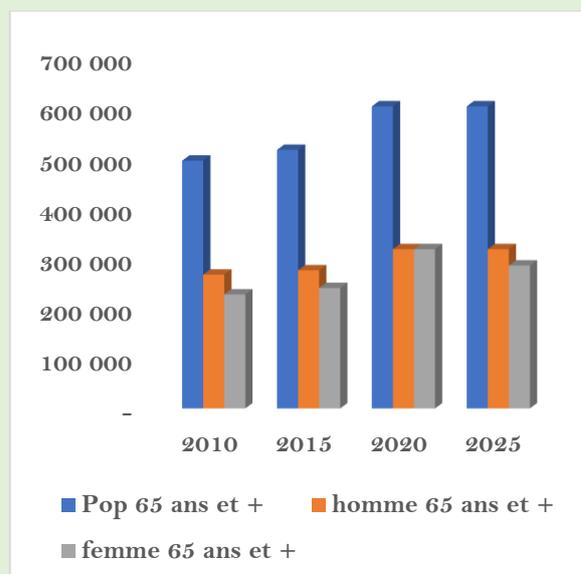
Cette note analyse les insuffisances des politiques publiques en matière de protection de personnes âgées et en propose quelques actions.

### *Absence de politique de Protection sociale appropriée pour les 60 ans et plus*

La CNPS et la CNRT bien que le noyau dur du système de protection social, continuent de faire face à d'énormes problèmes financiers et de gestion : arriérés non liquidés et absence d'une réelle autonomie. Pour les retraités bénéficiant de pensions, les paiements effectués par la CNPS et la CNRT ne sont pas régulièrement ajustés pour tenir compte de la hausse des coûts de la vie au Tchad. En outre, Plus de 85% de la population active au Tchad n'est pas couverte par la CNPS ou la CNRT. Cette masse de population à la retraite, vient s'ajouter à celle déjà plus vulnérable ne bénéficiant d'aucune forme de sécurité sociale.

Les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 4,2% de la population totale tchadienne. Il n'y a pas de pension sociale au Tchad. En dehors de la pension contributive d'âge liée à l'emploi formel (atteignant seulement 7 718 bénéficiaires en 2008), il n'y a pas de prestations ou de services sociaux pour les personnes âgées. Par conséquent, ces dernières doivent compter sur leurs propres forces ou sur la solidarité de la famille. L'enquête ECOSIT4 indique que les taux de pauvreté dans les ménages dont le chef est âgé de plus de 65 ans s'élèvent à 56% par rapport à 37% dans les ménages dont le chef est âgé de moins de 25 ans. Les personnes âgées sont également surreprésentées parmi les personnes handicapées et souffrent de maladies chroniques sans avoir accès aux services de santé spécialisés.

**Graphique 1** : structure de la population âgée de 60 ans et plus selon le genre de 2010 à 2025.



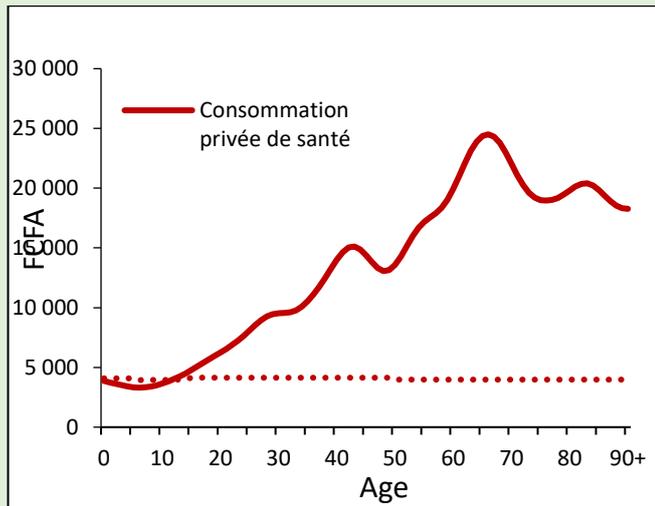
**Source** : Projections INSEED, 2014-2015.

Au Tchad, en dehors des textes mettant en place le régime de retraite des différents corps de l'Etat, il n'existe pas beaucoup de politiques et programme en faveur de personnes âgées.

### *Protection sociale de personnes de 60 ans et plus portée essentiellement par la solidarité familiale*

Le vieillissement est un processus limitant potentiellement la pleine expression de la vie humaine : l'homme est donc vulnérable dans la vieillesse. En matière de santé, les ménages déséparquent pour s'occuper de leurs vieux jours, mais au Tchad il existe une forme de solidarité surtout que l'Etat est quasi-absent. En 2018, selon le graphique 2, les ménages dépensent environ 3% de leur revenu pour assurer leur santé et les dépenses moyennes de consommation en service de santé chez les ménages augmentent avec l'âge. En moyenne les personnes âgées de 65 ans et plus dépensent 21 642,8F CFA pour assurer leur santé, dépense largement au-dessus de celle des enfants de 0-14 ans (3 638,0F CFA par tête) et de celle des jeunes 15-34 ans (7 328,0F CFA par tête).

**Graphique 1 :** Profils moyens de consommation publique et privée de santé



**Source :** ONDD 2019/Données INSEED-Administration publique.

Les personnes âgées en perte progressive d'autonomie physique, économique ou sociale peuvent trouver tout ou partie du soutien nécessaire à leur état auprès de leur famille proche. Dans ce cas, les solidarités familiales peuvent s'exprimer de plusieurs manières : aides financières directes (versements occasionnels ou réguliers, achat ou remplacement de biens nécessaires à la vie courante ou aux loisirs...), soutien matériel plus concret (comme la préparation ou les visites pour les repas, l'aide au jardinage, au bricolage, à la toilette...), cohabitation de plusieurs générations au domicile des enfants.

Cependant, cette solidarité familiale, d'abord conditionnée par les capacités (financières) des individus, dépend aussi de leur volonté et celle-ci semble aujourd'hui moins fréquente dans nos communautés que par le passé. Ainsi, selon les cultures, les milieux sociaux et les époques, les descendants peuvent renoncer ou refuser de prendre en charge leurs parents âgés pour des raisons qui leur sont propres ou imposées par la faiblesse de leurs conditions de ressources. Dans ce contexte, les politiques publiques prennent une importance nouvelle, apparaissant à la fois nécessaires pour lutter contre la vulnérabilité dans la vieillesse du fait d'un affaiblissement de l'entraide privée mais aussi potentiellement capables de pallier cette incertitude des solidarités familiales en aidant les individus âgés à affronter plus facilement la perte d'autonomie, indépendamment de leur situation familiale.

## Formes d'interventions sociales mineures existantes

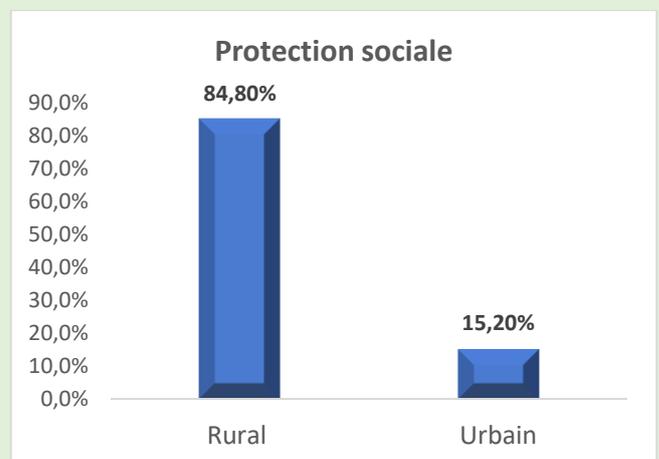
Les politiques publiques en matière de protection sociale bien que limitées dans le temps et dans l'espace, constituent néanmoins un complément aux formes de solidarités familiales pour les personnes vulnérables.

Au niveau institutionnel, la stratégie nationale de protection sociale constitue un cadre de référence pour toutes les interventions sociales de tous les acteurs.

Au niveau des partenaires (PTF, ONG et Fondations), les interventions sociales sont majoritairement portées vers le milieu rural (84,8% contre 15,2%) selon les données de l'ECOSIT4. Et seulement 5,3% des ménages reçoivent plus de 4 interventions dans un même programme, toutes interventions comprises.

L'essentiel des programmes de protection sociale est basé sur des transferts en nature (dons de céréales, nourriture, supplément alimentaire, moustiquaires, etc.) (97,1%), les transferts en espèces (ou cash) sont relativement limités. Les interventions cash transfert et cash for work, totalisent juste 2,9% de l'ensemble selon les données issues des activités du Registre Sociale Unifié (RSU). Près de 20% des interventions sont orientés vers l'alimentation (céréales, semoules, supplément alimentaire, nourriture contre travail, etc.). L'intervention la plus répandue en termes de couverture à l'échelle nationale est la distribution des moustiquaires imprégnées qui touche 64% des ménages, suivie de la distribution de céréales (12,8%).

**Graphique 2 :** répartition de population bénéficiant de la protection sociale



**Source :** ONDD 2019/Données INSEED-Administration publique.

En 2017, le Gouvernement à travers la Banque Mondiale (BM), a initié le Registre Social Unifié. En effet, le Registre Social Unifié (RSU) est un système d'information qui identifie les ménages pauvres et très pauvres pouvant servir à toutes les interventions sociales ciblées. Ce système permet de constituer et de gérer une base de données nationale sur les ménages pauvres. La même année, la Cellule Filets Sociaux a vu le jour grâce au projet Filets Sociaux ciblant les personnes vulnérables pour leur apporter des appuis sous forme des transferts Cash et Cash for work ; et des activités génératrices de revenus aux ménages pauvres.

## Recommandations

La vulnérabilité des personnes âgées au Tchad s'explique en partie par la faiblesse de politiques publiques et du système de protection sociale. C'est aussi un phénomène qui peut être appréhendé à travers le degré de vieillissement et les tendances lourdes à l'exemple de la fécondité, l'espérance de vie et la structure par âge de la population. Si rien n'est entrepris par l'Etat, la vulnérabilité de personnes âgées ne pourrait que s'aggraver vu que leur nombre et leur proportion dans la population totale vont augmenter. Par conséquent si les politiques publiques n'évoluent pas, la part de personnes âgées vulnérables progressera nécessairement. En plus, résultat de la transition démographique, le vieillissement de la population viendrait à long terme mettre à l'épreuve les systèmes de protection sociale déjà insuffisants. Pour apporter une réponse adéquate et permanente à la question de protection de personnes vulnérables d'âges mûrs, il serait opportun de :

- ❑ Renforcer les programmes sociaux et sanitaires ciblant cette tranche de population à travers les filets de sécurité sociale ;
- ❑ Mettre à jour la base du Registre Social Unifié (RSU) et étendre sa couverture au niveau national ;
- ❑ Mettre à jour la Politique Nationale de Protection Sociale ;
- ❑ Améliorer la gouvernance au niveau de la CNRT et CNPS ;
- ❑ Accélérer la mise en œuvre de la couverture santé universelle de personnes vulnérables de troisième âge ;

- ❑ Revaloriser la pension de retraite de personnes âgées en tenant compte de la cherté de vie ;
- ❑ Créer un minimum vieillesse (60 ans et plus) en leur garantissant un revenu de survie. ;
- ❑ Valoriser le travail des personnes âgées de 60 ans et plus à travers leur implication dans les activités de garderie des enfants.

## Références bibliographiques

- [1] Yoann Doignon, Isabelle Blöss-Widmer « La vulnérabilité des personnes âgées est-elle insensible aux efforts financiers des États ? », Aix-Marseille Université, UMR Espace/Lames ;
- [2] Carol Watson novembre 2016, Recherche sur le système de protection sociale réactive aux crises ;
- [3] Stratégie Nationale de Protection Sociale du Tchad, 2016-2020 ;
- [4] Rapport ECOSIT 3 et 4 version définitive ;
- [5] Rapport Mondial sur la Protection Sociale 2017-2019
- Tchouaféné Vounki MATCHOKE (2011), Conditions de vie des personnes âgées au Tchad

### Publié par :

Observatoire National du Dividende Démographique (ONDD)  
Quartier Repos, 4<sup>ème</sup> Arrondissement  
- Avenue Gl Ali Brahim  
BP : 286 N'Djaména - TCHAD  
Mail : [contact@ondd.td](mailto:contact@ondd.td)  
[/onddtchad@gmail.com](mailto:/onddtchad@gmail.com)  
Site web : <https://www.ondd.td>