



moov Sahel 1

**Achète ton pass pour le sahel !**

\*Guinée Conakry, Sénégal, Mali, Niger

www.moov.tg

Service clients : 777 (payant)

moovtogoofficiel

epignationtogoofficiel



## DOSSIER

P.5,8-10

# SANTÉ PUBLIQUE

**VIOLENCES VERBALES ET ACCUEIL INADÉQUAT, DÉSAFFECTION DES PATIENTS, RACKET...**



**QUE FAIRE POUR CHANGER L'IMAGE ET L'EFFICACITÉ DES HÔPITAUX PUBLICS ?**

## ÉDUCATION P.2

**Accalmie précaire**

## ÉCO/SOCIAL P.11

**Pour ses 5 ans, l'INAM innove**



## PROMOTION DE LA SANTÉ

**Les patrons de presse s'engagent à vulgariser le Code de la Santé Publique**

## LES PERLES P.13

**Une arme de séduction massive des femmes noires**



## JE N'APPLAUDIRAI PAS LA BÊTISE!

Pendant plusieurs semaines, à l'occasion des grèves déclenchées par les enseignants du secteur public, des milliers d'élèves qui, armés de bâtons, qui munis de branches d'arbres, quasi quotidiennement et dans plusieurs localités du pays, ont délogé les apprenants dans les écoles non grévistes notamment les privés, pris d'assaut les artères, bloqué la circulation, invectivant les usagers, dégradant des édifices publics et par endroits, affrontant les forces de l'ordre. Pour expliquer leur mouvement, ils soutenaient réclamer la reprise des cours et le retour en classes de leurs professeurs. Ce fut des images insoutenables : la prise de la rue par tous ces jeunes, pour certains à peine sortis de l'enfance, pouvait donner lieu à des incidents vite arrivés.

De fait, au-delà de la question de la légitimité ou non des revendications des enseignants, il est impératif de rappeler que la place des élèves est dans les salles de classe lorsqu'il y a cours, ou à la maison en cas de grève. Chaque acteur : autorité publique, éducateurs, parents d'élèves devrait assumer sa part de responsabilité pour ne pas voir se répéter à chaque crise, de telles excentricités. Les élèves, quelles que soient les justifications ou motivations avancées, n'ont pas à mener dans la rue avec tous les risques d'atteinte à leur intégrité physique, voire mortels que cela comporte, le combat de leurs enseignants. Voir aboutir des exigences corporatistes ne saurait être un argument décisif pour justifier l'instrumentalisation des élèves. Chacun sait en effet, que ces mouvements, à défaut d'être organisés, sont au minimum suscités voire encouragés, grâce notamment au fameux « les cours pendant les périodes de grève sont considérées comme faits » qui clôturent chaque appel à la grève.

Cette conviction est également faite lorsqu'on constate que, tout en manifestant « spontanément » pour le retour en classe des professeurs grévistes, ces mêmes élèves en chassent et agressent les non grévistes, qui assurent pourtant les cours dans leurs établissements. La ligne de fracture ici ne peut être celle caricaturale, soutenue à longueur de journées et de postings majoritairement sur les réseaux sociaux, entre d'un côté les progressistes soutenant les enseignants, et de l'autre les sans-cœur qui dénonceraient le mouvement tel qu'il se déroule. On peut au contraire et valablement être partisan d'une école publique de qualité, dotée de moyens avec des éducateurs bien rémunérés, tout en s'opposant à des mouvements entretenus sur la place publique par des enfants dont certains ont à peine 5 ans. Je n'applaudirai donc pas la bêtise, parce que ce à quoi nous avons assisté ces dernières semaines en est une. Au contraire des cassandres de tous acabits qui, pour beaucoup planqués derrière leur écran d'ordinateur ou de smartphones, jettent de l'huile sur le feu en encourageant ces manifestations à risque, après s'être assurés qu'aucun des leurs ne se retrouve dans la foule.

Ceci ne dédouane pas pour autant le Gouvernement qui n'arrive toujours pas à trouver la formule pour mettre fin durablement aux mouvements récurrents des enseignants. La suspension décidée par la coordination et rejetée par la base illustre bien le fait que nous marchons sur des braises et qu'une bavure nous pend au nez, si les élèves devraient reprendre la rue. C'est sans doute cela l'espoir caché de ceux qui misent sur la théorie de l'hectolitre de sang qui veut que l'émotion suscitée par des morts fait avancer les choses. En réalité, les maux dont souffre le système éducatif dans notre pays sont structurels et si profonds que, des primes, fussent-ils de salissure ou de veille, sont insusceptibles de les guérir. La situation est quasiment la même que dans la plupart des pays francophones : Tchad, Côte d'Ivoire, Bénin, Cameroun etc... L'éducation nationale y est une usine à gaz, ne fabriquant pour l'essentiel que des chômeurs. Plus que jamais, les états généraux de l'éducation, pourtant promis mais devenus depuis une arlésienne, sont d'un impératif catégorique. Eux seuls peuvent permettre de remettre tout à plat et de repenser l'avenir des apprenants. Parce que chacun l'aura remarqué, depuis le début de cette crise, si les primes et les précomptes figurent en bonne place, personne ne parle des élèves et de leur futur.

ÉDUCATION:  
ACCALMIE PRÉCAIRE

**O**uf, les élèves pourront enfin avoir une semaine de cours apaisée depuis le début de la rentrée. Cette semaine calme fait suite à l'annonce d'un certain nombre de « mesures pragmatiques » proposées aux enseignants par le Premier ministre Komi Sélom Klassou. Un appel au calme entendu par les responsables de la CSET et de la FESEN, les deux mouvements qui mènent la grève dans l'enseignement. Une accalmie précaire, à mettre à profit par toutes les parties pour résoudre la crise de manière durable et sauver l'année scolaire.

Sommes-nous en train de nous diriger vers une résolution définitive de la crise qui secoue le secteur de l'éducation depuis octobre 2016 ? Plusieurs indices le laissent penser. Après moult hésitations, le gouvernement a communiqué vendredi dernier un certain nombre de mesures pour calmer les ardeurs et donner plus de chance à l'année scolaire de finir dans de bonnes conditions.

Parmi les mesures annoncées par le gouvernement, on note essentiellement que la prime d'incitation à la profession enseignante sera doublée et versée aux enseignants à compter du 1er avril prochain. Le gouvernement mettra également en place avant la fin de ce mois de mars un comité de rédaction du statut particulier du corps enseignant. Ce comité qui sera élargi aux partenaires en développement, comprendra une prime unique regroupant la prime d'incitation revalorisée et les autres primes déjà existantes, à savoir celles de la rentrée et de la bibliothèque payable mensuellement. Le statut en question sera adopté dès la rentrée scolaire 2017-2018.

Ces mesures prises par le gouvernement après consultation du chef de l'État ont été présentées par le Premier ministre, Komi Sélom Klassou devant les responsables des syndicats.

Une cellule ad hoc chargée de régler définitivement les questions de cotisations ou prélèvements opérés sur les salaires de certains enseignants auxiliaires avant leur reversement dans le cadre des fonctionnaires a été créé ce lundi 20 mars 2017, par arrêté n° 2017-003/PMRT.

Cette cellule est placée auprès du ministre de la fonction publique, du travail et de la réforme administrative. Elle a pour mission de proposer dans les meilleurs délais, les approches de solutions sur les questions des cotisations des enseignants auxiliaires à la Caisse de Retraite du Togo et à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale. La cellule ad hoc dispose de pouvoirs d'investigations auprès des services publics, para-publics ou privés dans le cadre de sa mission.

« En vue de remédier aux effets néfastes que les perturbations ont eues sur le bon déroulement des activités pédagogiques, l'année scolaire en cours sera réajustée », a également promis le Premier ministre.

Ces mesures sont-elles de nature à calmer les enseignants grévistes qui voulaient que le gouvernement leur verse une prime « conséquente » à défaut d'un statut particulier applicable automatiquement vu que dans les faits, la prime d'incitation à la fonction enseignante est de 10.000 FCFA pour les



Komi Sélom Klassou, Premier ministre

fonctionnaires de catégorie A et de 8000 FCFA pour les fonctionnaires des autres catégories) ?

## ACCALMIE

Suite à l'annonce du gouvernement, les enseignants grévistes ont décidé de suspendre momentanément la grève et de reprendre les cours pour sauver l'année scolaire.

C'est ce qui ressort de l'Assemblée générale conjointe tenue ce samedi au Centre communautaire de Tokoin à Lomé par la Coordination des syndicats de l'éducation du Togo (CSET) et la Fédération syndicale de l'éducation au Togo (FESEN).

Néanmoins, les deux organisations tiennent à rappeler à leur employeur que la question des précomptes « effectués abusivement sur leurs salaires » doit être réglée dans les plus brefs délais et le statut particulier du corps enseignant doit entrer en vigueur dès la rentrée scolaire 2017-2018 comme promis.

« Nous soulignons la façon unilatérale d'aborder certaines questions et de mettre les syndicats devant le fait accompli. Les jours à venir, nous allons adresser un courrier à l'employeur pour relancer la discussion sur les points obscurs », a déclaré Atsou Atcha, l'un des responsables de la CSET. Une tournée est d'ailleurs prévue cette semaine à l'intérieur du pays pour recueillir les préoccupations des enseignants.

De toutes les façons, à la CSET et la FESEN, on assure que si les choses ne sont pas faites dans les normes, les enseignants risquent de reprendre le chemin de la grève.

TROUVER UNE SOLUTION DURABLE  
OU DÉFINITIVE

Il urge à tous les niveaux de prendre des mesures urgentes. Si l'on peut dire que la mesure financière mise en place par le gouvernement, c'est-à-dire le fait de doubler la PIFE n'est pas vraiment très importante vu sur le plan individuel de chaque fonctionnaire

enseignant, cette seule mesure a une incidence forte sur les finances de l'État. Le nombre d'enseignants fonctionnaires étant évalué actuellement à 30.000 agents, les spécialistes estiment à plus de 7 milliards de francs CFA le montant annuel de cette concession de l'État.

Côté syndicalistes, même si les responsables ont pesé de tout leur poids pour suspendre la grève, la grogne est perceptible au sein de la base. Pas plus tard que lundi, des délégués préfectoraux de la CSET ont envoyé une lettre d'indignation au Bureau Exécutif National du mouvement.

« Les délégués préfectoraux de la CSET se sont concertés pour examiner la situation délétère qui prévaut au sein de la CSET à l'heure actuelle » écrivent-ils dans la missive. « En effet, nous avons compilé les CR des AG d'hier d'où il ressort que presque toutes les bases optent pour une grève de 72 heures la semaine du 20 au 24 mars. Cependant, la coordination qui, chaque bout de temps promet qu'elle conduira le groupe sur les décisions des AG a opté pour des déclarations unilatérales et sur avis contraire aux décisions des AG synchronisées du Samedi 18 mars 2017 » indiquent les délégués préfectoraux.

« Nous restons fixés sur nos objectifs, nous regardons devant et personne ne va nous ébranler » a indiqué pour sa part Atchou Atcha, avant de confier que la « base a concédé une semaine d'accalmie » pour que les discussions se poursuivent avec les autorités pour clarifier certaines zones d'ombre et reposer le problème des précomptes. « Nous n'avons jamais suspendu seul et d'une façon unilatérale un mot d'ordre de grève. Nous fonctionnons en coordination, nous avons des organes qu'il faut consulter ».

Reste à savoir si le gouvernement saura faire d'autres concessions pour prolonger cette accalmie. En attendant, la CSET et la FESEN ont envoyé un nouveau courrier au gouvernement avec une litanie de nouvelles demandes.

TAPEZ  
**\*228#**



MonGabon  
**2 000 F**

**500 Mo**

**15min**  
d'appel vers  
réseaux  
nationaux

**5min**  
d'appel vers  
le Gabon

maxafrika

moov MonGabon

## Le Gabon n'a jamais été aussi proche !

Avec seulement **2 000F**, vous avez droit à plein d'avantages.  
Vous bénéficiez durant **7 jours** de :

- **15 min d'appel vers tous les réseaux nationaux,**
- **5 min d'appel vers le Gabon**
- **500 Mo pour vous connecter gratuitement**

Pour y souscrire, faites le **\*228#**.  
**Moov, No Limit !**

www.moov.tg

Service clients : 9918 2000 (payant)

f moovtogoofficiel

f epiqnationtogoofficiel

## ISRAËL RENFORCE SA PRÉSENCE EN AFRIQUE

**D**u 16 au 20 octobre prochain, aura lieu à Lomé le Sommet Afrique-Israël. Cet événement, le premier du genre, réunira dans un même lieu pendant cinq (5) jours, des officiels israéliens et africains. Le Premier Ministre de l'Etat hébreu, Benjamin NETANYAHOU a confirmé sa présence, ainsi que de nombreux chefs d'Etat et de gouvernement africains. La conférence portera non seulement sur les thèmes de la sécurité, de la lutte contre le terrorisme, mais également sur les questions relatives au partenariat dans les domaines de l'agriculture, de l'énergie, de l'eau, de la santé. Le sommet sera également consacré à l'utilisation des nouvelles technologies comme levier de développement. A un peu plus de six (6) mois du sommet, quel état peut-on dresser des relations entre Israël et le continent ?

Du 04 au 07 juillet dernier, le Premier ministre israélien a effectué une tournée officielle en Afrique de l'Est qui l'a mené en Ouganda, en Ethiopie, au Kenya et au Rwanda. Première visite d'un dirigeant israélien depuis 30 ans. Lors de ce périple, Netanyahu a déclaré «Israël revient en Afrique et l'Afrique revient en Israël». Il s'agissait surtout pour le dirigeant hébreu de diversifier ses alliances. Ce momentum diplomatique s'est poursuivi à un rythme accéléré : fin juillet, Jérusalem annonçait le rétablissement des relations diplomatiques avec la Guinée tandis que des pourparlers étaient engagés avec le Tchad, pays musulman situé dans le Sahel, front stratégique contre le Jihadisme.

Par ailleurs, des informations sourcées et crédibles font état de canaux officieux de discussions avec le Soudan et la Somalie. Les conditions d'un dialogue étroit entre Israël et l'Afrique sont désormais réunies grâce ou en raison du contexte géostratégique et d'impératifs économiques.

«Israël possède les solutions aux problèmes de l'Afrique. Si ce pays n'est pas le seul pays à maîtriser les technologies requises par le continent, il est le plus dynamique», avait déclaré en septembre 2016 Faure Gnassingbé lors d'une rencontre de haut-niveau à New York avec Benjamin Netanyahu et d'autres dirigeants africains, dont Paul Kagame du Rwanda.

### LIENS HISTORIQUES :

Les relations avec les pays d'Afrique sub-saharienne datent en réalité du milieu des années 1950 ; les premiers contacts furent établis avant même l'accession de certains d'entre eux à l'indépendance. En 1956, des relations diplomatiques furent instaurées avec le Ghana, puis avec la plupart des pays situés au sud du Sahara (dont la Côte d'Ivoire en 1962). Au début des années 1970, Israël entretenait des relations diplomatiques pleines et entières avec trente-trois Etats d'Afrique noire.

Ces relations étaient l'expression d'une affinité avec l'Etat d'Israël, lui-même tout jeune, ayant conquis son indépendance en 1948 et impatient de partager son expérience et son savoir-faire avec les nouveaux Etats



Benjamin NETANYAHOU

africains. Des relations économiques profitables aux deux parties ont également été établies, comprenant de nombreux projets communs.

Dans le sillage de la Guerre de Kippour en 1973 et de la crise pétrolière mondiale qui s'ensuivit, la plupart des pays sub-sahariens décidèrent de rompre leurs relations diplomatiques avec Israël, pour deux raisons principales : les promesses de pétrole à bon marché et d'aide financière, ainsi que l'alignement sur une résolution de l'OUA (Organisation de l'unité africaine) adoptée sous l'égide de l'Egypte et appelant à la rupture des relations avec Israël. Seuls le Malawi, le Lesotho et le Swaziland maintinrent des relations diplomatiques à part entière avec Israël, tandis que quelques autres pays gardaient des contacts dans le cadre de bureaux d'intérêts auprès d'ambassades étrangères.

La coopération, cependant, se poursuit dans une certaine mesure ; des étudiants africains participaient à des stages de formation en Israël ; et des experts israéliens étaient actifs dans l'ensemble du continent.

Depuis les années 1980, les relations diplomatiques ont progressivement été renouées avec les pays sub-sahariens (Côte d'Ivoire et Cameroun en 1980, Zaïre en 1982, Liberia en 1983, Togo en 1987) mouvement qui s'est accéléré avec les négociations de paix engagées entre Israël et ses voisins arabes. A la fin des années 1990, des relations officielles étaient rétablies avec 39 pays sub-sahariens.

Israël et les pays sub-sahariens sont actuellement engagés dans un dialogue politique se traduisant par des visites réciproques de chefs d'Etat et de ministres. Entre autres activités, citons les relations économiques

et commerciales, les contacts culturels et universitaires, divers projets conjoints dans les domaines de l'agriculture et de l'assistance médicale, des programmes de formation professionnelle et, en cas de besoin, de l'aide humanitaire.

Israël suit avec intérêt le processus d'intégration économique et politique en Afrique, et la création de l'Union africaine. En témoignage d'amitié et de solidarité, Israël a renouvelé son engagement à œuvrer de concert avec les nouvelles institutions et organisations africaines, ajoutant un autre chapitre aux relations uniques en leur genre entretenues avec ce continent.

### LES PARTENAIRES COMMERCIAUX :

Le continent est une terre d'expansion pour Israël, qui y vend son expertise dans l'ingénierie, l'agronomie,

l'irrigation et la sécurité. Parmi les plus gros projets en cours, figure la centrale thermique au gaz naturel de Songon-Dagbé, qui sera construite dans la banlieue d'Abidjan par le groupe israélien Telemania pour 500 millions d'euros.

L'Afrique est classée avec la Turquie, le Canada et le Brésil dans la section « reste du monde » des statistiques de l'Institut israélien des exportations et de la coopération internationale (IEICI). Une vaste zone qui représente tout de même 24 % des ventes d'Israël à l'étranger...

### LE TOGO BIEN PLACÉ.

En 2013, l'Afrique du Sud, le Togo, le Nigeria, l'Egypte et le Kenya ont été les principaux partenaires commerciaux d'Israël en Afrique. Le Togo, d'habitude moins important, ne se retrouve classé second qu'en raison d'une forte variation annuelle, avec 191 millions d'importations en provenance d'Israël, contre 64 millions en 2012 selon les statistiques israéliennes.

Le pays de Mandela draine l'essentiel des échanges, dans une relation qui repose en grande partie sur l'industrie diamantaire et s'avère favorable à l'Afrique du Sud. Les produits et biens d'équipement importés d'Israël ont atteint 425 millions de dollars en 2013 (dont 147 millions de diamant). Les ventes de minerais et métaux précieux de l'Afrique du Sud à Israël se sont élevées à 721 millions de dollars (dont 283 millions de diamant).

Un flux constant de gemmes va et vient entre les deux pays. Les diamantaires de Tel-Aviv s'approvisionnent en Afrique du Sud auprès du groupe De Beers en gemmes brutes, pour y réexporter ensuite des pierres taillées. « Pour le reste, les sociétés israéliennes s'intéressent surtout aux marchés de l'agro-technologie, des technologies de l'information, de l'énergie renouvelable et du traitement des eaux », note Itaï Melchior, l'attaché économique de l'ambassade d'Israël à Johannesburg.

Le Nigeria, de son côté, a importé pour 155 millions de biens israéliens en 2013 (contre 368 millions en 2012) alors que ses ventes à Israël ne dépassent pas 10 millions de dollars. Quant à l'Egypte, elle a acheté pour 120 millions de biens à Israël en 2013 (contre 97 millions en 2012) et lui en a vendu pour 108 millions de dollars. Le Kenya, de son côté, s'est approvisionné à hauteur de 91 millions auprès d'Israël (contre 120 millions en 2012), mais n'y a écoulé des produits qu'à hauteur de 27 millions de dollars.

### REPERES :

**Pays entretenant des relations diplomatiques avec Israël:** Egypte, Cap Vert, Sénégal, Gambie, Guinée Bissau, Guinée, Sierra Leone, Libéria, Côte d'Ivoire, Ghana, Togo, Bénin, Nigéria, Sao Tomé et Principe, Cameroun, Guinée Equatoriale, Gabon, Congo, Centrafrique, Sud Soudan, Erythrée, Ethiopie, Kenya, Ouganda, Rwanda, Burundi, Tanzanie, République Démocratique du Congo, Angola, Zambie, Malawi, Zimbabwe, Namibie, Mozambique, Madagascar, Seychelles, Maurice, Swaziland, Lesotho, Afrique du Sud.

**Ambassades israéliennes :** Sénégal, Côte d'Ivoire,

Ghana, Nigéria, Cameroun, Ethiopie, Erythrée, Kenya, Angola, Afrique du Sud.

**Soutien logistique et opérationnel à la guerre contre le terrorisme :** Sénégal, Côte d'Ivoire, Ghana, Cameroun, Kenya.

**Pays dont la garde présidentielle est encadrée par des Israéliens :** Cameroun, Gabon.

En 2014, Israël a exporté en Afrique 1,3 milliards de dollars de biens et de services.

Israël accueille chaque année plus de 1000 étudiants africains.

54.000 émigrés africains vivaient dans l'état hébreu.

## SANTÉ PUBLIQUE :

# VIOLENCES VERBALES ET ACCUEIL INADÉQUAT, DÉSAPPECTION DES PATIENTS, RACKET, ÉQUIPEMENTS VÉTUSTES, VENTE ILLICITE DES MÉDICAMENTS, DÉTOURNEMENT DES MALADES VERS DES CLINIQUES PRIVÉES...

## QUE FAIRE POUR CHANGER L'IMAGE ET L'EFFICACITÉ DES HÔPITAUX PUBLICS ?

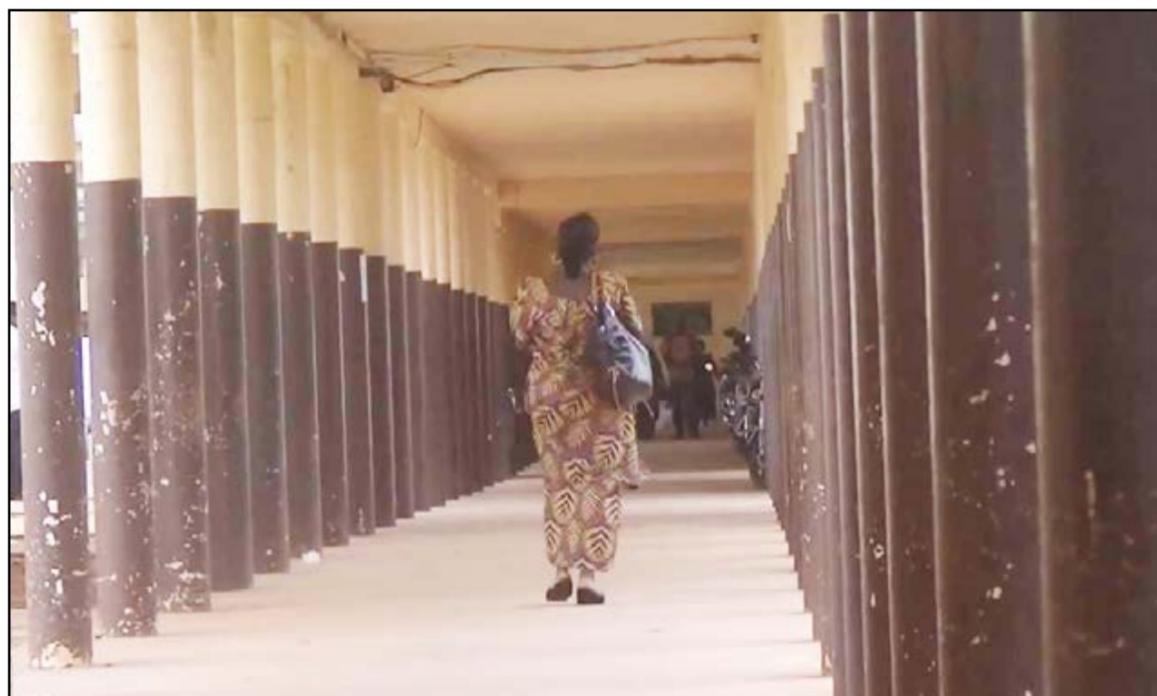
**L**es services médicaux publics au Togo évoluent dans un environnement fortement dégradé, conduisant à une désaffection de plus en plus prononcée des patients. Et malgré d'importants investissements effectués dans les infrastructures, les équipements et la formation, les résultats fournis à ce jour sont loin de répondre aux attentes et n'ont qu'un impact limité sur la santé des populations, qui se tournent davantage aujourd'hui vers des structures privées, encouragées en cela souvent par des professionnels pourtant fonctionnaires de l'Etat, mais faisant la promotion de leurs propres cliniques. Quel est l'état des lieux ? Comment rendre plus performantes les structures publiques de soins et améliorer les relations hôpitaux patients ? L'approche contractuelle est-elle la panacée et qu'en pensent les acteurs ? FOCUS INFOS apporte des éléments de réponses à toutes ces questions dans ce dossier complet.

Globalement, le Togo consacre 5,2% de son PIB aux dépenses en santé selon les données de la Banque Mondiale ; un chiffre en progression lente depuis 10 ans. De 7,8% dans l'exercice précédent, le budget 2017 a vu la ligne allouée à la Santé atteindre 10% et s'élever à 112 milliards de FCFA, suite aux priorités inscrites dans le nouveau Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), période 2016-2022.

LE PNDS devra permettre selon le gouvernement, d'avoir des progrès sensibles en matière de santé, avec pour priorité le renforcement du système. Il est tout aussi question de la réhabilitation et de la construction de structures modernes dans les différentes régions ; ce qui doit permettre de rapprocher l'offre de soins des populations bénéficiaires, ainsi que l'a promis le Chef de l'Etat Faure GNASSINGBE lors de ses vœux à la Nation en janvier 2017.

Outre le budget alloué par l'Etat, le secteur de la santé bénéficie d'un important appui des partenaires techniques et financiers dont le montant était d'environ 16 milliards de FCFA par exemple en 2015. En dépit des fonds alloués en constante progression donc, le système de soins n'a qu'un impact limité sur la santé de la population, malgré certains progrès enregistrés dans la mise en œuvre de la politique sanitaire. Ce faible niveau de performances est attesté aussi bien par des indicateurs de santé que par l'observation des pratiques qui ont cours dans les structures de soins.

De fait, la situation sanitaire du Togo est caractérisée par des taux encore élevés de morbidité et de mortalité. Elle est particulièrement préoccupante en termes de mortalité maternelle, néo-natale et infantile. Les indicateurs de santé maternelle



Les allées du CHU-SO

et infantile n'ont par exemple évitables, notamment le paludisme, les diarrhées, les infections respiratoires, la malnutrition, la rougeole etc. Des endémies chroniques continuent à sévir, dont le paludisme, la tuberculose, les carences en micro nutriments (iode, fer, vitamine A), les infections

sexuellement transmissibles.

De même, des épidémies annuelles récurrentes de choléra, de rougeole et de méningite font encore de trop nombreuses victimes tandis que d'autres problèmes de santé liés aux modes de vie et aux comportements deviennent recrudescents : maladies cardio-vasculaires, maladies mentales, diabète, grossesses précoces et non désirées etc.

### QUELQUES CHIFFRES

- Le personnel de santé est composé de 54% de contractuels et de 46% d'agents de la fonction publique
- 737 des 1334 agents du personnel du CHU S-O (55%) émargent sur le budget autonome
- le personnel de santé comporte moins de 50% de soignants et 33% d'agents administratifs.
- Le CHU S-O compte 1355 agents pour 800 lits, et trois consultations en moyenne par jour et par médecin
- Les 3 CHU mobilisent à eux seuls 35% des dépenses publiques de santé
- Recettes mensuelles au CHU S-O : 70 millions FCFA
- Dépenses mensuelles au CHU S-O : 240 millions FCFA
- Masse salariale des contractuels : 140 millions de FCFA
- Frais d'électricité et d'oxygène : 55 millions de FCFA
- Masse salariale des contractuels = 40% des dépenses totales du CHU-Campus.

dans les années 1980. Sont en cause, notamment une sous utilisation du personnel et des infrastructures, une insalubrité malgré le nombre important du personnel affecté au ménage et à l'entretien, soit 21% au CHU S-O, un taux d'absentéisme très marqué rendant déserts les centres de soins, notamment les après-midis, mais aussi un tour de garde « aménagé », conduisant à un taux de présence effective de moins de 50% sur les lieux de travail.

Sur le plan déontologique, des pratiques non orthodoxes se sont installées : réseau de monnayage et de falsification affectant toute la chaîne de soins, détournements très marqués de tout genre, dans les services où les recettes directes sont élevées (laboratoire, radiologie, morgue, pharmacie) et dans ceux accueillant les malades dont le pronostic vital est engagé (réanimation). Il n'est pas rare non plus qu'on assiste à des ressources (ambulances pour le transport de produits vivriers ou de bétails. Ou encore à la résistance dans la mise en œuvre de toute activité exempte de possibilité de détournement, comme des moustiquaires et médicaments mis gratuitement à la disposition des patients. Ceci a notamment abouti à la non distribution de médicaments du Fonds mondial jusqu'à leur péremption.

### TECHNICITÉ :

La situation dans les structures sanitaires au Togo contraste avec la compétence technique établie et reconnue au niveau national et à l'étranger des médecins togolais. Ouverte en 1970, la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université de Lomé a en effet formé en 40 ans, 698 médecins togolais dont 60% exercent ou ont exercé au Togo.

A ce jour, de cette faculté, sortent annuellement une quarantaine de médecins généralistes togolais. Cette faculté renferme à elle seule 36 des 162 enseignants de rang magistral de l'Université de Lomé (22%) pour 1500 étudiants (3,4%) de la population estudiantine.

### DYSFONCTIONNEMENT ET PETITS ARRANGEMENTS:

Selon un rapport officiel du Ministère de la Santé, le taux de satisfaction de la population par rapport au service public de la santé est très faible ce qui explique leur désaffection pour les structures publiques de soins. A preuve, une baisse drastique du taux d'occupation de lits, inférieur à 50% pour l'ensemble des structures publiques de soins. Ce taux a baissé de 25% en 2 ans (entre 2012-2014) au CHU Sylvanus OLYMPIO ( CHU S-O), où il était supérieur à 100%

## ENVIRONNEMENT : LE PROCESSUS REDD+ POUR UN TOGO PLUS ÉCOLOGIQUE

**L**e gouvernement togolais a intégré depuis 2015, la Réduction des Emissions dues à la déforestation et à la Dégradation des forêts (REDD+) dans son plan de développement national. Pour poursuivre la mise en œuvre du processus, la coordination REDD+ a ouvert depuis le 21 février une série de réunions de partages et d'échanges portant sur l'organisation des travaux de l'Evaluation Environnementale et Sociale Stratégique (EESS) avec ses différents partenaires.

Le Togo vise une couverture forestière nationale d'au moins 30% d'ici 2050. Une vision réaliste au vu de l'inventaire forestier réalisé qui situe le taux de couverture actuel à 24,24%. Toutefois, la coordination REDD+ prend à cœur sa mission et franchit un cap. Le processus est à l'étape de l'évaluation environnementale qui s'inscrit dans sa 2e composante financée par la Banque Mondiale.

Cette évaluation environnementale et sociale stratégique du processus REDD+ au Togo sera conduite sur une durée de dix-huit mois par un cabinet spécialisé en la matière et recruté selon les procédures de passation des marchés en vigueur.

« Le but de l'Evaluation Environnementale et Sociale Stratégique (EESS) est d'évaluer les impacts, positifs ou négatifs, des options stratégiques REDD+ sur l'environnement et sur l'homme ou modifier les options stratégiques du processus initialement proposées et

le cas échéant, proposer les actions correctives des impacts négatifs », a indiqué Hemou Assi, coordonnateur du REDD+. Pour ce faire, toutes les parties prenantes à savoir les organisations de la société civile, les communautés périphériques des forêts, le secteur privé et les scientifiques ont été invités pour un partage d'informations et une analyse plus complète des stratégies qui vont meubler le processus. Il a été également question de rappeler aux partenaires, au cours de ces rencontres, leur part de responsabilité dans la réussite du projet.

Le REDD est un mécanisme international dont le but est d'aider à stopper la déforestation et le changement climatique. Son origine remonte au début des années 2000 dans les débats autour de l'inclusion ou non des projets forestiers dans le « mécanisme de développement propre » créé dans le cadre du Protocole de Kyoto. Il s'agit d'un mécanisme incitant les pays en développement à protéger et mieux gérer leurs ressources forestières

afin de contribuer à la lutte mondiale



A l'extrême droite M. Hemou Assi

contre le changement climatique en réduisant les émissions de gaz à effet de serre.

Les stratégies REDD+ font en sorte que les forêts sur pied aient une valeur plus grande que celles qu'on abat. La portée de REDD+ dépasse la déforestation et

la dégradation des forêts et prend en compte la préservation et la gestion durable des forêts et le renforcement des stocks de carbone par la plantation d'arbres. Les activités de REDD+ énumérées dans la Seizième session de

forêts, le renforcement des stocks de carbone forestiers, la conservation des stocks de carbone et la gestion durable des forêts.

our rappel l'unité de coordination Nationale REDD+ est un service du

la Conférence des parties (Décision 1/CP.16) de la Convention cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, au paragraphe 70 sont entre autres la réduction des émissions dues au déboisement, la réduction des émissions dues à la dégradation des

Ministère de l'Environnement et des Ressources Forestières qui a en charge la conduite opérationnelle du processus REDD+ au Togo. Elle a été créée par décret N°2016-007 du 25 Janvier 2016 relatif aux organes de gestion de la REDD+ au Togo.

# JCB

## GROUPES ELECTROGENES

### Silencieux, fiable et robuste.

De 8 à 3 300 KVA



Stock disponible chez  
CFAO MOTORS

 **CFAO MOTORS TOGO**  
cfaogroup.com

Bd Eyadema BP 332 Lomé  
Tél. 22 23 31 00  
cfaotogo@cfao.com

DISTRIBUTEUR  
OFFICIEL



# Baisse de la TVA

sur les produits de première nécessité

~~18%~~



10%

PRODUITS ET SERVICES	NOUVEAUX TAUX DE LA TVA
Lait non transformé, Riz à l'exception du riz de luxe, Terminaux mobiles et équipements informatiques, Opération de crédit-bail dans les transports, Matériels de production d'énergie renouvelable	0%
Tissu kaki et tissu imprimé (pagne), Huile alimentaire, Sucre, Farine de céréales (blé, etc.), Pâtes alimentaires, Lait manufacturé, Aliments pour bétail et pour volailles, Poussins d'un jour, Matériels agricoles, Services de location et réparation de matériels agricoles, Hébergement et restauration des touristes	10%

## CHU SYLVANUS OLYMPIO :

# SYMBOLE D'UN ENVIRONNEMENT FORTEMENT DÉGRADÉ DES STRUCTURES PUBLIQUES DE SANTÉ

**D**ans le cadre de la réforme du mode de gestion des structures publiques de soins en vue d'aboutir à une approche contractuelle pour plus d'efficacité, des experts ont été recrutés sur le reliquat des 120 millions de FCFA provenant du financement de l'Agence Française de Développement (AFD), relatif au Projet d'Appui à la Gestion des Ressources Humaines et du Médicament avec le Ministère de la santé. Leur rapport préliminaire, notamment sur la situation du CHU S-O est à la fois éloquent et inquiétant. Revue !

Une liste non exhaustive des principaux dysfonctionnements constatés au niveau du CHU-SO, dont les causes et les conséquences sont très clairement énoncées dans le Compte Administratif du CHU pour l'exercice 2014 ont été relevés dans le rapport des experts : persistance des pratiques parallèles et de détournements en tout genre conduisant à une déperdition des recettes ; vente illicite de produits pharmaceutiques ; racket des patients ; développement de pratiques privées au sein de la structure ; détournement des patients vers les structures privées ; retards et absentéisme au poste de travail (y compris mouvements de grève ayant conduit à la fermeture de certains services) ; violences verbales et accueil inadéquat des patients ; utilisation frauduleuse du matériel et médicaments ; mauvaise planification des besoins en médicaments, consommables médicaux et réactifs conduisant à des ruptures fréquentes en intrants pharmaceutiques ; pannes répétées des équipements biomédicaux en particulier au niveau du service d'imagerie ; vétusté de certains équipements ; baisse drastique de l'activité dans tous les services à l'exception de la maternité et de la pédiatrie ; taux d'exécution des recettes propres inférieur à 62 %.

Par ailleurs, selon les auteurs du rapport, le contexte dans lequel travaille le CHU est marqué par des infrastructures vétustes. Les bâtiments répondent de moins en moins aux besoins des services. On constate un manque d'entretien

général des bâtiments, les installations électriques ne sont plus aux normes et la plomberie sanitaire manque d'entretien.

### TAUX D'OCCUPATION MOYEN :

En ce qui concerne la « productivité » de l'hôpital, les données issues des différents services de soins montrent des taux d'occupation inquiétants pour les services de médecine et de chirurgie. En effet, avec respectivement 104% et 84%, les services de pédiatrie et de Gynéco-Obstétrique sont ceux qui drainent le plus de patients au niveau de l'hôpital. La médecine 48% et la chirurgie 36% ferment la marche pour un taux d'occupation total de 54%.

L'analyse des principales causes d'hospitalisation montre que les accouchements (et les césariennes) constituent plus du tiers des causes d'hospitalisation. En parallèle, l'hospitalisation des enfants dysmatures constitue 10% des hospitalisations. Le service de traumatologie apparaît comme le service de chirurgie le plus actif, notamment en raison de l'attraction de son service d'urgences spécifiques. D'une manière un peu étonnante pour un CHU, les consultations prénatales sont le principal motif de consultation et le paludisme est en troisième position. Une réflexion devrait être menée pour repositionner le CHU davantage dans son rôle d'hôpital tertiaire de référence, précise le rapport.

### INADÉQUATION :

Selon Elisabeth ANTUNES et Paul DE CALUWE l'adéquation des besoins par rapport aux compétences nécessaires au CHU S-O est difficile à objectiver. La direction n'a pas, en fait, la maîtrise de son effectif

(cadres et personnel d'appui) 31,6%, le personnel hospitalier d'appui 21,3%, le personnel médical 12,7 et le personnel technique 1,9%.

### 50% DES RECETTES DISPARAISSENT :

Le CHU-SO est régulièrement confronté à des difficultés financières liées à un accroissement des charges de fonctionnement d'une part et de la baisse des recettes propres d'autre part.

rentreraient pas dans la caisse de l'hôpital. De fait, l'administration a de grandes difficultés à cerner efficacement tous les centres de recettes et de dépenses, faute d'un système informatique adéquat et de mécanismes efficaces pour lutter contre les détournements.

Le mécanisme ou le système de contrôle des patients à l'entrée et à la sortie au niveau de la porte est inadéquat : pas de procédure de prise en charge du patient à l'entrée,



Entrée du CHU-Sylvanus Olympio

dans la mesure où tous les modes de recrutement du personnel ne lui appartiennent pas. En plus du personnel médical recruté par l'université, une grande partie du personnel d'appui est peu qualifiée et son mode de recrutement a été souvent mal encadré. De fait, le « personnel d'appui » (administratif ou hospitalier) est particulièrement important au sein du CHU. Avec 32,4%, le personnel paramédical est l'effectif le plus important. Il est suivi par les administratifs

La vétusté de la plupart des infrastructures entraîne bien évidemment des dépenses importantes d'entretien et de réparation. De même, les nombreuses pannes des équipements biomédicaux, mais aussi celles du matériel de bureau et du matériel informatique pèsent sur les dépenses.

Pourtant, contrairement à une idée reçue, les ressources financières du CHU ne sont cependant pas négligeables et s'élèveraient à plus de 2 milliards annuels, toutes ressources comprises : recettes propres, subventions de l'Etat. Subventions provenant d'associations et ONG ainsi que des tiers (CAMEG par exemple).

Les difficultés, ainsi que l'atteste le rapport provisoire de la mission d'audit organisationnel, actuellement en cours, proviendraient de différents problèmes de gestion. Selon les premières analyses par exemple, plus de 50% des recettes journalières ne

pas de mention systématique de la date d'entrée du patient, des informations sur le séjour du patient données seulement à la sortie ; durée du séjour du patient réduite par différents acteurs.

En outre, différentes prestations ne sont pas facturées ou le sont d'une manière incomplète ; des actes non facturés mais encaissés directement par les prestataires, des examens réalisés avec les consommables du centre mais non payés à la caisse (au niveau des hospitalisations, environ 60% des hospitalisations ne seraient pas recouvrées) ; détournement des malades par certains prestataires vers les cliniques privées.

De même que la vente illégale des médicaments et implants chirurgicaux au sein de l'hôpital, entraînant une perte de crédibilité de l'hôpital et une désaffection des patients. La prise en charge des indigents, qui s'étend à une population beaucoup plus nombreuse qu'aux personnes rentrant dans les critères d'indigence admis.



Récépissé n° 0326 / 18 / 10 / 07 / HAAC du 18 / 10 / 07

Adresse : BP. 431 Lomé  
Tél. +228 2235 7766 E-mail: focusinfos@yahoo.fr

#### • Directeur de Publication

Ekpé K. AGBOH AHOUELETE

#### • Rédaction

Albert AGBEKO : Secrétaire de rédaction

Ayi d'ALMEIDA : Resp. Desk Politique

Ibrahim SEYDOU

#### • Collaboration

Edem QUIST

Essénam KAGLAN

Wilfried ADEGNIKA

#### • Distribution

Bernard ADADE

#### • Maison du journalisme

Casier N°49

#### • Imprimerie

Imprimerie 1 Rois 17

BP. 8043 Lomé Togo

Tél. +228 90054237

99587773

#### • Conception

Focus Yakou Sarl

Tél: +228 22 26 01 91

+228 22 19 78 20

Lomé Togo

#### • Tirage

2500 exemplaires

## L'APPROCHE CONTRACTUELLE : LA SOLUTION DU GOUVERNEMENT

✎ Jean-Paul AGBOH AHOUELETE

**L**e service rendu à la population par les centres de soins n'est pas à la hauteur des compétences médicales disponibles dans les établissements et des volumes financiers engagés. Ce contexte conduit à un mécontentement marqué des autorités sanitaires togolaises et à une désaffectation, voire un boycott de la population vis-à-vis des structures publiques en général, et du CHU-SO en particulier.

L'enjeu est donc majeur pour les pouvoirs publics de mettre en oeuvre un dispositif qui permette d'assainir la situation, de rétablir la crédibilité du service public et de garantir la régularité des circuits financiers. Le gouvernement a choisi une réforme qui passe par l'approche contractuelle. Celle-ci implique la formalisation d'un contrat entre l'Etat

### CONTRACTUALISATION : QU'EN PENSENT LES ACTEURS ?

**NADOU LAWSON, Coordinatrice de la Synergie des Travailleurs du Togo (STT) :** « Selon le Ministre de la Santé, c'est simplement la gestion de trois centres qu'il a identifiés qui seront confiés à des privés. Il a assuré qu'il n'y aura pas d'augmentation. Pour autant, nous ne sommes pas rassurés. En effet, ce choix implique que les gestionnaires actuels resteront en place tout en payant de nouveaux. Ainsi, on paierait deux fois le même service au sein d'une même structure alors que les moyens sont déjà insuffisants. En outre, ce qui a été dénoncé par le ministre et qui justifierait la contractualisation est la mauvaise gestion et la corruption. Mais aucune mesure n'a été prise pour punir et sanctionner. Dans ces conditions, comment éliminer ces fléaux dans la nouvelle approche, puisque les acteurs seront toujours là ? Ce qui est donc important pour nous, est l'application rigoureuse des mesures et la bonne gestion. Nous pensons qu'il faut utiliser plutôt les ressources pour motiver les professionnels de santé au lieu de financer des contractuels. »

**HLOMADOR Matthias, Syndicaliste :** « Aujourd'hui le constat est clair : les populations n'ont pas les prestations souhaitées dans les centres de santé. Malgré tous les efforts et les investissements consentis. C'est pourquoi nous saluons l'initiative parce que convaincus qu'elle va contribuer à améliorer la situation qui prévaut dans les centres de santé publics »

**Barnabé, employé au CASEF :** « La décision de la contractualisation n'est pas le fruit du hasard. Elle est

le résultat d'une évaluation de la gestion du système de santé par les acteurs nationaux. Je suis convaincu que la contractualisation n'est que conjoncturelle et pour but d'amener les professionnels de la santé à une meilleure gestion de centres publics »

**Ali abdou, SG Synphot CHU SO :** « Le Synphot n'est pas opposé à la contractualisation. Mais nous estimons que l'urgence est d'équiper le plateau technique des centres de santé du Togo et de les pourvoir en ressources humaines de qualité. Nous manquons de quasiment tout et cela doit être pris en compte. Si l'Etat investit efficacement dans les centres de santé et qu'il n'y a pas de remise en cause de nos droits acquis, alors nous accompagnerons le processus de contractualisation. Mais ne nous voilons pas la face. C'est une privatisation qui ne dit pas son nom. Et notre pays, notamment avec la CEET, a connu une expérience malheureuse de la privatisation. »

**PASCAL AKAKPO, technicien de labo :** « La contractualisation serait une bonne chose à condition bien évidemment qu'il y ait des résultats au bout. Elle doit avoir pour finalité l'accès à de meilleurs soins pour les patients, avec des équipements en bon état, permettant par exemple que le CHU soit le centre de référence des analyses médicales. Outre la question des équipements et des infrastructures, la contractualisation devrait permettre l'amélioration des conditions de travail et salariales des professionnels de la santé. La question de la formation aussi est importante ».



Pr Moustafa Mijiyawa, ministre de la santé

et les acteurs du secteur de la santé. Elle vise à élargir le partage des responsabilités entre tous les acteurs. Elle est basée sur la complémentarité des efforts entre le secteur public et le secteur privé.

La contractualisation ambitionne également d'améliorer l'accessibilité de toutes les couches sociales aux services de santé de qualité à travers une utilisation optimale des ressources disponibles.

Selon le Ministre de la Santé et de la Protection Sociale, le Professeur Moustafa MIJIYAWA, sa mise en oeuvre ne signifie ni privatisation ni désengagement de l'Etat.

Il s'agit au contraire de définir

les rôles et les fonctions de tous les acteurs dans la production de services de santé d'une qualité toujours meilleure au profit des populations, notamment les plus démunies d'entre elles.

La délégation de service public (DSP) constitue l'une des formes possibles de ce processus de contractualisation.

La DSP englobe l'ensemble des contrats par lesquels une personne morale de droit public confie tout ou partie de la gestion d'un service public dont elle a la responsabilité à un délégataire public ou privé dont la rémunération est liée au résultat d'exploitation du service.

Ce mode de rémunération distingue la DSP du simple contrat d'exploitation.

## AU COEUR DE L'HÔPITAL ST JEAN DE DIEU D'AFAGNAN: LES RECETTES D'UN FONCTIONNEMENT EXEMPLAIRE

✎ Marc ABOFLAN

**B**ienvenue dans la préfecture du Bas-Mono. Cette préfecture, accueille depuis plus de 52ans, l'un des centres hospitaliers de référence du Togo et de la sous-région, l'hôpital Saint Jean de Dieu d'Afagnan. Dans un contexte où l'Etat cherche à contractualiser les hôpitaux publics, cet hôpital géré par les frères de l'ordre hospitalier Saint Jean de Dieu, est cité comme exemple de gestion par les plus hautes autorités du pays. Une équipe de Focus Infos a enquêté. Reportage sur les recettes d'une gestion exemplaire.

Nous sommes dans le Bas Mono, devenue une préfecture seulement en 2009, à environ une centaine de kilomètres à l'Est de Lomé. C'est le canton d'Afagnangan, dont la ville principale est Afagnan, chef-lieu de la préfecture qui accueille l'hôpital St Jean de Dieu d'Afagnan.

Situé au centre d'Afagnan, à 8 km seulement du fleuve Mono, frontière naturelle avec le Bénin, l'hôpital accueille chaque année des milliers de patients venus de tout le territoire entier, mais aussi du Bénin voisin et

du Nigéria. « Quand mon mari a fait un accident et qu'il fallait trouver un hôpital pour l'accueillir et soigner ses blessures, nous n'avons pas réfléchi longtemps avant de le transporter à Afagnan » a indiqué Da Marie, une accompagnante de malade venu d'Athiémé (Bénin).

Hôpital confessionnel à but non lucratif dirigé par les frères hospitaliers de St Jean de Dieu, l'hôpital d'Afagnan a été créé le 04 juillet 1964 par le père Mose Bonardi. Aujourd'hui, l'hôpital

accueille plus de 15000 patients environ chaque année.

### UN HÔPITAL COMPLET

Construitsur un modèle architectural de plusieurs bâtiments mis en cercle, l'hôpital compte un service de médecine générale, un service de chirurgie générale, un service d'imagerie médicale, un service de traumatologie, une pédiatrie, un service de gynécologie obstétrique, un service de stomatologie, un service d'ophtalmologie et un service

des urgences.

Le complexe hospitalier dispose aussi d'un cabinet dentaire, d'une morgue, d'une clinique pour les patients les plus aisés, d'un service de consultations dans toutes les spécialités, d'un bâtiment administratif et d'une pharmacie.

L'on retrouve aussi dans l'enceinte hospitalière, le logement de la communauté des frères hospitaliers, le logement des sœurs miséricordines, une aumônerie et l'école des infirmiers. Monsieur

Adjete, patient diabétique rencontré dans les allées de l'hôpital, choisit de venir se faire hospitaliser à Afagnan parce que c'est un hôpital complet, contrairement à certains centres hospitaliers de la capitale où il est obligé de se déplacer vers un autre hôpital pour faire les analyses et autres.

Dirigé actuellement par le frère Kpatcha Ignace Nabedé, l'hôpital compte actuellement 278 lits répartis comme suit dans les différents services : Chirurgie Viscérale et traumatique 78, médecine générale 39, Clinique médico-chirurgicale 21, Gynéco-obstétrique 42 et pédiatrie 89.

(Suite à la page 10)

## AU COEUR DE L'HÔPITAL ST JEAN DE DIEU D'AFAGNAN (Suite de la page 9)

« Des lits de fortune s'érigent souvent en période de forte affluence de malades », nous confie le directeur, pour qui le plus important est que chaque malade puisse trouver un lit pour se poser.

### UN PERSONNEL AU SERVICE

Le centre hospitalier d'Afagnan dispose actuellement de 250 personnes en termes de ressources humaines, managés rigoureusement par M. Charles Amegnikpo, chef du personnel.

Parmi ses 250 agents qui se répartissent quotidiennement les tâches inhérentes au fonctionnement de ce hôpital, l'on note 15 médecins et 09 frères de l'Ordre hospitalier de St Jean, les Sœurs misericordines, les infirmiers, les sages femmes, les assistants, les gardes malades, le personnel d'entretien et le personnel administratif.

Formés pour la plupart dans les centres de formations agréés de l'Etat, ce personnel n'a pas hésité à répondre à « l'appel d'Afagnan ». « Après mes études, j'ai été amené à faire un stage ici (ndlr l'hôpital St Jean de Dieu d'Afagnan). Juste après l'obtention de mon diplôme, j'ai été appelé pour un poste et je n'ai pas hésité à répondre à l'appel même si à l'époque, Afagnan était encore un petit village» nous a confié Mme Rose, sage femme.

Les consultations sont faites quasiment tous les jours. En médecine générale et en pédiatrie, les médecins consultent tous les jours et dans les autres spécialités, les patients peuvent être consultés trois à quatre fois par semaines selon des horaires définis et préétablis. Par contre, le service d'urgence est ouvert tous les jours, 24h/24 avec toujours un médecin en permanence. Si le cas du patient fait appel à un spécialiste, le médecin de garde d'urgence fait aussitôt appel au spécialiste concerné qui répond immédiatement.

### « ACCUEIL, ÉCOUTE ET SERVICE »

« Un malade qui arrive en urgence, surtout un accidenté, l'on ne peut pas attendre que ses parents viennent ou qu'il dépose des sous avant qu'on ne commence par le soigner. Quand quelqu'un prend son moyen de déplacement pour sortir, la personne ne prévoit pas forcément un accident » a indiqué le frère Ignace Kpatcha.

En effet, quand un malade arrive à l'hôpital d'Afagnan, il est soigné sans considération aucune, et surtout pas à cause des moyens financiers. C'est le constat réalisé par notre équipe sur place. Pour Stephan du service des admissions « certains malades

n'ont pas les moyens de payer ni les prestations, ni les prescriptions, mais nous les soignons quand même en attendant éventuellement que ses parents viennent régler la facture.

« Nous n'avons pas les professeurs les plus appréciés du pays à Afagnan, nous avons juste des médecins ordinaires et nous avons ce don d'accueil d'écoute et de service.»

Quand un patient vient, notre première obligation est de le soigner. Même s'il n'arrive pas à payer la facture, nous avons la joie d'avoir sauvé une vie, nous confie un chirurgien. Et Ce n'est pas toutes les fois que les gens arrivent à honorer leurs factures.

« C'est la troisième fois que je viens dans cet hôpital, nous raconte une jeune élève dont la mère souffre d'une

de 1810 accouchements au total. A peine 350 bénéficiaires ont pu honorer leurs factures.

Par exemple, en 2015, 12819 nouveaux patients ont été consultés dont 2245 enfants de moins de 5ans. 6338 patients ont été hospitalisés. L'on dénombre 46732 journées d'hospitalisation avec un nombre total de 269 lits en service pour une durée moyenne de séjour de 8,13 jours. 2432 patients ont été opérés au total en grande chirurgie dont 568 en urgence contre 276 en petite chirurgie.

La même année, le laboratoire a réalisé un total de 128741 analyses dont 1785 cas de sérologie.

Ce qui favorise la forte fréquentation de l'hôpital est le faible coût des différentes prestations réalisées. La

de plus en plus. Une situation due à la crise que traversent tous les pays du monde entier, indique le frère Ignace Nabédé.

L'hôpital bénéficie également d'une subvention annuelle de 35 millions FCFA de la part de l'Etat. Un apport certes de l'État mais qui ne suffit pas à couvrir les nombreuses charges inhérentes au fonctionnement de l'hôpital. En exemple, la masse salariale mensuelle de l'hôpital s'élève à 35 millions de FCFA. L'hôpital paye également des frais d'électricité qui avoisinent les 5 millions de francs CFA, chaque mois. La dernière facture notamment celle de février 2017 que nous avons pu consulter s'élève 5.156.305 FCFA.

Les paiements des actes par les patients,

sur l'hôpital pour se soigner.

En attendant, l'hôpital cherche à s'agrandir, « il faut plus de place et plus de lits pour accueillir plus de patients » souligne le frère Nabédé. « Il faut aussi plus de personnel qualifié, notamment les médecins de spécialité. Avec le désenclavement d'Afagnan, la demande est plus forte ». Il est vrai qu'un pont est nouvellement érigé sur le Mono voisin, et la voie Aneho-Anfoin-Afagnan, en cours de finition, l'accès à cet hôpital où le cœur soigne est désormais plus facile.

### Qui est St Jean de Dieu et l'ordre hospitalier de St Jean de Dieu ?

Jean de Dieu, de son vrai nom Joao Ciudad, est né en 1495 à Montémoro Novo au Portugal. A l'âge de huit ans, il quitte brusquement sa famille pour suivre un mystérieux gyrovague et commence une vie errante avant de se transformer en serviteur de Dieu. Il décide de passer le reste de sa vie à secourir ceux qu'il a côtoyés à l'hôpital Royal : paralytiques, vagabonds, prostituées, et surtout malades mentaux.

Il fonde une première « maison de Dieu » qui s'avère très vite trop petite, il en fonde donc une deuxième plus grande. Pour subvenir aux besoins de sa « maison de Dieu », il quête chaque jour en criant : « Frères, faites-vous du bien à vous-mêmes en donnant aux pauvres ! » Très vite, les habitants de Grenade le surnomment Jean de Dieu. Cinq compagnons, gagnés par son exemple, le rejoignent.

Après sa mort le 8 mars 1550, saint Jean de Dieu laisse derrière lui des compagnons qui vont très vite se réunir pour fonder l'Ordre hospitalier des frères de Saint Jean de Dieu, grâce au pape saint Pie V qui, le 1er janvier 1572, approuve la congrégation et lui donne la règle de saint Augustin, et au pape Sixte V qui, le 1er octobre 1586, l'élève au rang d'Ordre religieux.

Près de 500 ans après, les Frères de Saint Jean de Dieu ont essaimé dans le monde entier et continuent l'œuvre avec le soutien de près de 60 000 collaborateurs laïcs et 30 000 bénévoles. Ensemble, ils forment la Famille hospitalière de Saint Jean de Dieu, dont la mission principale est de faire des communautés et établissements Saint Jean de Dieu des lieux d'accueil et d'ouverture, où toute personne est accueillie, soignée et accompagnée selon le don de l'hospitalité légué par saint Jean de Dieu.

	Tableau comparatif CHUSO et Hôpital d'Afagnan					
	Nombre total d'agents	Nombre de médecins	Nombre de paramédicaux	Nombre de lits	Masse salariale par mois	Recettes mensuelles
CHUSO	1 335	168	430	800	140 millions de FCFA	70 millions de FCFA
Hôpital d'Afagnan	233	15	82	269	35 millions de FCFA	64 millions de FCFA
Rapport CHUSO/Afagnan	5,7	11,2	5,2	3	4	1,1

Source : Communication relative à la réforme du mode de gestion des structures publiques de soins : Approche contractuelle - MSPS

maladie chronique. Les docteurs sont gentils et l'on ne nous gronde pas comme ailleurs ». Le groupe de bonnes dames qui cheminent avec elle dans les allées de l'hôpital ce mardi midi nous confirme sa version. « Les médecins sont très accueillants ici » lance dame Akuelé. Pour dame Agnès, « tout le monde a le sourire, médecin, comme personnel soignant, homme comme femme. Quand vous les voyez, vous êtes à moitié soulagés. »

L'autre constat qui frappe le visiteur entrant dans l'hôpital et se promenant dans ses allées est la propreté qui caractérise le lieu. L'on y sent même aucune odeur et le calme olympien qui y règne fait penser à une maison de retraite.

10 personnes au total sont en charge de l'entretien dans l'hôpital qui est d'une propreté à toute épreuve. Les techniciens de surface réalisent les entretiens tous les jours. « C'est un aspect sur lequel j'insiste beaucoup et je procède à un contrôle tout les matins avant d'arriver au bureau », indique le frère Ignace.

### 570 CÉSARIENNES L'ANNÉE DERNIÈRE

En 2016, pour seulement son service de gynéco obstétrique, l'hôpital a réalisé 570 césariennes pour un total

consultation coûte deux mille francs CFA, pour tous les services, que ce soit pour la médecine générale ou pour les services de spécialité.

« La plupart des prestations coûte relativement moins cher ici », relate M. Amegnon dont la femme vient de subir une césarienne avec succès. En effet, depuis le 08 mars dernier, l'hôpital d'Afagnan qui réalisait des césariennes à 55.000 FCFA a baissé les coûts pour avoir bénéficié des kits de césarienne de la part de l'Etat. La césarienne coûte désormais 10.000 FCFA seulement. Une nouvelle qui devrait booster le nombre de candidates à la césarienne. Même constat pour les coûts des services de l'imagerie médicale. Les prix pratiqués dans l'hôpital sont en baisse de plus de 40 à 80 % par rapport aux prix qui se pratiquent dans les autres centres de soins. Il y a même un prix enfants, destiné aux patients en pédiatrie.

### 35 MILLIONS DE FINANCEMENT ANNUEL DE L'ETAT

D'où proviennent donc les ressources de l'hôpital pour que ce vaste ensemble puisse continuer à fonctionner en discontinue depuis près de 53 ans. L'ordre hospitalier étant une congrégation très vaste présente sur tous les continents, l'hôpital fonctionne essentiellement sur des dons. Des dons qui se font très rares

couvrent actuellement à peine 50% du budget de l'hôpital.

Chaque année, l'hôpital qui est également doté d'une école de formation des infirmiers, accueille divers missions dans différentes spécialités qui viennent mettre leurs compétences aux services des populations les plus vulnérables.

### AU CŒUR DU DÉVELOPPEMENT D'AFAGNAN

Bien avant même qu'Afagnan ne devienne une préfecture, l'hôpital a donné un nom à la ville remarque Justin Amédomé, président de la commission préfectorale de développement (CPD) du Bas-Mono. Il est vrai que la ville toute entière continue à être alimentée en eau potable par le forage de l'hôpital. Avec l'hôpital, Afagnan reçoit des hôtes de marque issus des quatre coins du monde, comme les nonces apostoliques, passés plusieurs fois dans la petite bourgade ou encore, les nombreux malades et leurs familles, dont l'apport sur l'économie de la ville mais aussi de la préfecture est conséquente.

Les sept (7) cantons du Bas-Mono qui sont Kpétou, Agoméglouzou, Afagnan, Agbléta, Attitogon, Hompou et Agbétoko peuvent compter

## POUR SES 5 ANS, L'INAM INNOVE

**P**lusieurs activités continuent de meubler les noces de bois de l'institut National d'Assurance Maladie (INAM). Au nombre de ces activités, on peut citer des Journées Portes Ouvertes, le lancement des carnets et de l'application mobile.

Un public varié a fait le déplacement ce 17 Mars 2017 de l'Agora Senghor à Tokoin pour le lancement des premières journées portes ouvertes de l'INAM. Etalées sur trois jours, celles-ci ont permis à la population avide d'informations, de visiter les stands pour trouver des réponses à leurs préoccupations.

Des conférences débats dirigés par d'éminents panélistes ont également été l'occasion pour l'Institut d'échanger avec le public sur leurs prestations. Ainsi, les différents enjeux de l'assurance maladie, les difficultés à couvrir les populations du secteur informel, les différents leviers à actionner pour que les populations puissent avoir accès à la couverture universelle ; tout comme la question des fraudes ont trouvé des réponses à travers les thématiques comme le rôle de l'assurance maladie dans le financement de la santé : inclusion du secteur informel; la gestion du risque maladie : quelles solutions contre la fraude, les nouvelles technologies au service de la pérennité et de la satisfaction des acteurs de l'assurance maladie qui ont été développées.

Pour Hugues Tchibozo, Directeur général adjoint de l'Agence nationale de l'assurance maladie du Bénin, un des panélistes qui a partagé ses expériences avec le public, le Togo gagnerait énormément à aller à la couverture universelle. Et de poursuivre : « Lorsque vous parlez aujourd'hui d'assurance maladie,

vous vous rendez compte qu'elle ne concerne que le secteur formel, ceux du secteur informel sont largement à l'écart alors qu'ils représentent 60 à 70% des acteurs économiques. D'où la nécessité de mener une action pour pouvoir les inclure dans le dispositif de couverture du risque maladie ».

Pour Mme Myriam DOSSOU, directrice générale de l'INAM, ces journées portes ouvertes s'intègrent parfaitement dans le programme d'activités marquant les cinq années d'existence des prestations de l'INAM. Selon la directrice, son institut qui siège au quartier des Etoiles, a saisi cette opportunité pour communiquer sur l'ensemble des actions et des questions autour desquelles les différentes parties prenantes ont besoin d'être documentées.

« Les journées portes ouvertes sont destinées au grand public ; que ce soit les bénéficiaires de l'INAM ou les non bénéficiaires de l'INAM, pour comprendre comment fonctionne l'INAM, poser des questions et avoir des réponses sur leurs droits et les différentes modalités d'accès aux soins, aux outils et services de l'INAM », a indiqué Mme Dossou.

Sur les stands, les hôtesses expliquent et donnent des informations au public sur les services qu'offre INAM. **DE NOUVEAUX CARNETS DE SOINS POUR LES BÉNÉFICIAIRES**

Toujours dans le cadre de cette célébration, l'INAM a procédé le 14 Mars, à une double cérémonie :

il s'agit du lancement des nouveaux carnets de soins à l'intention de ses assurés et de l'application mobile.

Les anciens carnets de l'INAM laisseront désormais place à de nouveaux plus faciles à transporter et de surcroît détachables. Ces nouveaux carnets qui sont la réponse de l'INAM aux usagers de l'assurance maladie, ont subi une réduction de 50% de leur taille et les feuillets passent de 50 à 25.

Pour le Chef département des délégations régionales, M. Ambroise Adogli, on ne peut pas mettre en œuvre un régime d'assurance maladie sans les feuilles de soins. On peut les avoir sous forme de support matériel ou support électronique dans tous les cas quel que soit le pays, l'organisme, on a besoin de feuilles de soins. « Au démarrage de l'INAM on a mis en circulation 4 feuilles de soins ce qui est lourd à transporter et on était à l'écoute des utilisateurs qui ont fait remonter leurs préoccupations. Ces dernières ont été prises en compte. Et aujourd'hui, on a ces carnets qui sont organisés pour faciliter le remplissage, le caractère des écritures a été revu pour une meilleure visibilité », relève-t-il avant de conclure que la prochaine phase serait d'avoir un seul carnet et plus tard des feuilles de soins qui seront dématérialisées.

La directrice de l'INAM, Mme Dossou parle du processus participatif, inclusif qui a abouti à ces nouveaux carnets. « Nous avons été très attentifs aux attentes, aux préoccupations de nos



Des visiteurs recevant des explications lors des JPO

bénéficiaires et de nos clients. Très tôt les assurés et même les prestataires se sont plaints de la taille. Nous avons dans un premier temps réduit le nombre de feuilles qu'il y avait dans les carnets, aujourd'hui nous avons fait un pas de plus. Nous sommes arrivés à deux carnets ».

Mme Lawson Pascale, fonctionnaire à la Caisse des retraites du Togo (CRT) qui a suivi ces présentations ne cache pas sa satisfaction : « Aujourd'hui les carnets sont moins lourds à porter et de quatre nous venons à deux carnets qui sont détachables. L'INAM se propose même pour les familles qui ne sont pas sur la même localité de leur accorder deux carnets pour éviter les fraudes, nous ne pouvons que le remercier », a-t-elle confié.

Une application mobile dénommée « INAM Infos » a été également lancée. Elle a pour but de permettre aux assurés, bénéficiaires, prescripteurs, même au grand public d'avoir accès rapide et instantané aux informations.

« Déjà avec l'application INAM Infos déjà dans le bureau du médecin, dans nos maisons nous pouvons avoir toutes les informations possibles sur les centres de santé conventionnés, les pharmacies conventionnées même au niveau des produits pour avoir un produit donné il faut avoir un accord préalable déjà. L'application permet d'avoir toutes les infos possibles et nous leur disons merci », a ajouté Mme Lawson.

Notons qu'en 5 ans d'activités, INAM affiche un bilan flatteur. Plus de 350.000 personnes sont bénéficiaires de ses prestations avec plus de deux millions de consultations recensées. L'Institut compte également à ce jour près de 1065 centres de santé conventionnés, 6028 prescripteurs et 260 pharmacies partenaires qui sont satisfaits des services de cet institut. Signe de ces résultats positifs, INAM a reçu en 2016 le prix de l'entreprise la plus dynamique évoluant dans le domaine de l'assurance maladie.

## ENTREPRENARIAT: M<sup>ME</sup> AFI KAFUI AKOLLOR, DIRECTRICE DE « EUGIJA »

### « POUR COMMENCER, J'AVAIS JUSTE EMPRUNTÉ 10 000 F À MON MARI »

**A**près avoir travaillé comme secrétaire de direction plusieurs années au sein de différentes sociétés, Mme Afi Kafui AKOLLOR a été contrainte à la démission. Ses anciens employeurs s'opposaient à son projet de mariage, arguant qu'ils ne voulaient pas d'une femme mariée au sein de leur entreprise. De fait, elle s'est mise à son compte en créant sa boîte. Depuis deux ans, Mme Akollor dirige « Eugija », spécialisée dans la production et la vente des produits d'entretien.

Quitter son emploi au moment où on s'y attend le moins et se mettre à son propre compte sans être préalablement préparé, n'est pas facile à vivre. Mais lorsque les circonstances vous l'imposent, il faut se battre pour y faire face. Telle a été la situation qu'a vécue Mme AKOLLOR, contrainte d'abandonner son poste de secrétaire de direction et devenir chef d'entreprise à son corps défendant. « Le début n'a pas été facile », nous confie la jeune dame dans ses bureaux au quartier Avénou. « Quand vous êtes employée vous n'avez aucune idée de comment votre patron boucle le budget. Et lorsque

subitement, vous vous retrouvez dans la peau de l'employeur, vous vous rendez compte que ce n'est pas chose aisée à gérer. Il faut alors s'accrocher » révèle la jeune chef d'entreprise. Pour qui, les premières difficultés sont liées aux paiements du loyer, de l'impôt, le salaire...

Grâce aux conseils mais surtout à sa volonté inébranlable de réussir, elle est parvenue à les surmonter. Dans la démarche entrepreneuriale la formation occupe une place de choix. Ainsi, une fois la démission actée, Mme AKOLLOR s'est beaucoup formée sur son activité avant de se lancer.

Ces formations dispensées par l'Agence nationale pour la promotion de l'emploi (ANPE), et par d'autres structures lui ont permis de renforcer ses capacités et d'être aguerrie pour l'entrepreneuriat.

« Au début je n'avais pas les moyens. J'avais juste emprunté 10 000 F à mon mari pour commencer. J'ai vendu mes premières productions à mes anciens collègues de bureaux, mes amis et ma famille qui les ont appréciées. C'est eux qui m'ont mis sur le chemin », déclare la directrice de « Eugija ». Sa production va augmenter avec le concours du Fonds d'aide aux initiatives économiques des

jeunes (FAIEJ) qui lui a octroyé un prêt. Son mari ne lui a pas seulement donné le coup de pouce du début, il l'assiste également dans l'activité. Lui qui, autrefois directeur d'école, après un voyage à l'étranger, à son retour a décidé de tout laisser et pour venir porter un coup de main à sa femme dans l'entrepreneuriat. C'est à deux que le travail se fait. Le monsieur est dans la distribution et la vente. Ce qui n'est pas sans contrarier sa femme qui lui fait la remarque. Mais pour le mari c'est sa façon de contribuer à la réussite de l'entreprise et il le fait de bon cœur. « Eugija », est spécialisée dans la production et la vente de produits d'entretien tels que les détergents d'entretien, les laves mains, les désodorisants, les désinfectants. Le produit phare de l'entreprise est le détergent de carreau.



Très efficace pour l'entretien, il élimine des tâches, tout en préservant la couleur des carreaux. Ce détergent joue également le rôle de désinfectant du sol et mousse bien. L'entreprise en produit une gamme de parfums, allant des produits chimiques au bio.

« Eugija » veut élargir sa clientèle constituée aujourd'hui de quelques sociétés, en mettant en avant le fait que ses produits sont togolais et produits par des Togolais.

## ENVIRONNEMENT :

## LES SOLDATS DES AIRES PROTÉGÉES À L'ÉCOLE DE LA GESTION ET DE LA VALORISATION DE LA BIODIVERSITÉ

Il est aujourd'hui établi que l'une des causes profondes de la dégradation des aires protégées et la perte de la diversité au Togo réside dans l'insuffisance des compétences techniques des gestionnaires à pouvoir mettre ensemble les objectifs de conservation et les préoccupations des populations riveraines qui sont les mieux placées pour reconnaître l'importance socio-économique d'une réserve dans leur environnement. C'est pour relever ce défi que le Ministère de l'Environnement et des ressources forestières en collaboration avec le Réseau des gestionnaires des aires protégées et sites touristiques (RGAPST) et l'Union internationale pour la conservation de la nature (UICN), a initié un atelier de renforcement de capacités des gestionnaires et conservateurs des aires protégées au Togo. La rencontre qui a reçu le financement du Projet gestion intégrée des catastrophes et des terres (PGICT) s'est tenue du 13 au 18 mars à Tsévié, environ 35 km au nord de Lomé.

La rencontre visait à permettre aux gestionnaires d'aires protégées de s'approprier des méthodes et outils de gestion et de valorisation de la diversité biologique et d'appréhender avec justesse les impacts des actions des aires protégées sur les ressources naturelles et sur les interfaces et périphéries des réserves.

Le Togo a atteint des points critiques pour certaines de ses aires protégées. Ces dernières ont atteint un stade de dégradation n'offrant plus de possibilité pour un retour à un état de fonctionnement normal.

Dans cette droite ligne, Mme Bora Masumbuko, experte de l'UICN, a estimé qu'il est « très important d'impliquer tous les acteurs dans la gestion des aires protégées puisque chacun à son niveau apporte sa

contribution. C'est un partenariat qui est très important ».

Emettant les vœux que cette rencontre ouvre de nouvelles perspectives pour les gestionnaires, M. Sama Boundjou, le secrétaire général du Ministère de l'Environnement, a déclaré qu'il appartient à ces derniers de savoir concilier les intérêts des populations avec les objectifs de conservation car « il est temps de renverser la tendance pour œuvrer avec plus de persévérance à la transformation des règles de gestion de nos réserves que les biens et services que nous pourrions tirer des écosystèmes et de la biodiversité soient profitables aux conservateurs et aux communautés locales ».

Pour M. Espoir AFENUTSU, Coordonnateur adjoint du PGICT « Récemment à travers l'inventaire



Photo de famille des participants

forestier, nous avons évalué le couvert végétal du Togo à 84% dont la grande réserve se trouve dans les aires protégées qui s'avèrent importantes.

Voilà pourquoi le PGICT leur a consacré une partie essentielle de ses activités en renforçant l'équipement, le cadre juridique et institutionnel. Au-delà de cela, il y a nécessité de renforcer les capacités des gestionnaires de ces aires. A travers cet atelier, il faut que les gestionnaires des aires protégées soient en mesure d'améliorer leurs façons de faire, rompre avec certaines habitudes et avancer sur de nouvelles bases de gouvernance autour des aires protégées ».

Notons que la perte de biodiversité constitue, avec le changement climatique, la plus grave des menaces environnementales mondiales, les deux phénomènes étant d'ailleurs inextricablement liés. En octobre 2016, selon le rapport publié par le Fonds mondial pour la nature, les populations de vertébrés ont chuté de 58% entre 1970 et 2012, contre 52% dans le précédent rapport, avec un effondrement de 81% des espèces d'eau douce, 38% des espèces terrestres et 36% des espèces marines.

Ces populations pourraient diminuer en moyenne des deux tiers d'ici à 2020, en l'espace d'un demi-siècle seulement.

Marc ABOFLAN

## PROMOTION DE LA SANTÉ

## LES PATRONS DE PRESSE S'ENGAGENT À VULGARISER LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Pour permettre aux différents acteurs de s'approprier les dispositions pertinentes du code de la santé publique du Togo, l'Association Internationale des Médecins Pour la Promotion de l'Éducation et la Santé en Afrique (Aimes Afrique) a initié une série d'ateliers à leur adresse. Du 17 au 18 mars dernier, c'était au tour des patrons de presse d'être outillés sur ledit code.

Il est notoire qu'au Togo, en terme de disposition légales, un arsenal juridique étoffé existe mais ses outils sont confinés dans les tiroirs, méconnus parfois par les acteurs sensés le mettre en pratique. Le cas le plus patent est celui du code de la santé publique, adopté et promulgué depuis 2009.

Ils étaient au total 27 patrons de presse de différents types de medias, venus de toute l'étendue du territoire national réunis à l'initiative du Conseil National des Patrons de Presse (CONAPP) et de l'ONG Aimes Afrique. Au programme, deux jours de travaux sur le thème : Engagement des patrons de presse du CONAPP dans la mise en œuvre des Objectifs de Développement Durable liés à la santé, vulgarisation du code de la santé publique du Togo.

L'objectif de la formation est

de former les patrons de presse pour une meilleure promotion de l'éducation pour la santé à travers leurs organes et surtout les outiller par rapport au contenu du code de la santé publique au Togo.

Ainsi, pendant les deux jours, les patrons de presse ont été à l'école des concepts fondamentaux de la santé, des déterminants de la santé, des principes du droit à la santé et du concept ville et santé. Ils ont été également entretenus sur les questions de réseautage, de marketing social et de plaidoyer.

Pour Jean-Paul Agboh Ahouélé, président du CONAPP, cette formation rentre dans le plan stratégique du 2014-2018 du CONAPP dont l'objectif est de renforcer les capacités des patrons de presse membres du CONAPP

pour que ceux-ci puissent assumer la responsabilité qui est la leur au sein de leur société, indispensable à l'atteinte à l'horizon 2030 des ODD.

« Le code de la santé est un très bon document dont les dispositions sont malheureusement méconnues par l'ensemble des acteurs » a indiqué Dr Michel Kodom, président de l'ONG Aimes Afrique au début de la formation. Pour permettre à ces ensembles de maîtriser le code de la santé, Aimes Afrique a initié une série de formations destinées aux agents de la santé, aux élus locaux, aux agents de santé communautaire, aux hommes de médias etc.

La formation des patrons de presse vient mettre fin à la série de formations initiées par Aimes Afrique en vue de vulgariser le

Jean Paul AGBOH (2<sup>ème</sup> à droite) Pdt du CONAPP et Dr Michel KODOM (3<sup>ème</sup> à droite) Pdt AIMES Afrique

code de la santé. La formation de Kpalimé s'est terminée par un engagement ferme des patrons de presse à vulgariser le code de la santé publique et à promouvoir la santé. Tous les participants

ont signé un mémorandum les engageant à vulgariser le contenu du Code de la Santé publique au Togo à travers des articles dans les colonnes de leurs organes respectifs.

**Article 182 :** il est interdit conformément à l'article 12 du statut général de la fonction publique de la république togolaise, à tout fonctionnaire d'exercer en clientèle privée (alinéa 1)

Code de la Santé Publique du Togo

## LES PERLES :

# UNE ARME DE SÉDUCTION MASSIVE CHEZ LES FEMMES NOIRES

Considérées comme un symbole de richesse culturelle, les perles ont un pouvoir de séduction sur les hommes, car faisant ressortir la beauté de la femme africaine. Malgré le foisonnement des chaînes vendues à vil prix sur le marché, elles gardent leur valeur chez certaines femmes africaines et particulièrement togolaises. Se perpétuant de génération en génération, son port est un signe d'authenticité de la femme noire.

Les perles par définition, s'entendent comme un petit objet de parure, précieux par la matière ou le travail. Ou encore, toute chose élégante plutôt petite. « Djonou », en mina parlé au sud Togo, Kédissi au centre chez les Kotokoli, « Kpèssi » chez les Kabyè du nord du pays, les perles se portent dans toutes les régions du pays et constituent un trésor dont la valeur culturelle est souvent ignorée. Les femmes togolaises et africaines en général, portent les perles autour de la hanche, du cou, du poignet et aux oreilles. Quel que soit l'emplacement, la femme togolaise adore porter des perles et ce, pour plusieurs raisons.

### MULTIPLES RAISONS POUR UN SEUL USAGE

Au Togo, cet accessoire de beauté se transmet de mère en fille. Discrètement enfilées sous les pagnes des femmes, les tours de taille telle une ceinture, les perles donnent de l'extérieur plus d'embonpoint aux hanches, un élément d'attrait de la femme africaine. C'est donc l'un des traits caractéristiques de la valeur de la femme. Dès le bas âge, on met des perles autour de la hanche de la petite fille pour faire sortir sa rondeur, au cou pour avoir un cou un peu plus long.

Les perles permettaient ainsi aux parents de suivre le développement physique de leur progéniture. Plus tard, à la puberté, dès ses premières règles, la jeune fille devrait normalement mettre au moins trois rangées de perles, qui servent à tenir les couches traditionnelles (en pagnes) lors des menstrues, pour signifier qu'elle est devenue une vraie femme. Certains trouvent que c'est de ce dernier usage, c'est-à-dire pour soutenir les couches traditionnelles (kamégbui) qu'est né le port des perles à la hanche chez les femmes africaines.

Les perles sont essentiellement destinées à exciter la sensualité, l'appétit sexuel des hommes qui savent les apprécier à leur juste valeur. « Lorsqu'une femme mariée porte les perles, c'est pour dire à son mari regarde-moi, je t'appartiens ». Le rôle le plus sollicité chez les

perles est de captiver les regards de tous les passants du sexe opposé. C'est ce qui confère à ces nouveaux styles, les appellations « Toi et moi », « Bipe-moi » ; « appelle-moi » « haute tension », « toi et moi seuls », « chéri tu es à moi », « regarde-moi ».

ne pas être indifférent au charme des perles autour d'une hanche de femme.

Les perles expriment tous les types d'humeur et se portent donc en fonction de l'atmosphère qui



Cet aspect communication des perles n'est pas à négliger. Les femmes se servent des perles pour faire passer un message. La femme mariée, par exemple, en portant les perles, ne fait que dire à son mari regarde-moi, je suis tout à toi. « Dans les familles polygames, les femmes portent les perles pour aiguïser l'appétit sexuel de leur mari. Dès que la femme sait que son mari est là, elle déambule devant lui de façon à ce que le bruit de ses perles qui se cognent les unes contre les autres se fassent entendre par son homme », déclare Djatui, une sexagénaire. « Je porte les perles quand j'ai envie de mon homme; ça m'aide à vite attiser ses désirs charnels et il le sait », confie Esther, mère de famille. Elle poursuit que chaque trimestre son mari lui donne de l'argent pour les renouveler car s'il ne les voit pas à ses hanches, il n'est pas excité.

« Les perles sont comme un doudou pour mon mari, chaque soir il met les doigts dedans pour jouer avant de s'endormir », confie Nadia, une jeune mariée. « Une femme qui ne porte pas des perles est une rivière sans poisson », confie pour sa part Ahmed, journaliste qui affirme

prévalent dans le foyer: « Je mets mes perles quand il y a mésentente entre mon chéri et moi. Et ça met fin à nos disputes car il comprend que je n'ai plus envie de me disputer avec lui », raconte Gèneviève. La manière la plus simple pour une femme de manifester une colère envers l'homme est de se les ôter.

C'est d'ailleurs dans cette logique que celles dont les perles se cassent d'elles-mêmes et de façon répétitive sont soupçonnées, dans certaines régions, d'adultère. Mais la façon de les mettre peut changer de sens à l'acte. Le sentiment de la femme est un facteur de choix dans la sélection de la couleur des perles et du nombre de tours de hanche qu'elles feront. Les hommes éveillé savent que c'est la perle de couleur rose qui traduit le mieux les besoins et les déclarations d'amour venant de la femme.

Les perles ne sont pas seulement une « arme de séduction massive », elles ont d'autres vertus comme la protection ancestrale. En fait, la femme qui les porte, est à priori protégée par les ancêtres et quel que soit ce dont elle souffrira, elle sera très vite guérie, contrairement

à celle-là qui n'en met pas du tout, raconte Akouto, une revendeuse des perles au grand marché de Gbadahonou. Mais défend-elle, les perles qu'on vend au marché n'a rien à voir avec celles portées par les féticheuses. Les perles des féticheuses ne se vendent pas.

« Moi je n'ai jamais porté les perles. Ma mère est une religieuse chrétienne d'obédience où on ne porte pas les perles et autres boucles

Lagos au Nigéria mais aussi dans les pays lointains comme la Chine, l'Indonésie, l'Italie et même La Mecque. Le port de perles redevient un phénomène de mode surtout avec les stylistes qui l'utilisent dans leurs créations.

« Une commande d'un million de F CFA est écoulee en l'espace d'un mois », nous renseigne le gérant d'une boutique de vente de perles

d'oreilles et elle nous a élevées ainsi. Et j'ai gardé cette habitude », confie Déla.

Autrefois discrètes, désormais on voit des perles qui dégagent de la lumière dans l'obscurité.

### LE COMMERCE EN DÉCLIN

Même s'il ne pouvait pas se prévaloir de la notoriété qu'avait la capitale togolaise et particulièrement son grand marché en matière de vente de pagnes, le commerce de perles était prospère. Selon Blandine Agbézouké, vendeuse des perles, les incendies du grand marché ont porté un coup fatal à l'activité car plusieurs perles ont été consumées dans les flammes.

Malgré tout, dit-elle, « les perles n'ont jamais perdu de leur valeur. Aujourd'hui plus qu'hier, elles sont d'actualité. Elles ne se dégradent pas, elles ne diminuent pas de poids. On n'a pas besoin de bijoutier pour lui donner son éclat. Elles sont nées avec la terre. C'est notre culture. Elles expriment notre africanité ».

L'approvisionnement se fait à Koforidua et Accra au Ghana, à

sur le boulevard. Avec les perles on n'attend pas que tout finisse d'abord avant de faire une autre commande.

« En tant que africain, les perles nous valorisent quand on les porte lors des grandes manifestations. Chaque perle est portée en fonction de la cérémonie », souligne Mme Douli, une septuagénaire qui dit être dans ce domaine depuis plus de deux décennies. Pour cette vieille, toutes les couches sociales peuvent en porter et même les Blancs sont actuellement demandeurs. « Il y a deux ans, j'étais en congé chez ma fille aux États-Unis, j'ai apporté avec moi quelques perles malgré l'interdiction de ma fille. Je les ai vendues toutes là-bas et à prix d'or », nous confie la vieille.

Même si de nos jours, le constat est que l'utilisation des perles ne répond plus à sa mission première qui est la séduction car devenue un objet d'ornement vulgaire pour la jeune génération, il sera difficile de croire que la culture du port des perles qui confère la sensualité et la féminité à la femme noire va disparaître. Les perles ont de beaux jours devant elles tant qu'il y aura des femmes noires.

## LE MÉTRO SERA À LA GARE DU 30 MARS AU 01 AVRIL

**L**a cinquième édition du festival des musiques live acoustiques dénommé « Métro Acoustic » va se dérouler les 30, 31 mars et le 01 avril prochains.

Ce festival offre une nouvelle scène musicale aux artistes et un nouveau genre de spectacle au public aussi bien à travers sa programmation que sa forme. Le festival met en relief la musique live acoustique où la voix des artistes s'oppose à celle des instruments pour offrir un spectacle agréable aux yeux et aux oreilles.

Pour les organisateurs le festival vise à ancrer dans la culture des Togolais la musique live acoustique, par sa promotion pour ainsi créer une grande communauté des 'amoureux du live acoustique' tout en : « informant, formant, recyclant et sensibilisant non seulement les jeunes mais aussi les différents acteurs du Live Acoustique », afin de révéler les jeunes talents de la musique togolaise et de voir éclore dans les années futures des valeurs sûres de notre musique.

Le festival se veut donc selon le porteur du projet Lotsi Cédric Elom alias #Mr Lufiot : « de créer un cadre d'apprentissage et d'acquisition des connaissances dans le domaine du Live Acoustique, d'être une vitrine pour les entreprises et sociétés par le biais de la Musique, surtout susciter auprès des amateurs un talent,



Toutefois les problèmes financiers sont toujours d'actualité raison pour laquelle nous lançons toujours un appel aux sociétés de mieux croire

de formation), des rencontres professionnelles ainsi que des scènes performance avec des artistes comme Evan, Myra, Dove'ND, Papyrus, Yao



un intérêt pour le Live, et surtout de pérenniser '#MetroAcoustic' comme un événement de renommée nationale et internationale, bref permettre la rencontre de diverses expériences musicales et permettre l'épanouissement des artistes».

S'agissant du bilan des quatre premières éditions, le promoteur affirme : « Le bilan est en demi-teinte. Une communauté qui apprécie la musique live acoustique s'est formée et nous avons assisté à un éveil d'esprit pour les scènes acoustiques.

en nous, en ce que nous faisons pour le développement culturel de notre pays car investir dans l'industrie culturelle est une valeur sûre ».

Pour cette édition le festival prévoit trois (3) workshops (ateliers

Bobby... qui seront accompagnés par des instrumentistes à l'instar de Makrem, Teko Ricky, Nolia, Bob Achille et Manu Iyor. En prélude au festival, une scène performance se tiendra à l'Institut français de Lomé le 25 Mars à 20h.

## LE CONCEPT « FO MELE READY » POURSUIT SON COMBAT DANS LA PROMOTION DU LEADERSHIP FÉMININ

✎ Arthur TCHAMDJA

**D**ans le cadre de la célébration de la journée internationale de la femme du 08 mars, s'est tenue la 5<sup>ème</sup> édition de l'activité sportive et récréative « FO MELE READY » organisée par Nana Média Culture. L'activité a eu lieu le samedi 11 mars rassemblant en majorité les femmes, jeunes comme adultes à la place ANANI SANTOS.

En prélude aux activités proprement dites, une petite caravane mettant en scène les dames en mode footing a eu pour point de départ la direction générale de la BTCI pour chuter à la place ANANI SANTOS.

Une trentaine de minutes ont suffi pour échauffer et étirer le groupe féminin sur la place ANANI SANTOS. Des activités sportives et en même temps ludiques ont suivi avec à la fin un concours à l'endroit des participants. Pour couronner le tout, une séance d'information a été accordée par un cabinet médical sur notamment comment capitaliser sa forme physique en entretenant les reins qui sont des organes qui filtrent le sang en éliminant les déchets de l'organisme.

Selon Ferdinand AFOGNON,

Directeur général de Nana média culture, c'est une occasion pour



Séance de gymnastique

faire la promotion du leadership féminin. « Par rapport à la promotion du leadership féminin, nous voulons démontrer que la femme est prête intellectuellement, psychologiquement et physiquement

pour assumer les mêmes responsabilités que les hommes. Tout ce que les hommes font, les femmes le font aussi et parfois mieux qu'eux », a-t-il déclaré en précisant qu'avant tout, si l'on est en bonne forme physique et intellectuelle, c'est grâce au sport.

Le concept « FO MELE REDY », selon M. Ferdinand AFOGNON, veut dire « Chéri je suis prête » et pour lui, ce concept invite les hommes à accepter que les femmes les coiffent dans les services. « L'événement de ce jour cadre bien avec le thème 2017 de la Journée internationale des femmes (JIF) du 8 mars qui est « les femmes dans un monde du travail en évolution : pour un monde 50-50 en 2030 », a-t-il conclu.

Pour rappel, la Journée Internationale des Femmes, officialisée par les Nations Unies en 1977, trouve son origine dans les luttes des ouvrières et suffragettes du début du XX<sup>e</sup> siècle, pour de meilleures conditions de travail et le droit de vote.



# Promo Saint Valentin

**DU 13 AU 28 FEVRIER 2017**

## BONUS RECHARGEMENT INTERNET

- Renouvelez votre forfait avant échéance
- **Bénéficiez de 14 jours de validité en plus**



## REPLACEMENT SANS FRAIS DE BATTERIE POUR LE TÉLÉPHONE illico 3i

- Sur présentation du reçu d'achat du téléphone ou de la batterie à remplacer



**Plusieurs surprises  
vous attendent en agence !**

Pour plus de renseignements, composez le **119** ou le **22 22 01 19**  
si vous appelez d'un autre réseau.

[www.togotelecom.tg](http://www.togotelecom.tg)

**08 MARS**  
JOURNÉE MONDIALE DE LA  
**FEMME**



**SAHAM**  
Assurance

*Souhaitez Une Bonne Fête  
à Toutes les Femmes*

Quand tout se fait

petit,

*Femmes*

vous restez

**GRANDES**

*Victor Hugo*

