

Système des Nations Unies au Togo



Bilan Commun de Pays

JUILLET 2000

TABLE DES MATIERES

SIGLES ET ABREVIATIONS

CCA	Common Country Assessment
UNDAF	United Nations Development Assistance Framework
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
ONUDI	Organisation des Nations Unies pour le développement industriel
BM	Banque Mondiale
ONUSIDA	Organisation des Nations Unies de lutte contre le VIH/SIDA
ONU	Organisation des Nations Unies
PMA	Pays les moins avancés
ONG	Organisation non gouvernementale
ACL	Accord Cadre de Lomé
CPS	Comité Paritaire de Suivi
UE	Union Européenne
PIB	Produit Intérieur Brut
CNDH	Commission Nationale des Droits de l'Homme
HAAC	Haute Autorité de l'Audiovisuelle et de la Communication
LTDH	Ligue Togolaise des Droits de l'Homme
ATDPH	Association Togolaise pour la Défense et la Promotion des Droits de l'Homme
REAO	Réseau des Entreprises de l'Afrique de l'Ouest
CCIT	Chambre de Commerce et d'Industrie du Togo
CNP	Conseil National du Patronat
CDE	Cercle des Dirigeants d'Entreprise
EDST	Enquête démographique et de Santé au Togo
IDH	Indice de développement humain
IPH	Indice de pauvreté humaine
EBC	Enquête sur le budget de la consommation
CEPD	Certificat d'études du premier degré
BEPC	Brevet d'études du premier cycle
DPPFE	Direction de la Protection et de la promotion de la famille et de l'enfant
VIH / SIDA	Virus de l'immunodéficience humaine / Syndrome d'immunodéficience acquise
OIT	Organisation Internationale du Travail
SSP	Soins de santé primaires
MEG	Médicaments essentiels génériques
USP	Unité de soins primaires
DPS	Direction Préfectorale de Santé
CHU	Centre hospitalier universitaire
PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfance
PF	Planification familiale
PC	Produit contraceptif
MST	Maladie sexuellement transmissible
PMA	Paquet minimum d'activités
MS	Ministère de la santé
IEC	Information, éducation et communication
SR	Santé de la reproduction
PF	Planification familiale
CAMEG	Centrale d'achat des médicaments
SMI	Santé maternelle et infantile
PNLS	Programme National de Lutte contre les MST/SIDA
CIPD	Conférence internationale sur la population et le développement

MMR	Maternité à moindre risque
EPD	Education en matière de population et développement
CPC	Contrôle et promotion de la croissance
CIN	Conférence Internationale sur la Nutrition
PNN	Plan national pour la nutrition
MPE	Malnutrition protéino-énergétique
CVD	Comité villageois de développement
CPPE	Centre de promotion de la petite enfance
EDIL	Ecole d'initiative locale
PAGED	Programme d'appui à la gestion de l'éducation
RNET	Régie nationale des eaux du Togo
CHR	Centre hospitalier régional
AGETUR	Agence d'équipement des terrains urbains
SITO	Société immobilière du Togo
DGUH	Direction générale de l'urbanisme et de l'habitat
PNAE	Programme national d'action pour l'environnement
PNGE	Programme national de gestion de l'environnement
PDRCEV	Programme décennal de reboisement et de création d'espaces verts
PNAF	Plan National d'Action Forestier
FMI	Fonds Monétaire International
PPTE	Pays pauvres très endettés
CNPE	Commission Nationale pour la Planification Economique
VA	Valeur actualisée
REAO	Réseau des Entreprises de l'Afrique de l'Ouest
UEMOA	Union Economique et Monétaire de l'Afrique de l'Ouest
FONGTO	Fédération des Organisations Non Gouvernementales du Togo
UONGTO	Union des Organisations Non Gouvernementales du Togo
PARE	Programme d'Ajustement et de Relance Economique
PIP	Programme d'investissement public
STD	Service total de la dette
VA/R	Valeur ajoutée sur recette
APD	Aide publique qu développement
BAD	Banque Africaine de Développement
PAS	Programme d'ajustement structurel
IHPC	Indice harmonisé des prix à la consommation
FBCF	Formation brute de capital fixe
MPD	Ministère de la Planification et du Développement
MEFP	Ministère de l'Economie, des Finances et des Privations
PAMEP	Programme d'amélioration des moyens d'existence des populations pauvres
RIADEF	Réseau-système informatisé pour l'analyse et la gestion macroéconomique
AFRISTAT	Observatoire Economique et Statistique d'Afrique Subsaharienne
DHD	Développement humain durable
DSG	Direction de la Statistique Générale
URD	Unité de Recherche Démographique (Université du Bénin)
DISER	Division Informatique, Etudes et Recherches
DPLET	Direction de la Pharmacie, des Laboratoires et Equipements Techniques
Div/Epi	Division de l'Epidémiologie
DSF	Division de la Santé Familiale
SS	Statistiques de Sources
HR	Hôpital Régional
OCCGE	Organisation de la Coordination et de Coopération pour la lutte contre les Grandes Endémies
DGPE	Direction Générale de la Planification et de l'Education
EPT l'an 2000	Enseignement pour tous en l'an 2000
DETFP	Direction de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle
SNLP	Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté
ISDH	Indice sexo-spécifique de développement humain
CRIFF	Centre de Recherche d'Information et de Formation pour la Femme
GF2D	Groupe de Réflexion et d'Action Femme, Démocratie et Développement

LISTE DES TABLEAUX**Page****Tableau 1****Tableau 2**

.....

LISTE DES GRAPHIQUES**Page****Graphique 1****Graphique 2**

.....

INTRODUCTION

PROBLEMATIQUE

Plusieurs décennies d'assistance au développement et trois décennies des Nations Unies (1970-2000) en faveur des PMA se sont soldées par un constat accablant: la pauvreté, loin de reculer, gagne du terrain et touche des couches de plus en plus étendues de la société, malgré les moyens non négligeables mis en œuvre par la communauté internationale en faveur de la croissance et du développement du Tiers Monde. Le changement de stratégie consistant à privilégier les actions de proximité, malgré les succès isolés, n'a pas eu tout l'impact escompté sur l'appropriation du développement par les populations cibles. Parmi les raisons de cet échec figure en tête de liste le manque d'insertion des diverses interventions dans un cadre cohérent concerté entre le gouvernement, les bénéficiaires et les partenaires au développement, et qui soit susceptible de donner des résultats plus cohérents et de maximiser l'impact des actions.

Lors du Sommet Mondial sur le Développement Social tenu à Copenhague en 1995, les dirigeants de la planète ont convenu de la nécessité de promouvoir un développement centré sur l'homme et plus durable à long terme, avec un accent particulier sur le renforcement des capacités humaines, la promotion de la femme, la lutte contre la pauvreté et la croissance équitable, sur la base d'un partenariat dynamique entre les différentes parties prenantes au processus. A cet effet, ils se sont engagés à élaborer des plans d'action nationaux et à adopter une approche programme comme cadre d'harmonisation des capacités d'intervention de tous les partenaires au développement pour atteindre plus efficacement les objectifs communs définis lors de ces assises. Par la même occasion, mandat était donné aux agences du Système des Nations Unies d'assister les Etats Membres à élaborer et mettre en œuvre ces plans d'action.

En vue de traduire ces engagements dans les faits, le Secrétaire Général des Nations Unies a lancé, en 1997, un programme de réformes destiné, entre autres, à améliorer l'efficacité de l'Organisation dans le domaine des activités opérationnelles pour le développement. Sur cette base, l'ONU a mis au point, en rapport avec les Etats membres, plusieurs instruments destinés à forger la coordination et la coopération interagences en matière d'assistance au développement. Les résolutions 47/159, 50/120 et 50/227 de l'Assemblée Générale des Nations Unies ont adopté ces instruments qui mettent l'accent sur une coordination effective entre les Agences du Système. Le processus UNDAF (Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement), dont le Bilan Commun de pays est une étape essentielle, constitue un de ces instruments.

Les agences opérant au Togo ont déjà effectué d'importants efforts dans le sens d'une vision commune de leur assistance à ce pays et d'une meilleure utilisation de leurs ressources; ainsi, le Programme National de lutte contre la Pauvreté élaboré en 1996 avec leur concours est considéré à l'heure actuelle comme le cadre de référence de leurs interventions. Cependant il demeure que chacune d'entre elles continue de travailler dans le cadre strict de son mandat, même s'il a été possible en 1998/1999 de consolider les différentes interventions dans un programme cadre qui a permis d'identifier de façon systématique les domaines porteurs en terme de coopération inter agences dans l'esprit de la réforme et de l'initiative spéciale du Secrétaire Général. Ce programme qui a également recensé les interventions des autres partenaires au développement du Togo a constitué un des soubassements du bilan diagnostic.

OBJECTIFS DU BILAN DE PAYS

L'élaboration du bilan de pays constitue donc la première étape de l'exercice d'élaboration du Plan cadre d'assistance des Nations Unies, dans l'esprit de la réforme entreprise par le Secrétaire Général de l'Organisation visant à donner une vision et une réponse concertées de toutes les agences du système aux problèmes majeurs de développement des pays récipiendaires.

Le bilan de pays (Common Country Assessment ou CCA) comprend à la fois un recueil d'indicateurs et un diagnostic communs de la situation économique et sociale du pays, qui constitueront le socle de l'élaboration du plan cadre et de la coopération entre les différentes agences du système des Nations Unies, à la lumière des priorités nationales, d'une part, et des décisions et orientations des Sommets Mondiaux, d'autre part. Il s'agit d'une démarche concertée entre les agences du système des Nations Unies, à laquelle s'associent désormais tous les partenaires au développement, pour établir au niveau national un canevas commun d'appréciation, d'évaluation et de suivi de la situation économique et sociale du pays, en vue d'harmoniser et de coordonner conséquemment les programmes et projets entrant dans le cadre

de leurs activités. Le CCA fournit donc une vue globale et un diagnostic du niveau de développement du pays, dégage les besoins et priorités nationales et identifie les domaines qui méritent une attention particulière en matière d'assistance au développement.

METHODOLOGIES ET SOURCES DE DONNEES.

Approche participative et interdisciplinaire

La nécessité de la recherche de consensus autour des éléments du bilan de pays exige une approche participative permettant de recueillir les perceptions, les observations et les avis de l'ensemble des partenaires impliqués dans le processus de développement du Togo.

Le présent rapport est l'aboutissement de ce travail d'équipe entre tous les partenaires que sont:

- toutes les agences du Système des Nations Unies représentées au Togo, en consultation avec les agences non représentées;
- les bailleurs de fonds multilatéraux et bilatéraux;
- les représentants des ONG et
- les services techniques concernés de l'Etat,

sous la coordination du Coordonnateur Résident du Système des Nations Unies.

Neuf groupes ont été constitués autour de neuf thèmes choisis en concordance avec les recommandations des différents sommets mondiaux, à savoir: l'éducation, la santé, la gouvernance, la lutte contre la pauvreté, l'eau, l'environnement et l'habitat, la sécurité alimentaire et la nutrition, la population et la santé de la reproduction, le genre, le droit des enfants. Chaque thème a été piloté par une agence selon son mandat, et la synthèse, réalisée par une équipe de consultants nationaux, sous la coordination de l'équipe de pays.

Constitution des groupes techniques de travail

Les groupes thématiques ont été constitués comme suit:

Thème	Chef de file	Autres agences participantes
Education	UNICEF	UNESCO, BM, FNUAP
Santé	OMS	BM, PNUD
Gouvernance	PNUD	Toutes les agences
Lutte contre la pauvreté	PNUD	Toutes les agences
Eau, Environnement et Habitat	FAO	PNUD, BM, ONUDI, OMS, FNUAP
Sécurité alimentaire et Nutrition	FAO	ONUDI, OMS, UNICEF
Population et santé de la reproduction	FNUAP	UNICEF, OMS
Genre	PNUD	Toutes les agences
Droits des enfants	UNICEF	FNUAP, ONUSIDA

Les agences chefs de file étaient chargées de coordonner les travaux des groupes sectoriels et de veiller à assurer la participation des représentants des ministères techniques compétents, de la société civile et des autres bailleurs de fonds concernés.

Cadre conceptuel du diagnostic

Sur la base des analyses fournies dans les rapports thématiques, les problèmes généraux de développement du pays ont été dégagés et une analyse sectorielle, avec comme toile de fond, les recommandations des Sommets mondiaux en matière de développement humain durable a été effectuée

Dans cette optique, les groupes de travail ont articulé leurs travaux selon les étapes suivantes:

- collecte des données et informations concernant le secteur : choix des indicateurs et établissement d'une base commune d'informations;

- diagnostic et analyse de l'information au regard des orientations prioritaires des recommandations des conférences internationales;
- analyse des problèmes et des contraintes.

STRUCTURATION DU RAPPORT

D'importants efforts ont été fournis afin de permettre une compréhension de la situation générale du pays à travers les analyses effectuées ; à cet effet, des tableaux, des illustrations graphiques, des courbes ont été utilisées par endroits pour donner un contenu visuel à certains constats ; des tableaux de synthèse consolidant les principaux indicateurs sont annexés au rapport. Toutefois, une vision d'ensemble et plus complète de la situation du pays nécessite la consultation de la base de données constituée dans le cadre de cet exercice, qui fait l'objet d'un volume séparé.

Le rapport est rédigé selon un cadre logique qui s'appuie sur les travaux des neuf groupes de travail constitués autour des thèmes/secteurs indiqués ci-dessus. Ces secteurs ont été structurés sous les quatre thématiques suivantes et sont traités dans cet ordre : gouvernance, développement humain, services sociaux essentiels et développement durable. Cette grille d'analyse répond à une double logique : l'interdépendance des thématiques retenues et les relations de cause à effet qui les lient. En effet, une bonne gouvernance au triple plan institutionnel, participatif et économique permet de créer les conditions d'un développement humain dans ses différentes dimensions et les services sociaux essentiels y contribuent. La sécurité alimentaire et une gestion de l'environnement respectueuse du bien être des générations futures qui bien que traitant de questions présentes renvoient également à la durée, sont traitées sous le développement durable.

CHAPITRE 1 GOUVERNANCE

La gouvernance est considérée par beaucoup comme un concept qui renvoie généralement à des notions telles que la transparence, la responsabilité dans la gestion des affaires publiques, la participation, la lutte contre la corruption etc. En réalité, il s'agit d'une façon de gouverner, d'administrer et de gérer. Dans le cadre de l'exercice du bilan commun de pays et dans le souci d'avoir la même compréhension du concept, la définition suivante a été retenue malgré ses limites : " la gouvernance est un mode de gestion des affaires publiques dans un contexte institutionnel qui responsabilise les gouvernants et les rend comptables de leurs actions, favorise la pleine participation des populations à la définition, à la mise en oeuvre et au suivi des politiques ". Ainsi définie, la gouvernance peut être bonne ou mauvaise selon le degré d'occurrence des éléments entrant dans sa définition.

Les constats

Les problèmes de gouvernance au Togo sont analysés sous trois angles : niveau politique et institutionnel, niveau de la participation et du dynamisme de la société civile et enfin, niveau de la gestion macroéconomique.

Au plan institutionnel

Après plus de deux décennies sous le régime du parti unique, le Togo s'est doté d'une nouvelle constitution par voie référendaire le 27 septembre 1992. La nouvelle loi fondamentale consacre la séparation des pouvoirs exécutif, législatif et judiciaire et prévoit la création et la mise en place de plusieurs institutions garantes de la démocratie et de l'Etat de droit. La plupart de ces institutions ont été créées et organisées en conséquence. C'est le cas de l'Assemblée Nationale, de la Cour Constitutionnelle, du Conseil Supérieur de la Magistrature, de la Haute Autorité de l'Audiovisuel et de la Communication (HAAC) et de la Commission Nationale des Droits de l'Homme (CNDH). Cependant certaines autres comme la Cour des Comptes, la Haute Cour de Justice, le Conseil Economique et Social ne sont pas encore créées et la Chambre Administrative, l'un des deux organes réguliers de la Cour Suprême n'est pas encore fonctionnelle. Ces institutions sont nécessaires au contrôle de la gestion de l'exécutif et constituent des recours contre les abus de pouvoir ; le Conseil Economique et social, organe consultatif, est le forum d'expression par excellence de la société civile dont le rôle s'affirme de plus en plus dans les débats sur les problèmes de développement du pays. Ainsi, le dispositif institutionnel du pays demeure inachevé.

Après le vote et la promulgation de la Constitution de 1992, l'Assemblée Nationale est à sa deuxième législature depuis 1994 ; elle a été pluraliste à la première législature (1994-1999); ce n'est pas le cas de la présente législature installée en avril 1999 du fait que les partis de l'opposition n'ayant pas participé aux élections ne sont pas représentés au Parlement. L'Assemblée Nationale est, d'une façon générale dotée de moyens de fonctionnement bien qu'insuffisants.

Le système judiciaire, à l'instar des autres organes de l'Etat et de ses démembrements, manque de moyens et est à la recherche de plus d'indépendance par rapport à la tutelle comme dans plusieurs pays de la région.

Au titre des conventions internationales¹, le Togo a ratifié les principaux textes du système des Nations Unies et de l'OUA qui réaffirment les principes de base garantissant les droits humains notamment : le pacte international relatif aux droits civils et politiques (décembre 1966), la convention des droits de l'Homme instituée par le protocole additionnel au pacte précédent, la convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants (10 décembre 1984), la charte africaine des droits de l'Homme et des peuples adoptée par l'OUA en 1981 etc.

Au plan de la participation

La situation en matière de gouvernance participative et d'exercice des libertés publiques se présente comme suit : 55 partis et associations sont reconnus et fonctionnent, dont une demi douzaine sont très actifs et animent le paysage politique national ; l'expression écrite est plurielle et plusieurs journaux de différentes tendances paraissent régulièrement dont un quotidien. Les amendements apportés au code de la presse voté en 1999 réaffirment la liberté de l'information mais insistent également sur la protection des citoyens contre la diffusion d'informations erronées et à caractère diffamatoire.

¹ cf liste complète des conventions en annexe

Au total, des progrès ont été faits au plan de la liberté de la presse ; cependant, l'accès aux médias d'Etat demeure encore relativement inégal du fait de la sensibilité de la situation politique malgré l'existence de la HAAC. Par ailleurs, la non opérationnalité du Conseil Economique et Social prive le pays d'un important organe consultatif dont le rôle peut être déterminant dans le contexte actuel.

L'analyse révèle les constats suivants en matière de gouvernance participative :

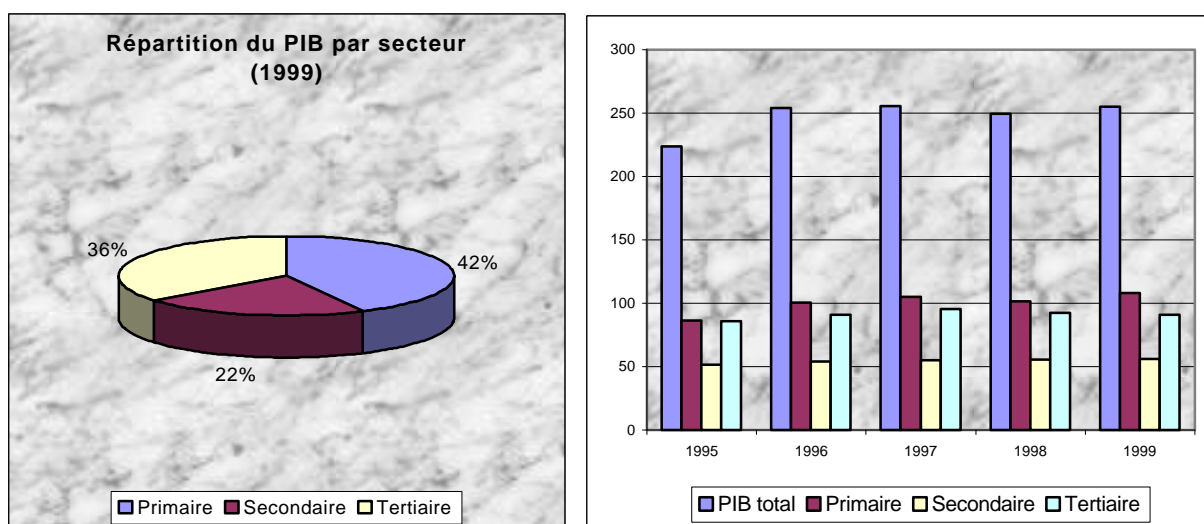
- Il existe quelques collectivités locales fonctionnelles (Conseils préfectoraux, conseils communaux, comités villageois de développement), résultat de la loi de 1981 sur la décentralisation mais l'administration régionale n'ayant jamais vu le jour, leur autonomie administrative et financière n'est pas effective. La nouvelle loi sur la décentralisation votée en mars 1998 innove dans l'esprit de la démocratie plurielle, mais son adoption n'a pas été suivie à ce jour, des textes d'application nécessaires;
- De nombreuses institutions de représentation sont en place, dont les chambres consulaires (commerce et industrie, agriculture et le Conseil Consultatif des Métiers, ébauche de la future Chambre des Métiers); cependant leur caractère d'institutions publiques, régies par la loi ne favorise pas la représentativité et l'autonomie de décision de ces dernières. A noter que le Conseil National du Patronat (CNP), organisation typiquement privée et représentative des employeurs, n'est pas suffisamment associé par le gouvernement aux choix en matière de politiques économiques ; en outre, certains opérateurs économiques ne se reconnaissent pas dans cette institution, ainsi que dans la Chambre de commerce et d'industrie, en raison du non renouvellement du mandat de leurs dirigeants ce qui obère leurs activités et limite leur audience auprès de l'Etat. Elles viennent cependant d'entamer un processus de restructuration qui prend en compte toutes ces contraintes ;
- La pluralité des partis politiques ainsi que la liberté d'expression et d'opinion sont acquises depuis le début des années 1990, mais la culture démocratique n'est pas encore suffisamment enracinée;
- La pluralité de la presse avec des journaux de toutes tendances est effective, mais des efforts certains sont encore nécessaires au niveau de l'audiovisuel (radios et télévisions indépendantes en dehors des radios à caractère religieux et culturel), de la TV, et du degré de couverture du territoire par certains journaux ;
- Les organisations de la société civile s'organisent progressivement (associations de consommateurs, etc.) et de nombreuses ONG de développement et associations de promotion de la démocratie et de l'Etat de droit, sont opérationnelles sur le terrain. D'autres organisations professionnelles comme le Cercle des Dirigeants d'Entreprises ou le Réseau des Entreprises de l'Afrique de l'Ouest (REAO) aspirent à jouer un rôle tout aussi important que les chambres consulaires. Cependant, de façon générale, les actions de ces organisations de la société civile en terme d'animation de la vie politique et économique nationale ont un impact limité en raison de l'insuffisance des moyens dont elles disposent et de l'absence d'environnement propice à leur développement.
- Le dialogue politique amorcé avec la conclusion de l'Accord Cadre de Lomé liant les acteurs de la vie politique nationale balise la voie à une démocratie apaisée, notamment avec l'adoption d'un nouveau code électoral intégrant des dispositions visant à assurer plus de transparence (bulletin unique, commission nationale électorale indépendante avec de larges prérogatives, etc.).

Au plan économique

L'économie du pays a durement subi le contrecoup de la crise socio-politique dont les effets sont encore perceptibles. En effet, les principaux indicateurs économiques se sont dégradés, révélant ainsi une économie avec des faiblesses structurelles et qui a du mal à retrouver un sentier de croissance durable. En effet, les infrastructures économiques de base sont insuffisantes, la base productive du pays est très étroite, insuffisamment articulée (presque pas d'échanges inter et intra sectoriels), peu diversifiée, peu compétitive et trop dépendante de l'exportation d'un nombre limité de produits (coton, phosphates, café et cacao). Comme le montrent les graphiques ci-dessous, l'économie togolaise repose sur le secteur primaire (42% du PIB en 1999 dont 27,5% pour les seules cultures vivrières, et plus de 50% de la population active), et le secteur tertiaire (36% du PIB en 1999). Le secteur secondaire vient en dernière position (22% du PIB dont 3,8% pour les phosphates et 8,6% pour les industries manufacturières).

Répartition du PIB par secteur (en %)

Evolution du PIB réel par secteur



Les principaux secteurs économiques sont caractérisés par leur faible productivité : l'agriculture est en état de subsistance, peu diversifiée et technologiquement peu outillée malgré d'importants efforts d'investissement. A titre de référence, le secteur primaire emploie 80% de la population active, mais n'intervient que pour 42% dans le PIB; la maîtrise de l'eau nécessaire au développement de certaines cultures n'est pas effective et la culture des bas-fonds est insuffisamment valorisée, tandis que la sécurité alimentaire n'est pas atteinte et que le pays importe de plus en plus de produits agricoles. Le taux de couverture de la consommation par les disponibilités se présente comme suit pour des produits comme le sorgho/mil (89% en 1999 contre 137% en 1995), le riz (79% en 1999 contre 114% en 1996), les autres céréales (13% en 1999 contre 174% en 1995).

Le secteur industriel demeure peu agressif sur les marchés extérieurs et se trouve en état de désinvestissement du fait d'un marché intérieur limité et d'un cadre macroéconomique peu incitatif et peu porteur. Le secteur moderne est généralement dominé à 63,5% par le commerce et les services, et l'activité manufacturière elle-même en déclin, ne représentent que 15,8% de l'ensemble des activités économiques.

Le commerce extérieur est très déséquilibré dans ses composantes essentielles. En effet les exportations togolaises sont toujours dominées par des produits primaires dans une proportion d'environ 80%. Pour l'année 1999, les exportations du pays sont composées essentiellement de minerais (33,7%) et de coton (33,3%) ; puis suivent le café, le thé, les épices et autres gluten et froment pour 12,7% et 2,8%. A eux seuls, ces produits représentent 82,5% des exportations, ce qui montre le caractère peu diversifié de l'économie et sa fragilité. De leur côté, les importations sont marquées par la prédominance des biens de consommation, dont le taux varie entre 40 et 55%. En 1999 les principaux produits importés sont les graisses, huiles, cires animales et végétales, graisses alimentaires (13,7%) ; les autres importations sont constituées de combustibles minéraux, huiles, matières bitumineuses à concurrence de 10,3% et les voitures automobiles et autres véhicules terrestres pour 5,6%. Enfin, malgré quelques améliorations, la balance commerciale du Togo est restée constamment déficitaire. Le taux de couverture des importations hors réexportations n'a jamais dépassé 79% depuis 1993, année où il est même descendu jusqu'à 48%.

Le secteur privé national est embryonnaire et peu performant (la plupart des entreprises tournent en dessous de 35% des capacités installées), avec des problèmes de financement ; il est peu associé au processus de privatisation des entreprises publiques.

Le secteur public en général, et l'administration du développement, en particulier, sont actuellement marqués par une démotivation qui se traduit par une baisse de performance générale dont le signe le plus tangible est la faible capacité d'absorption de l'économie nationale et une évolution en dents de scie du taux de croissance économique.

Le taux d'investissement global est de plus en plus faible (15,9% en 1995 et 14,1% en 1999); le taux d'épargne, quant à lui, (respectivement 0,2% et 5,4%), bien qu'en hausse, demeure insignifiant et montre une dépendance quasi totale de l'extérieur pour le financement des besoins d'investissement; le taux d'inflation est négatif en 1999 (-0,10%) malgré une remontée de la production, traduisant clairement une compression de la demande solvable.

Indicateurs de production

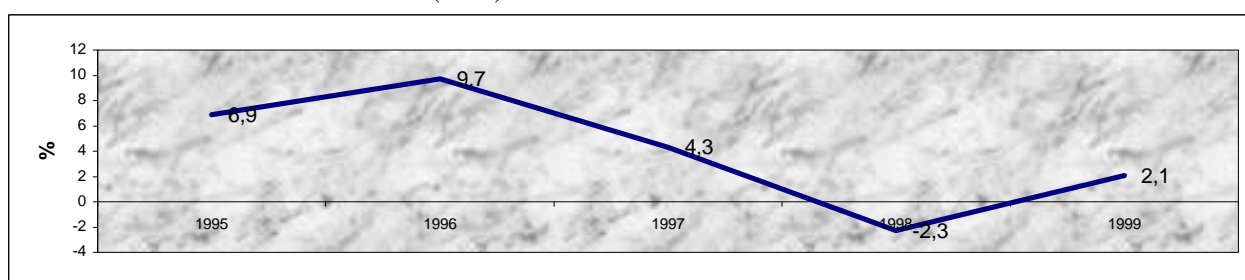
ANNEES	1995	1996	1997	1998	1999
AGREGATS DE BASE					
- Taux de croissance du PIB (en %)	6,9	9,7	4,3	-2,3	**2,1
- Taux de croissance du PIB/tête en F CFA constants (en %)	3,8	6,3	1,0	-5,4	-0,9
- Taux d'inflation annuel moyen (en %)	16,5	4,7	8,2	1,0	-0,10
- Taux de croissance du déflateur du PIB (en %)	12	4,5	12,0	-2,4	1,1
- Taux d'investissement (en % du PIB à prix courants)	15,9	14,7	14,6	14,6	14,1
- Taux d'investissement public (FCBF public en % du PIB à prix courants)	3,2	2,8	2,1	4,1	3,4
- Taux d'épargne (en % du PIB à prix courants) *	0,2	0,2	2,1	-0,4	5,7

Source : CNPE 16/02/2000

* Direction de la Statistique Générale 18/01/2000

** Document FMI/TOGO 02/03/2000

Evolution du taux de croissance du PIB (en %)



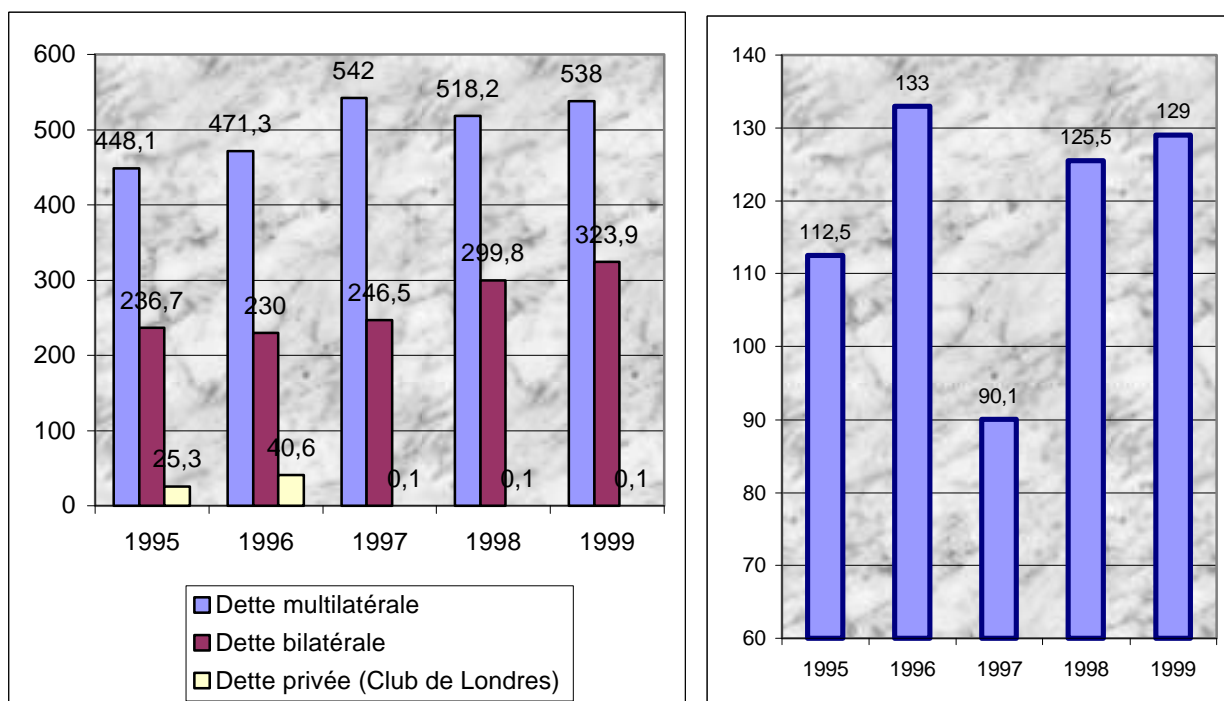
Le revenu par tête d'habitant est resté quasiment stationnaire depuis 1995 (55.200F, contre 55.600 en 1999), avec une tendance à la baisse régulière observée depuis 1972); le taux de chômage du pays a atteint un niveau très élevé (25,6% de la population active), dénotant un niveau de productivité économique et sociale très bas; il résulte de cette situation une avancée continue de la pauvreté et subséquemment une dégradation du contexte social.

Sur le plan de la gestion de la chose publique, les mesures d'ajustement budgétaire mises en œuvre dans le cadre de l'exécution du programme de redressement économique et financier (1994-1997) et du Programme d'Ajustement et de Relance de l'Economie (1995-1998) ont permis d'améliorer la situation des finances publiques au cours de la période 1994-1997. Toutefois, cette amélioration des finances publiques n'a pu être tenue durablement et dès 1998, la situation s'est à nouveau détériorée. Dans ce contexte difficile, la transparence de la gestion des finances publiques et le contrôle institutionnel du budget n'ont pas été toujours effectifs; des dépenses extrabudgétaires sont constatées et la loi de règlement n'a jamais été soumise au parlement. La gestion des entreprises publiques présente également depuis plusieurs années, des insuffisances qui ont conduit à la mise en place d'un PAREP appuyé par la BM. En outre, l'architecture institutionnelle et réglementaire en place est insuffisante pour sanctionner les cas de corruption et d'enrichissement illicite.

La gestion macroéconomique est obérée par des faiblesses de capacités notamment en matière d'anticipation et d'orientation de politique économique, de production, traitement et diffusion de l'information économique et sociale ainsi que d'exécution des programmes de développement. Depuis juillet 1998, le Togo n'a pas de programmes avec les institutions de Bretton Woods et les capacités de mobilisation de ressources du pays se sont réduites. Le secteur privé ne bénéficie pas encore d'un cadre législatif et réglementaire approprié et son évolution est entravée par le poids de la dette intérieure qui est passée de 214 milliards FCFA en 1996 à 249 milliards FCFA en 1999 ainsi que les difficultés du système bancaire. Le montant de la dette publique totale constitue ainsi une lourde hypothèque sur le développement du pays (129% du PIB en 1999 contre 90,1% du PIB en 1997). Le taux d'investissement qui était déjà relativement faible est en baisse régulière depuis 1995 (15,9% du PIB en 1995 contre 14,1% en 1999).

Structure de l'encours de la dette extérieure en 1999
(en milliards FCFA)

Evolution de l'encours de la dette publique rapporté au PIB (en %)



Les causalités

L'appréciation des problèmes de gouvernance intègre aussi bien la mise en place des institutions que l'application des textes législatifs et réglementaires ; elle est jugée à travers la volonté politique réelle d'aboutir à une société entièrement participative, où les gouvernants et élus locaux sont investis d'un mandat précis dont ils répondent devant leurs mandants, où la gestion de la chose publique est transparente et soumise à un contrôle indépendant, où la justice fonctionne de façon indépendante et où la société civile joue son rôle de partenaire à part entière.

Les principales causes des problèmes de gouvernance se présentent comme suit :

Gouvernance institutionnelle

Certaines des causes sont d'ordre purement politique et sont en cours de discussion au sein du Comité Paritaire de Suivi mis en place dans le cadre de l'application de l'Accord Cadre de Lomé. Les problèmes de gouvernance institutionnelle s'expliquent par les éléments suivants :

- Insuffisance de volonté politique dans l'application des textes ; en effet, les textes d'application de certaines lois importantes comme la décentralisation ne sont pas pris
- Certaines institutions prévues par la constitution ne sont pas encore installées ; la mise en place de ces institutions contribuerait au renforcement de l'Etat de droit et de la démocratie au Togo ;
- La faiblesse ou l'inexistence du contrôle exercé par la société civile sur la gestion des affaires publiques ;
- Le mauvais exercice des libertés conduisant à des réactions inappropriées sont perçues comme des risques réels ;
- La culture du service public est insuffisamment développée doublée par des moyens financiers, humains et matériels insuffisants ;
- Les instructions données par la chancellerie aux juges dans certaines affaires affaiblit la crédibilité et l'efficacité du système judiciaire et pose le problème plus général des plans de carrière des juges par rapport à la tutelle ; à cela vient s'ajouter la faiblesse de la rémunération des juges au regard de l'importance des dossiers qu'ils sont amenés à traiter ;
- Absence de formation appropriée en organisation et développement

S'agissant des insuffisances en matière de gouvernance participative, les causes sont essentiellement d'ordre réglementaire et organisationnel et se traduisent par :

- L'absence de textes d'application de la loi sur la décentralisation votée en février 1998.
- L'insuffisance de formation des citoyens sur les principes démocratiques ;
- Une société civile qui est insuffisamment préparée et peu habituée à la libre communication et à la participation ;

- Une volonté réelle d'accepter la société civile comme partenaire peu affirmée;
- Une gestion de l'administration qui demeure trop centralisée et induit des délais dans le processus de prise de décision; les lenteurs et lourdeurs administratives qui sont persistantes ;
- Le rôle du secteur privé et son impact sur la croissance économique qui n'est pas suffisamment reconnu ;
- Le cadre législatif et réglementaire existant n'est pas suffisamment dynamique et incitatif ;
- L'absence de cadre permanent de concertation gouvernement/secteur privé/société civile ;
- La méfiance des organisations de la société civile sur les possibles interprétations politiques de leurs initiatives et leur organisation insuffisante;
- Le manque d'information des ONG et mouvements associatifs et l'absence de mécanisme de leur suivi ;
- L'absence de programmes précis d'action des institutions de représentation des organisations professionnelles et associatives et l'insuffisance de moyens financiers pour l'organisation d'élections à la CCIT ;
- La méconnaissance de l'intérêt de consulter la CCIT dans le choix des orientations de politique économique.

Concernant la gouvernance économique, les causes des insuffisances résident dans une certaine opacité dans la gestion des finances publiques, la faiblesse des capacités de gestion et l'insuffisance de conditions incitatives pour les investissements directs étrangers. De façon spécifique ces causes se déclinent dans le tableau ci dessous selon trois dimensions :

Transparence	Gestion macroéconomique	Croissance économique/capacité de création de richesses
<p>-La non application des textes sur l'exécution et le contrôle de la gestion financière de l'Etat et la non effectivité des sanctions ;</p> <p>-L'opacité relative qui caractérise la gestion des finances publiques et qui se traduit par l'existence de dépenses extrabudgétaires, ce qui n'est pas conforme à l'orthodoxie budgétaire ;</p> <p>-La sous estimation de l'impact de l'observation du pays par les instances internationales et les milieux d'affaires dans un contexte de globalisation ; l'image du pays à l'extérieur en est affectée.</p>	<p>-Les difficultés du pays à honorer les engagements économiques et financiers internationaux pris avec les partenaires extérieurs ; le pays est sans programme avec les institutions de Bretton Woods depuis juillet 1998 ;</p> <p>- La rareté des ressources financières conduit l'Etat à accumuler des arriérés de paiements tant intérieurs qu'extérieurs, ce qui obère l'activité économique nationale.</p> <p>-L'insuffisance des capacités de gestion macroéconomique et financière ;</p> <p>-L'insuffisance de professionnalisation et de motivation de l'administration publique ;</p> <p>-L'insuffisance de qualification du personnel du fait entre autres du non remplacement des sorties de carrière;</p> <p>-La faiblesse des moyens pour la collecte de données ;</p> <p>-Le non respect des ratios prudentiels par les banques;</p> <p>-La surestimation du rôle de l'Etat dans le développement économique.</p>	<p>-L'insuffisance de l'attention accordée aux investissements directs étrangers et au secteur privé en tant que moteur de la croissance économique ;</p> <p>-L'arrêt du processus participatif de planification économique et sociale ;</p> <p>-L'absence d'une structure de recherche prospective ;</p> <p>-La non intégration des secteurs économiques ;</p> <p>-La faible taille du secteur privé qui est à l'état embryonnaire ;</p> <p>-La conjoncture économique très difficile et peu favorable au développement des affaires.</p>

Les contraintes et problèmes

En corollaire aux causalités développées plus haut, se posent donc deux types de problèmes fondamentaux, qui constituent des contraintes majeures sur la voie de progrès sensibles en matière de gouvernance : les faiblesses institutionnelles et l'inorganisation ainsi que l'insuffisance de moyens des organisations de la société civile

(i) Les faiblesses institutionnelles

Ce phénomène devient préoccupant: en dehors de l'architecture institutionnelle qui est incomplète, les difficultés financières que rencontre le pays depuis les troubles socio-politiques conduisent à une démobilitation des administrations publiques, y compris celles chargées de la fourniture des services sociaux de base, ce qui affecte la qualité et les conditions de vie des populations les plus démunies ; les interlocuteurs motivés pouvant servir de levier pour initier et porter à terme les programmes se comptent désormais. Les manifestations les plus visibles de cette situation sont les suivantes :

- L'inefficacité de l'administration du développement, malgré l'existence de capacités réelles dans certaines administrations ; le phénomène est d'ordre essentiellement psychologique; les actions engagées manquent de suivi, et il n'est pas rare que des projets prévus pour deux ans durent cinq ou six, mais sans résultat tangible. Il n'existe plus une organisation interne bien définie, avec des rapports périodiques systématiques et un classement ordonné pour un suivi efficace. Par ailleurs l'efficacité externe sur le terrain est souvent sacrifiée aux procédures administratives.

- Certains projets sont conçus et exécutés sans concertations préalables avec les groupes cibles et les bénéficiaires ; cette situation a comme résultat que la capacité d'absorption du pays baisse au moment même où le pays a des besoins importants de ressources pour sortir de la crise. La société civile, les partenaires au développement, et même les administrations concernées ont pris conscience de cet état de chose. C'est ce qui explique le développement depuis quelques années des programmes de coopération de proximité.
- L'insuffisance des moyens du système judiciaire qui entraîne des cumuls de fonctions et des retards dans les décisions de justice ; en outre, la dépendance des juges par rapport à la tutelle inhibe leur efficacité.
- L'inexistence des institutions de contrôle, telles que la Cour des Comptes, pour les finances publiques, la Haute Cour de Justice, pour le recours contre les abus de pouvoir : l'Etat ne peut pas être condamné, qu'il lèse les droits d'une autre administration (collectivités locales) ou qu'il enfreigne à ceux des particuliers puisqu'aucune juridiction administrative n'est en place. Face à l'activité publique, l'administré demeure sans défense.

(ii) L'inorganisation et l'insuffisance de moyens des organisations de la société civile

L'appréhension de dérapages possibles d'une société civile mal préparée aux implications d'une gestion participative du pouvoir et susceptible d'exigences imprévisibles est réelle. De ce fait la tentation est grande d'exercer un contrôle sur des institutions à caractère privé comme les chambres consulaires et certaines associations professionnelles et/ou les difficultés de renouvellement autonome des mandats de ces organisations ou des élus locaux.

Par ailleurs, la société civile, craignant une interprétation ou une exploitation politique de certaines de ses activités, recule facilement devant des responsabilités élémentaires qui lui incombent pour son bien-être et celui de son milieu. Si bien que certaines initiatives, socialement et économiquement souhaitables telles la défense des consommateurs, voire des cercles d'information civique ou professionnelle ne sont pas poursuivies avec détermination, à moins d'être parrainées par une organisation internationale dûment reconnue.

Ainsi, les organisations privées et associatives tournent au ralenti lorsqu'elles ne cessent pas complètement leurs activités, et le phénomène atteint même les activités culturelles. En dehors de la Commission Nationale des Droits de l'Homme (CNDH) qui émerge au budget de l'Etat en tant qu'institution prévue dans la constitution, d'autres organisations de défense des libertés publiques et de sauvegarde des droits humains telles que la Ligue Togolaise des Droits de l'Homme (LTDH) et l'Association Togolaise pour la Défense et la Promotion des Droits Humains (ATDPDH) manquent de moyens pour la réalisation de leurs activités.

Les besoins

Il découle du constat et des problèmes identifiés les principaux besoins ci-dessous :

La nécessité de la restauration de l'autorité de l'Etat, comprenant :

- Une réelle indépendance des pouvoirs exécutif, législatif et judiciaire renforcée par des médias libres , ainsi que des institutions de contrôle ;
- Le renforcement de la discipline budgétaire et de la transparence dans la gestion des finances publiques.
- Une décentralisation effective des collectivités locales (à travers, entre autres, un renouvellement régulier de leurs organes, basé sur un mandat et un plan d'action précis) et de l'administration du développement ;
- Un consensus national ayant l'appui de la communauté internationale et permettant de compléter l'armature institutionnelle du pays et faciliter le fonctionnement normal et indépendant des institutions.

Le renforcement du rôle de la société civile en matière de définition, suivi et contrôle des politiques de développement ; ce qui nécessite :

- La redynamisation de la société civile comme un acteur important dans la mise en œuvre des programmes de développement. Les actions de proximité ne sauraient aboutir que lorsque ce partenaire de premier plan dans la trilogie Etat-Société civile-Partenaires au développement saisit pleinement son rôle et bénéficie des actions de renforcement nécessaires ;
- La réhabilitation des structures de représentation, depuis les chambres consulaires jusqu'aux organisations professionnelles de base, en passant par le Patronat.

- Le renforcement des libertés publiques et du débat contradictoire, notamment le renforcement de la libéralisation des médias d'Etat ; il en résultera une libération des consciences très favorable à la reprise économique ;
- La recherche d'une participation plus équilibrée du facteur genre aux différents échelons de la société (politique, juridique, économique, éducatif, etc.);
- La remise en selle du secteur privé, à travers l'apurement de la dette intérieure, la création d'un environnement juridique, institutionnel et réglementaire incitatif et la privatisation des entreprises publiques aboutissant à un transfert effectif du portefeuille de l'Etat aux opérateurs économiques nationaux ;
- La reprise des relations privilégiées avec les partenaires financiers internationaux pour une relance de la croissance basée sur une diversification et une modernisation des structures productives nationales et des exportations;
- La promotion du développement participatif, du crédit mutuel et de l'esprit associatif.

Si des mesures sont résolument engagées pour donner une réponse appropriée à ces besoins, le Togo pourrait renforcer sa gouvernance politique, sociale et économique et promouvoir le partenariat nécessaire entre l'Etat, la société civile et le secteur privé en vue de la recherche d'une croissance économique soutenue et équitable. Ainsi seront créées les conditions permettant de faire reculer durablement les frontières de la pauvreté et de parvenir à un véritable développement humain au Togo.

CHAPITRE 2 DEVELOPPEMENT HUMAIN

Le paradigme du développement humain, tel qu'introduit par le PNUD dans le premier Rapport mondial sur le Développement humain en 1990, et développé ensuite dans ses rapports mondiaux annuels ainsi qu'à l'occasion de plusieurs Conférences mondiales, repose sur l'homme comme fin du développement, sur l'amélioration de la qualité de vie et du bien-être de tous, et sur l'élargissement des possibilités et des capacités humaines. Le développement humain est pro-pauvres, pro-femmes, pro-emplois et pro-environnement.

Le développement humain repose sur la notion d'équité et d'égalité, de répartition équitable des bénéfices de la croissance, de l'égalité des chances et des opportunités pour tous, sans distinction de sexe, d'origine ou de religion. Il sous-entend un équilibre entre la croissance économique et la croissance démographique et une répartition ciblée des ressources visant à améliorer en priorité les conditions de vie des couches de population les plus démunies et les plus vulnérables.

L'analyse du développement humain au Togo fait ressortir qu'une croissance démographique non maîtrisée a contribué à l'aggravation de la pauvreté, elle-même exacerbée par une répartition inéquitable des ressources disponibles (facteurs de production, infrastructures et services). Comme dans tous les pays, la pauvreté au Togo frappe davantage les femmes que les hommes, et la discrimination économique et sociale à l'égard des femmes a des répercussions graves sur la situation des enfants.

2.1. POPULATION

Les constats

La dynamique de la population togolaise est illustrée dans les tableaux et graphiques ci-après :

Evolution des indicateurs socio-démographiques du pays

Indicateurs	1960	1971	1981	1990	1999
Population totale en millions d'habitants	1,443	1,950	2,719	3,500	4,506
Densité moyenne (habitants/km ²)	25	34	48	64	80
Taux brut de natalité (‰)	55	45	45	45	37
Indice Synthétique de Fécondité (enfants/femme)	6,5	6,5	-	(EDS 1988) 6,6	5,4
Taux brut de mortalité (‰)	29	19	16	14	13
Taux d'accroissement naturel (%)	-	2,6	2,9	3,1	2,4
Taux de mortalité infantile (‰)	121	93	-	(EDS 1988) 81	80
Taux de mortalité infanto-juvénile (‰)	-	-	-	(EDS 1988) 158	144
Espérance de vie à la naissance (eo)	-	42	50	55	56

Sources :- Direction de la Statistique Générale, recensements généraux de la population ; EDSTIII1998

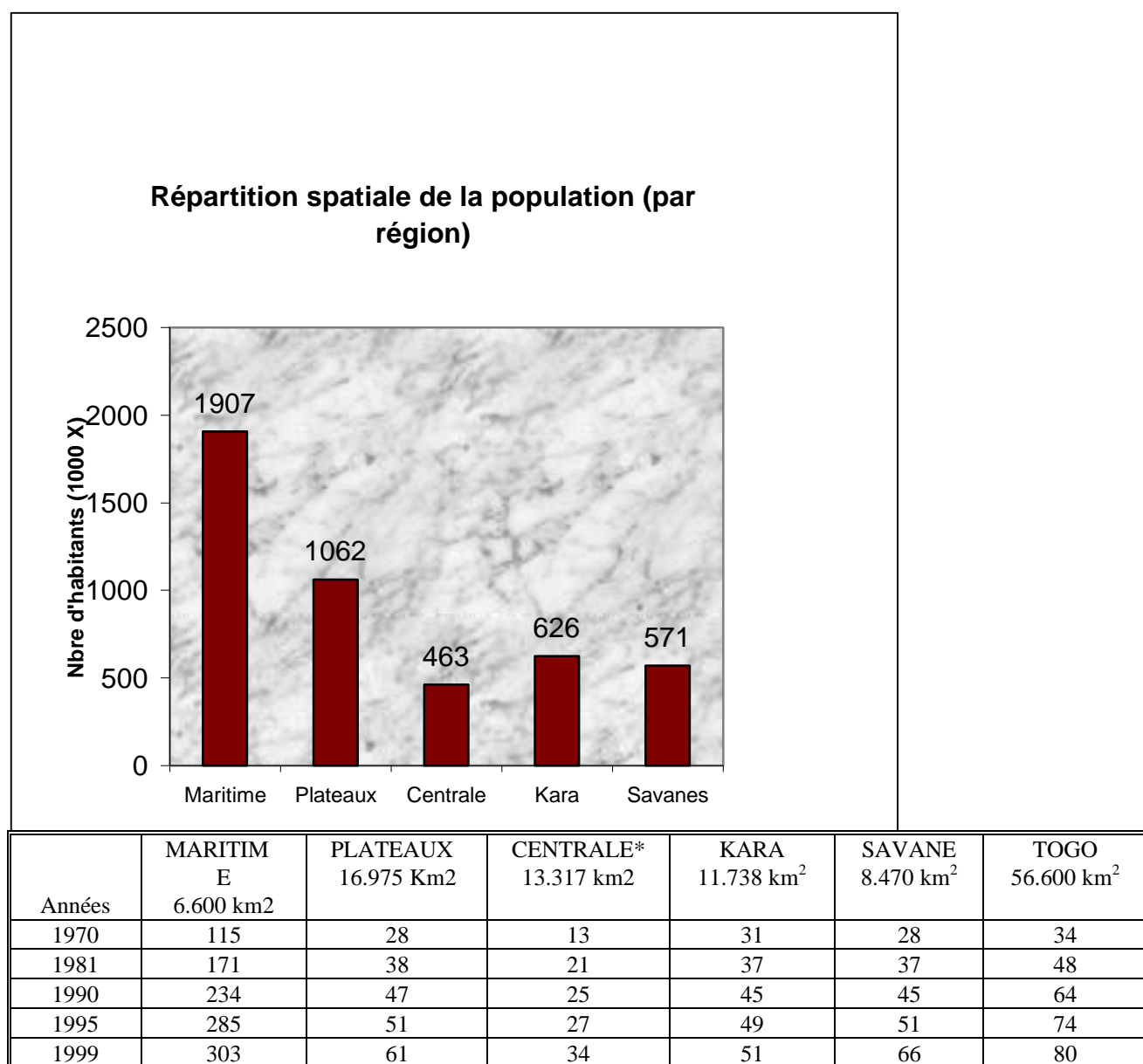
Unité de Recherche Démographique, EDST-1988

FNUAP, Etat de la Population Mondiale en 1994, p.64), estimations.

Structure de la population par sexe et par groupe d'âge : voir graphique

Répartition spatiale de la population : voir graphique

Evolution de la densité de population au Togo selon les régions de 1970 à 1999



Source : Direction de la Statistique Générale : Recensements de 1970 et de 1981 ; estimations 1990, 1995 et 1999

(*) La superficie de la région centrale a varié entre 1970 et 1981

Fécondité

Le niveau de la fécondité au Togo est assez élevé même si on note une tendance à la baisse (6,6 enfants par femme en 1988 contre 5,4 en 1998). Les maternités rapprochées, tardives et parfois non désirées doublées de la précocité de la fécondité chez les adolescentes de 15 à 19 ans constituent quelques uns des facteurs explicatifs de ce niveau encore élevé de fécondité. L'analyse de l'Enquête Démographique et de Santé du Togo de 1998, montre que 25% des adolescentes en milieu rural ont déjà commencé leur vie féconde contre 12% en milieu urbain. La fécondité est restée stable en milieu rural avec 6,54 enfants par femme. Par contre on note une diminution en milieu urbain de 4,7 enfants par femme en 1988 à 3,3 en 1998.

Mortalité

Si la croissance démographique restée élevée est dans une très large mesure imputable aux maternités précoces, rapprochées, tardives et parfois non désirées, elle est aussi due à la baisse qu'a connue la mortalité au cours des trente dernières années. Quoiqu'en baisse, la mortalité demeure toujours très préoccupante, surtout la mortalité des enfants de moins de 5 ans et la mortalité maternelle, qui demeurent encore respectivement à 144‰ et 478 pour 100.000 naissances vivantes en 1998 selon EDST-II.

La mortalité générale a connu une baisse continue depuis 1960. En effet, selon les trois recensements généraux de la population réalisés dans le pays, le taux brut de mortalité est passé de 29‰ en 1961 à 19‰ dix ans plus tard en 1971, puis à 16‰ en 1981. Les estimations faites par la Direction de la Statistique Générale donnent un taux brut de mortalité de 13‰ en 1998. Cette évolution correspond à une baisse de près de 55% en 29 ans .

Par conséquent, l'espérance de vie a également connu une progression régulière sur cette période ; mais elle demeure encore à un niveau relativement faible (56 ans en 1999). Ce faible niveau de l'espérance de vie à la naissance interpelle l'Etat togolais au sujet des efforts à consentir davantage en vue de la réduction de la morbidité et de la mortalité, surtout avec l'émergence de nouvelles pandémies comme le SIDA.

Fiabilité des données en matière de population

Malgré les efforts consentis par le Togo en matière de collecte de données sur la population, la principale base de sondage qui demeure le recensement général s'avère vétuste aujourd'hui, étant donné que le 4^e recensement général de la population et de l'habitat qui devrait avoir lieu en 1991, n'a jamais été réalisé jusqu'à ce jour. Le financement requis pour couvrir le dénombrement proprement dit, ainsi que l'exploitation des données et la publication des résultats fait défaut. Ce problème est ressenti aussi bien au niveau des services techniques gouvernementaux qu'au niveau des partenaires au développement. Il s'avère donc urgent qu'un appui financier soit consenti en vue de débloquer la situation.

En outre, le système d'état civil connaît depuis plusieurs années un dysfonctionnement assez profond surtout dans les zones rurales. La couverture géographique est très limitée et les données saisies souffrent d'incomplétude dans certains centres où cela fonctionne encore. Ces insuffisances rendent difficile l'exploitation des registres d'état civil qui devrait, dans l'ordre normal des choses, servir de source permanente et continue de données sur la population. Un effort devrait être consenti par le Gouvernement, avec l'appui des partenaires au développement, pour redynamiser le système d'état civil au Togo.

Les causalités

L'analyse de la situation constatée ci-dessus fait ressortir les causalités suivantes :

Fécondité :

La fécondité encore élevée est due essentiellement aux causes suivantes :

- Ignorance des services de santé de la reproduction et/ou réticence à utiliser les contraceptifs ;
- Mariages précoces ou forcés, fréquentes grossesses précoces chez les adolescentes de moins de vingt ans ; le taux global de fécondité générale est de 181‰ en 1998;
- Analphabétisme et faible niveau d'éducation des filles
- Facteurs socioculturels (religions, coutumes), qui ont un impact sur le nombre de mariages précoces, la polygamie, la valorisation du nombre élevé d'enfants (surtout mâles) et sur la réticence ou le refus d'utiliser les méthodes modernes de contraception.

Mortalité :

Le taux de mortalité maternelle élevée est dû essentiellement au nombre de grossesses à risque (précoces et tardives). Le taux élevé de mortalité infantile et juvénile s'explique par les facteurs suivants :

- Accès insuffisant aux soins de santé
- Faible couverture vaccinale
- Alimentation inadéquate

- Insuffisance des infrastructures socio-sanitaires
- Difficultés d'accès à l'eau potable

Exode rural massif

Le déséquilibre spatial dans la répartition de la population et le taux d'accroissement très rapide de la population urbaine s'expliquent principalement par les facteurs suivants :

- Absence ou insuffisance de structures socio-collectives de base dans les zones rurales
- Manque d'accès aux ressources et aux facteurs de production (terre, crédit, intrants)
- Concentration des activités économiques dans les zones urbaines
- Attrait des grandes villes (meilleures possibilités d'emploi, disponibilité de biens de consommation, nombreuses distractions, meilleure accessibilité aux services sociaux de base, circulation plus facile des biens et personnes)
- Absence d'une politique d'aménagement du territoire

Contraintes et problèmes

La dynamique démographique analysée ci-dessus entraîne les problèmes et contraintes suivants :

- une fécondité caractérisée par des maternités précoces, rapprochées, tardives et parfois non désirées, causant de graves problèmes de santé de la reproduction et de mortalité des femmes en couches ;
- une mortalité élevée des enfants de moins de 5 ans ;
- une structure par âge marquée par une prépondérance des jeunes, avec des problèmes de prise en charge en matière de soins de santé, d'éducation de base et d'emplois ;
- une croissance forte de la population totale, assortie d'une pression démographique de plus en plus forte sur l'environnement ;
- une croissance urbaine anarchique due essentiellement à un exode rural massif et non canalisé.

Réponses nationales et besoins

Ces problèmes appellent les réponses suivantes, qui nécessitent l'intervention énergique de l'Etat togolais et de ses partenaires :

- Mise en œuvre de la politique nationale sur la population définie et adoptée par le Gouvernement, notamment élaboration de plans sectoriels
- Amélioration des connaissances socio-démographiques à travers l'organisation du quatrième recensement général de la population et la modernisation du système d'état civil
- Développement des activités productives en zone rurale en vue de freiner l'exode massif de la population vers les centres urbains
- Amélioration des services de santé et d'éducation, avec un accent particulier sur l'éducation des filles et les services de santé de la reproduction
- Elaboration et mise en œuvre d'une stratégie nationale d'IEC et renforcement de l'éducation en matière de population à tous les niveaux

Impact de la croissance démographique sur le niveau de la pauvreté

Les difficultés économiques que connaît le Togo depuis la décennie '90 se traduisent au plan social par d'importants déficits en termes d'accès des populations aux services sociaux essentiels. Mais les populations rurales sont relativement plus touchées par la pauvreté par rapport aux populations urbaines. En outre, l'analyse de l'impact de la croissance démographique dans les différents secteurs sociaux essentiels révèle une corrélation négative entre le nombre de personnes à charge et le niveau de vie des ménages.

A titre d'illustration, une analyse du spectre de la pauvreté au Togo révèle que ce fléau sévit beaucoup plus dans les régions de forte fécondité. Par exemple, la pauvreté touche 73,5% de la population dans la Région des Plateaux où le nombre moyen d'enfants par femme est de 5,7 en 1998 contre 85,9% dans la Région des Savanes où les femmes ont en moyenne 7,6 enfants.

En outre, l'analyse des tendances macro-économiques sur la période 1980-1998 montre qu'à partir de 1980, les agrégats macro-économiques se sont détériorés de façon significative. Ainsi, la croissance moyenne annuelle du PIB constant est de

1,3%, ce qui est près de deux fois inférieur au taux d'accroissement de la population qui s'élève à 2,4% par an à partir de 1993 selon EDST-II.

De ce qui précède, on peut déduire qu'une croissance démographique élevée associée à une forte fécondité et une structure par âge très jeune de la population, accentue le niveau de la pauvreté au sein de la population. Ainsi, au Togo où les jeunes de moins de 15 ans représentent près de la moitié de la population totale, une croissance démographique galopante entraînerait inévitablement des conséquences fâcheuses sur le degré de satisfaction des besoins fondamentaux de la population. Dans ces conditions, l'évolution à la baisse de la fécondité observée entre 1988 et 1998 sera avantageuse pour le Togo si elle se poursuit au cours des années à venir.

2.2. PAUVRETE

La pauvreté est un phénomène dont l'incidence peut être captée à travers plusieurs démarches ; en effet, pour déterminer les seuils de pauvreté, plusieurs méthodologies existent parmi lesquelles la méthode du coût des besoins essentiels (CBE) et celle des apports énergétiques alimentaires (AEA) sont les plus couramment utilisées ; au cours des dernières années, d'autres approches ont été initiées comme celle consistant à fixer le seuil de pauvreté aux deux tiers du niveau de revenu moyen de la population et le seuil extrême à un tiers du niveau de ce revenu moyen.

Au Togo, les seuils estimés sont basés sur la méthode des AEA et sur la définition suivante : le seuil de pauvreté est le niveau de revenus / dépenses au dessous duquel il est pratiquement impossible d'obtenir une alimentation adaptée du point de vue nutritionnel et de satisfaire les besoins de base non alimentaires. Ainsi, les dépenses alimentaires par tête ont été retenues comme indicateur pour la fixation des seuils de pauvreté.

Les constats

Indices monétaires

En matière de pauvreté au Togo, les statistiques officielles s'appuient sur les résultats d'un sondage effectué en 1995 et qui a permis de fixer des seuils de pauvreté supérieur et inférieur en prenant en compte les changements intervenus au niveau du coût de la vie depuis la réalisation de la dernière enquête budget consommation (EBC) qui remonte à 1987-1989. Ces seuils qui ont été calculés sur la base des dépenses alimentaires par tête à Lomé et dans les centres urbains secondaires sont respectivement de 90 000 FCFA (seuil supérieur) et de 70 000 FCFA (seuil inférieur).

Pour une population totale de plus de 4,052 millions d'habitants en 1995, l'incidence de la pauvreté² était estimée à 50 % à Lomé, 76,2 % dans les autres grandes villes, 74,8 % dans les villes secondaires et 78,6 % en milieu rural (2,656 millions d'habitants) avec une pique de 85,9 % dans la région des Savanes ; l'incidence de la pauvreté au niveau national était estimée à 72,6 % , un taux proche de ceux observés dans certains pays de la sous région comme le Bénin ou le Mali. Malgré les limites liées à la détermination de seuils globaux compte tenu des différences observées dans le coût de la vie et dans les structures des dépenses entre les régions du pays, ce sondage donnait des indications importantes sur l'évolution de la pauvreté au Togo ainsi que certains facteurs explicatifs.

Toutes les catégories socioprofessionnelles étaient durement frappées par la pauvreté même si l'incidence était variable ; 61,3% des vendeurs et assimilés étaient concernés tandis que le phénomène touchait 72,2% des travailleurs agricoles. De même, l'incidence était variable selon la taille des ménages : les ménages de 2 à 3 personnes étaient touchés à 56% tandis que ceux de 6 à 7 personnes et de 8 à 10 personnes l'étaient davantage avec des taux respectifs de 84,6% et 86,9%. Les femmes étaient considérées comme les plus pauvres.

Un rapport de la Banque Mondiale intitulé " Togo, sortir de la crise, sortir de la pauvreté " publié en 1996 contient également une source importante d'informations sur la pauvreté; cependant en raison de l'adoption d'une démarche méthodologique différente, ses résultats en terme d'incidence de la pauvreté au niveau national ne sont pas comparables à ceux retenus dans le cadre de l'élaboration de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté.

Les seuils calculés en 1995 ont fait l'objet d'une actualisation en janvier 2000 sur la base de l'évolution de l'indice des prix à la consommation africaine à Lomé (base 100 en 1995) ; cet indice ayant augmenté de 11,2% entre 1995 et 1999, les nouveaux seuils supérieur et inférieur sont estimés respectivement à 100 800 FCFA et 78 400 FCFA.

² % des pauvres dans la population totale (y compris les extrêmement pauvres)

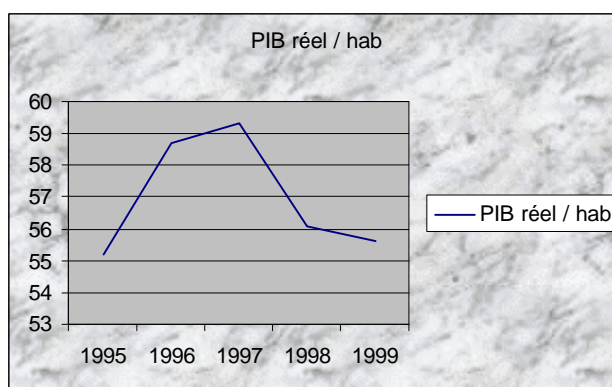
Ces nouveaux seuils basés également sur l'enquête budget consommation de 1987-1989 sont peu significatifs aujourd'hui au regard des changements intervenus depuis lors et qui ont eu un impact certain sur l'évolution des prix dans les régions, sur les revenus des pauvres, sur la structure de leurs dépenses etc. ce qui rend nécessaire la réalisation de nouvelles enquêtes.

PIB réel par habitant

L'analyse de l'évolution du PIB par tête montre une progression de 1994 (52.387F) à 1997 (59.405F) et l'amorce d'un déclin en 1998 (56.098F) et 1999 (55.606F).

	1995	1996	1997	1998	1999
PIB	55,2	58,7	59,4	56,1	55,6

Ceci traduit une tendance à la paupérisation croissante de la population depuis 1997 du fait de la baisse des activités



économiques consécutive aux difficultés économiques du pays dans un contexte où la population continue de croître à un rythme annuel relativement élevé de 2,4%.

Les indicateurs de pauvreté humaine

L'indicateur du développement humain (IDH) mesure le niveau atteint par un pays en matière de développement humain, selon trois dimensions : les conditions de santé, de la connaissance et du niveau de vie pris comme le niveau de revenu par habitant. Le Togo se situe parmi les pays qui ont un faible niveau d'IDH affichant 0,469 et se classant 143^e sur 174 pays.

L'indice de pauvreté humaine (IPH) calculé à partir de certains indicateurs qui traduisent les manques et les privations des populations est faible. Les indicateurs entrant dans le calcul de l'IPH ressortent comme suit dans le rapport mondial sur le développement humain publié en 1999:

Probabilité de décéder avant 40 ans	34,5%
Taux d'analphabétisme des adultes	46,8%
Population privée d'accès à l'eau potable	45%
Population privée d'accès aux services de santé	25%
Population privée d'accès à l'assainissement	59%
Insuffisance pondérale des enfants de moins de 5 ans	19%

L'indice global calculé à partir de ces données s'établit à 38,4% pour le Togo ; ce qui signifie que 38,4% de la population soit plus d'un tiers vivent dans la précarité et ont d'énormes difficultés pour accéder aux soins de santé, au minimum du savoir, vivent dans des conditions de vie très précaires et sont exposés à toutes sortes de maladies et par conséquent ont une durée de vie brève.

Comparaison de la situation des femmes par rapport aux hommes

L'indicateur sexospécifique du développement humain (ISDH), permet de mesurer les écarts de développement humain entre les hommes et les femmes ; le Togo affiche un indice de 0,450 avec un rang de 118^e comparé au Niger qui affiche 0,286 avec un classement de 143^e.

Les indicateurs relatifs à l'emploi

Le taux de chômage correspondrait à un peu plus de 33 % selon les données du Ministère de l'Emploi et 25,6% selon une étude sur le Marché du Travail élaborée en 1999. Le taux réel se situe, en tout cas, dans cette fourchette, plutôt élevée. De façon générale, la situation actuelle de l'emploi au Togo révèle :

- une désarticulation du secteur et une aggravation constante de la situation consécutive entre autres aux effets négatifs des Programmes d'Ajustement Structurel (gel des recrutements, règle des 30 ans de service, privatisation) et de la crise socio-politique du début des années 1990 rendant les investisseurs potentiels très prudents à s'engager ;
- l'inexistence d'une politique cohérente et d'un cadre institutionnel et administratif dynamique favorisant la promotion constante de l'emploi ;
- une forte contraction du marché de l'emploi se traduisant par une baisse de 3,28% des emplois modernes qui passent de 81.530 à 78.858 entre 1991 et 1998.
- une précarité croissante des emplois due aux difficultés économiques qui ont conduit plusieurs PME à opérer dans le secteur informel au cours des dernières années.

Les causalités

Les causes de la pauvreté sont multiples ; elles peuvent être regroupées sous trois grandes catégories :

Déséquilibre entre la croissance économique et la croissance démographique, et plus spécialement :

- Forte pression démographique sur des ressources limitées ;
- Faible croissance économique
- Economie insuffisamment diversifiée et compétitive
- Accès limité aux facteurs de production
- Accroissement du chômage

Mauvaise gestion des ressources, et plus spécialement :

- Répartition inéquitable des ressources
- Opacité dans la gestion et mauvaise gouvernance, entraînant notamment comme conséquence un contexte macroéconomique peu incitatif pour l'investissement

Diminution drastique de l'aide extérieure et accroissement du fardeau de la dette

- Suspension d'une partie importante de l'aide extérieure depuis 1993

Contraintes et problèmes

Le niveau élevé de pauvreté au Togo et son aggravation ces dernières années résulte de nombreuses contraintes et problèmes, dont les principaux sont identifiés ci-dessous :

- la gouvernance
- l'absence d'un environnement macro-économique facilitant l'accès généralisé aux activités génératrices de revenus, notamment l'élargissement et la diversification de la base productive nationale pour favoriser une croissance durable
- le manque d'organisation des débouchés
- l'accessibilité réduite à l'information économique et commerciale
- les opportunités d'emploi insuffisantes ou précaires
- le manque d'organisation de l'autosuffisance des communautés de base
- l'absence ou l'insuffisance des facilités d'accès au financement et aux facteurs et outils de production, notamment à la terre, à l'eau, aux équipements et aux intrants
- l'inadéquation des services sociaux de base
- l'absence de gestion de l'environnement et du cadre de vie
- l'insuffisance de la sécurité alimentaire et de la sécurité des revenus

Réponses nationales et besoins

Le gouvernement a adopté en 1996 une stratégie et un Programme National de Lutte contre la Pauvreté. Cette stratégie et ce programme devront être repris, actualisés et développés sur une base participative, impliquant tous les acteurs et partenaires du développement. En outre, les besoins suivants ont été identifiés :

sur le plan des politiques :

- adoption et mise en œuvre de l'Initiative 20/20
- plaider pour la réduction de la dette dans le contexte d'un cadre stratégique de lutte contre la pauvreté
- intensification et extension des programmes pilotes de lutte contre la pauvreté à toutes les régions du pays
- mobilisation sociale nationale pour la lutte contre le SIDA
- mise en place d'un Observatoire de la pauvreté et du développement social
- adoption et mise en œuvre d'une politique de protection sociale
- actualisation du seuil de la pauvreté et établissement du profil de la pauvreté
- réalisation d'enquêtes de type budget - consommation

sur le plan macro-économique :

- mise en œuvre d'une politique macro-économique favorable à la croissance
- meilleure intégration dans l'économie mondiale
- développement d'emplois durables

en matière de décentralisation :

- transfert de responsabilités et de ressources aux collectivités locales
- renforcement des capacités et des initiatives de base
- développement des emplois de proximité
- développement de la micro finance
- déconcentration des services
- régionalisation

2.3. GENRE

Les constats

Comme il a été souligné en introduction, le visage de la pauvreté au Togo est majoritairement féminin. En effet, il ressort de l'analyse de la situation les principaux éléments ci-dessous :

Politique : avant et après l'indépendance du Togo, les femmes ont joué un rôle déterminant sur le plan politique; elles sont cependant sous représentées dans les instances politiques. C'est ainsi qu'à ce jour, le gouvernement est composé seulement de 8 % de femmes, et l'Assemblée Nationale, de 6 %. Par ailleurs sur 9 maires en fonction en l'an 2000, il y a une seule femme (11 %) et sur 45 conseillers municipaux, il n'y a qu'une femme, soit 2 %. Ces chiffres illustrent l'importance du fossé à combler en la matière .

Institutionnel : d'une manière générale les femmes ne disposent pas de cadre institutionnel adéquat leur permettant d'influer sur les politiques nationales en faveur de leurs activités ou pour résoudre les contraintes et difficultés qu'elles rencontrent sur le plan économique. La formation de syndicats pour les activités féminines est encore trop récente et la Direction générale de la promotion des femmes ne dispose pas encore de moyens suffisants pour répondre aux besoins et aux aspirations des femmes .

Juridique : les textes juridiques en vigueur prescrivent la non-discrimination entre les sexes. Toutefois, malgré les dispositions protectrices du code des personnes et de la famille, la femme togolaise est confrontée à d'énormes difficultés pour faire reconnaître ses droits. C'est ainsi qu'elle subit sans défense: i) la persistance de mariages forcés et précoces (42,8 % des femmes en moyenne se trouvent en situation de polygamie); ii) l'existence de mariages coutumiers sans avantages légaux pour la femme ; iii) la célébration de mariages clandestins ; iv) des divorces abusifs et des répudiations ; v) le non respect par le mari de l'obligation de contribuer aux charges du ménage ; vi) des difficultés découlant des dispositions de l'article 391 du code des personnes et de la famille (mêmes droits de

succession au conjoint et aux héritiers sans distinction de sexe) ; vii) l'impossibilité d'assurer l'autorité parentale en cas de décès du mari ; viii) des difficultés de perception des pensions de veuve et d'orphelins (procès verbal du conseil de famille difficile à obtenir) ; ix) les difficultés relatives à l'obtention de la nationalité à un enfant né de mère togolaise.

Violences à l'encontre des femmes : les femmes sont régulièrement victimes de violences conjugales. De plus en plus de viols de jeunes filles et de femmes sont enregistrés dans nos villes et villages où l'acte coïncide parfois avec des pratiques traditionnelles telles que les rapt de filles. Il faut aussi citer les harcèlements sexuels sur les lieux de travail. La plupart des femmes ignorent leurs droits en raison du taux élevé d'analphabétisme.

Economique : le taux d'activité des femmes est élevé dans l'économie togolaise. Les femmes participent pour 46 % au PIB. Elles maîtrisent le secteur du commerce intérieur et assument 70 % des activités du secteur informel. Dans les activités artisanales, elles représentent environ 54 % de la population active de ce secteur et font preuve d'habileté et d'aptitudes. Très actives dans les filières agro-alimentaires, elles sont prédominantes dans les relations économiques entre les zones rurales et urbaines. Dans le secteur primaire, les femmes représentent 56,4 % de la population active du monde rural. Cette forte présence des femmes en zones rurales correspond au constat de leur faible scolarisation et formation qui contribue à les maintenir à la terre plus fortement que les hommes.

Dans les secteurs modernes (secondaire et tertiaire), le taux global d'activité des femmes est relativement important ; elles représentent environ 30 % des actifs dans l'industrie manufacturière et 40 % dans l'agro-industrie. Au niveau du secteur tertiaire, la population active féminine se répartit comme suit : 29 % dans le commerce ; 14 % dans la restauration, les bars et l'hôtellerie ; 56,4 % dans les autres services. Dans le secteur informel, environ 48% des entrepreneurs sont des femmes.

Développement à la base : en matière de développement, grâce à l'appui des ONG, des services techniques et des bailleurs de fonds, les femmes se montrent très dynamiques à travers des associations et des groupements qu'elles créent et animent. Mais i) elles sont défavorisées par rapport aux hommes dans l'accès à la propriété foncière et aux revenus ; ii) elles ont peu d'accès aux crédits modernes ; iii) elles sont marginalisées dans le processus de décision; iv) elles ont des difficultés d'accès aux ressources productives; v) elles sont très minoritaires dans les secteurs à hauts revenus, notamment le secteur moderne où elles ne représentent que 12 % de la population active, car même si le Code du Travail impose (et les Conventions Collectives entérinent) une égalité de rémunération entre hommes et femmes, les conditions d'accès aux postes de responsabilité demeurent inégales.

Education : En dépit de leur supériorité numérique dans la population les femmes togolaises rencontrent d'énormes contraintes. i) elles sont analphabètes à 48,1 % contre 23,0 % chez les hommes ; ii) leur accès à l'éducation et à formation technique et professionnelle est faible, de même que leur accès à l'information. On note une disparité entre les taux d'admission et de scolarisation des deux sexes qui va en s'accroissant du premier degré au troisième degré. Les résultats des garçons sont nettement meilleurs à ceux des filles qui arrivent souvent plus âgées que les garçons en fin du cycle : à titre d'exemple en 1994/1995 le taux de réussite des filles au CEPD est de 34,82 % contre 45,17% pour les garçons, au BEPC 26,67% contre 37,96% pour les garçons. Il existe également des fortes disparités inter et intra régionales. Par ailleurs, les filles sont moins représentées dans les filières techniques et scientifiques. Cette situation révèle que dans ce contexte difficile, les filles forment la majorité des exclus ou des marginalisés du système éducatif de type formel.

Les causalités

Les valeurs sociétales au Togo ont toujours considéré la jeune fille comme inférieure au garçon. Ces valeurs très tôt intériorisées par la petite fille, limitent ses aspirations et ses performances scolaires, intellectuelles et professionnelles. Ces valeurs sociétales entraînent une discrimination de fait dans tous les domaines, même si les textes législatifs et juridiques la proscrivent.

Bien que le Gouvernement ait signé en septembre 1983 la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, dans les faits, l'application de ces dispositions n'est pas organisée et systématique. Cette réalité est manifeste dans les modalités d'élections législatives et locales et la composition même du gouvernement. La faible participation des femmes à la prise de décisions qui affectent directement leurs conditions de vie et celles de leur famille perpétue leur situation d'infériorité. D'où l'importance primordiale maintenant reconnue à l'éducation des filles et des femmes, qui doit être complétée par une meilleure sensibilisation et éducation des hommes sur la problématique du genre.

Par ailleurs, l'ignorance même de leurs droits constitue un sérieux handicap à l'amélioration de la situation des femmes. Leur faible niveau d'éducation a pour conséquence un accès insuffisant à l'information et à la connaissance, éléments clé de leur habilitation. Ce faible niveau d'éducation est souvent à la fois la cause et la résultante du nombre élevé de grossesses précoces et non désirées, qui représente une entrave supplémentaire au développement économique et social de la femme togolaise.

Contraintes et problèmes

Sur le plan juridique, les droits de la femme en tant que conjoint ne sont pas respectés et sa situation ainsi que celle de ses enfants sont encore plus précaires après la mort de son mari. Le Code des personnes et de la famille et les politiques officielles concernant la femme ne sont pas accompagnées de dispositifs d'application pratique.

Sur le plan économique, malgré leur rôle et leur apport indéniables, les femmes souffrent de difficultés d'accès aux facteurs de production et subissent des discriminations en matière de promotion dans le secteur moderne.

Sur le plan social, la femme est confrontée à des risques élevés en matière de grossesse, de maternité et de survie après l'accouchement. Elle n'a pas les mêmes facilités d'accès que l'homme aux services d'éducation, d'information et de communication.

De façon générale, malgré leur rôle économique indéniable et leur supériorité numérique, les femmes éprouvent beaucoup de difficulté à se hisser aux niveaux supérieurs de l'échelle politique et sociale.

Réponses nationales et besoins

Sur le plan des politiques : un programme national d'action a été défini par le gouvernement avec le concours des agences du Système des Nations Unies et de tous les partenaires au développement, dans l'esprit du Sommet de Beijing, avec pour objectifs principaux : l'amélioration du cadre et des conditions juridiques de la femme et de la jeune fille; la réduction des inégalités liées au Genre dans tous les domaines de développement; la promotion des activités génératrices d'emplois et de revenus pour les femmes ; le relèvement du niveau d'éducation de base de la jeune fille et la formation de la femme; la promotion du bien-être de la femme et de l'enfant; l'implication de la femme dans la gestion de l'environnement; le renforcement des mécanismes institutionnels chargés de la promotion de la femme. Reste à traduire concrètement dans les faits les orientations ainsi définies, à adopter la politique nationale et à la mettre en œuvre. Il est également essentiel de veiller à utiliser l'approche genre dans toutes les stratégies et programmes de développement, avec comme objectif principal de réduire la pauvreté, l'analphabétisme et les inégalités.

Sur le plan juridique : il convient d'insérer le principe d'égalité entre les hommes et les femmes dans les structures décisionnelles du pays. C'est un pas décisif à franchir pour concrétiser dans le paysage politique et social du pays la politique et les engagements officiels du gouvernement, en vue d'une réhabilitation réelle de la femme. Il faut également réviser et assurer une application plus rigoureuse du Code de la personne et de la famille.

Sur le plan économique : appuyer les filles et les femmes dans leurs tentatives pour changer leurs conditions de vie, notamment en leur facilitant l'accès aux facteurs de production. Ces initiatives sont nombreuses, allant de leurs activités rémunératrices, aux mutuelles de crédit, en passant par les activités sociales et communautaires et le respect de leurs droits et dignité.

Sur le plan social : Assurer l'égalité des chances entre filles et garçons dans l'accès à l'école et dans sa poursuite. Cela implique le renforcement des mesures , telles que l'IEC, pour corriger les préjugés, et des interventions pour élever le niveau de vie de leurs mères pour limiter les exigences de disponibilité totale des filles pour assister les parents en matière d'activités génératrices de revenus. Il faut aussi créer ou renforcer les structures d'accueil, d'encadrement et de conseil pour les femmes et les jeunes filles, et créer ou renforcer des structures d'accueil pour les enfants de 0 à 3 ans. Il est tout aussi important d'assurer à la femme et à son ou ses partenaires des informations fiables et des services de qualité en matière de santé de la reproduction.

2.4. DROITS DES ENFANTS

Les constats

La présente section ne prend en compte que les enfants en situation particulièrement difficile. En effet, d'une part, ces enfants représentent un groupe important et très vulnérable au Togo. Il existe des programmes à leur égard mais ils ne sont pas aptes à répondre à la demande croissante de ces enfants. D'autre part, comme pour tous les thèmes multi-sectoriels, les autres questions concernant les enfants telles que la santé, l'éducation, la nutrition etc. sont traitées dans des sections spécifiques du CCA.

Il convient de souligner d'emblée qu'il est très difficile d'obtenir des données quantitatives fiables pour ce groupe d'enfants vu le manque de collecte et de centralisation de données. Une catégorie particulièrement difficile à quantifier est celle des enfants confiés par leur parent à une tierce personne, en théorie pour pourvoir à leur éducation et leur mieux-être, mais en réalité comme source de gain. Par définition, ces enfants ne sont pas recensés et sont particulièrement vulnérables au trafic et à l'exploitation économique et sexuelle.

Enfants privés du milieu familial

Il existe différentes catégories d'enfants sans famille : enfants abandonnés, orphelins et réfugiés. En 1999, on a recensé 233 enfants orphelins en bas âge (- de 5 ans) et 20 enfants abandonnés dans tout le pays (source: DPPFE³). Les conséquences de ce phénomène se manifestent de diverses façons (présence des enfants dans la rue, enfants sans état civil, délinquance juvénile, maltraitance, exploitation du travail, trafic, placements, crimes de sang...).

Enfants en conflit avec la loi

La délinquance juvénile est un phénomène croissant qui connaît un point culminant depuis les années 1990. Ce phénomène existe principalement à Lomé mais, depuis les années 1980, il se développe également dans les autres villes du pays. En 1999, la DPPFE a recensé 510 jeunes qui sont passés par la Brigade des Mineurs à Lomé. Les cas rencontrés sont les vols, les viols (la DPPFE en a recensé 10 de janvier à juillet 1999), les homicides involontaires, l'usage de stupéfiants, la prostitution et le trafic.

Enfants travailleurs

Au Togo, il existe plusieurs formes de travail des enfants (travail domestique, travail agricole, portefaix, carrières, travail dans les ateliers, vendeurs, serveurs, pêche ...). Les risques encourus par ces enfants sont d'ordre multiple: déscolarisation, maltraitance, utilisation de produits dangereux, inhalation de poussières, gaz et fumées ... La plupart de ces enfants sont âgés de 6 à 18 ans et travaillent de 8 à 12 heures par jour et sept jours sur sept. Ils ne bénéficient d'aucune protection étant donné qu'ils travaillent dans le secteur informel, ce qui ne permet pas d'avoir des données quantitatives fiables.

Le trafic des enfants

Les données sur le trafic des enfants sont éparses, ponctuelles et partielles. Toutes les investigations entreprises jusqu'à ce jour sur le trafic des enfants se fondent sur des estimations faites à partir d'études partielles. A cela s'ajoute l'inexistence d'une définition consensuelle du phénomène.

Nous pouvons néanmoins souligner les faits suivants: en 1999, 337 enfants ont été interceptés aux frontières (source: DPPFE). Une enquête de l'UNICEF menée en 1998 a montré que sur 100 enfants domestiques étrangers recensés au Gabon, 46% sont des Togolais. La tranche d'âge de ces enfants togolais se situe entre 11 et 15 ans et leur niveau d'études ne dépasse pas le CP2.

Les enfants victimes de sévices et exploitation sexuelle

L'exploitation sexuelle existe mais on enregistre peu de données du fait que le sujet reste tabou et caché. Selon les informations reçues auprès des institutions chargées de la protection des enfants, les auteurs de ces sévices sont les parents, les tuteurs, les patrons d'ateliers, les employeurs, les touristes, les intermédiaires... Les dommages fréquemment signalés sont les fractures et contusions des membres inférieurs et supérieurs, le dos lacéré, les brûlures, d'autres traumatismes, les troubles psychosomatiques...

Enfants handicapés

³ Direction de la Protection et de la Promotion de la Famille et de l'Enfant

Les enfants handicapés sont soit surprotégés (on les considère comme des divinités ou comme des êtres fragiles qu'il faut ménager) soit négligés parce que les parents ignorent les causes des handicaps et les possibilités de prise en charge des enfants. Répondre aux besoins spécifiques de l'enfant handicapé demande beaucoup de temps et d'argent que les parents n'ont pas forcément. Parfois les parents ne savent pas comment répondre aux besoins de ces enfants. L'enfant handicapé reste ainsi marginalisé. Il constitue un poids pour la famille et partant, pour la société.

Parmi les manifestations nous avons ainsi :

Le handicap moteur causé par la polio, par la méningite et par la lèpre, le handicap visuel causé par le manque de vitamine A et la rougeole et par l'onchocercose, le handicap auditif causé par le manque d'iode, le handicap mental causé par l'épilepsie, l'épilepsie elle-même étant causée ici par la méningite.

Pratiques traditionnelles néfastes

Les pratiques traditionnelles qui affectent la santé des enfants les plus fréquentes au Togo sont les mutilations génitales féminines (excisions), le mariage précoce et/ou forcé, les scarifications et les circoncisions pratiquées en milieu traditionnel.

Ces pratiques comportent des risques pour la santé (hémorragie, stérilité, VIH/SIDA et autres infections). Elles portent atteinte au développement physique et psychologique des enfants.

SIDA

Le Togo est l'un des pays les plus touchés en Afrique de l'Ouest avec une séroprévalence de 8% chez les adultes (source OMS/ONUSIDA).

Le nombre des cas de SIDA déclaré chez les enfants à la fin de 1998 est de 606 pour les enfants de 0 à 4 ans et de 28 pour les enfants de 5 à 14 ans.

Au Togo, la transmission verticale du VIH de la mère à l'enfant représente la deuxième voie de transmission juste après la transmission hétérosexuelle. La transmission par voie sanguine (transfusion sanguine et pratiques traditionnelles) touche aussi les enfants.

Les séroprévalences les plus élevées se retrouvent dans les régions Maritime et de la Kara.

Drogue

Le phénomène accuse une évolution et une ampleur remarquables au Togo au cours de ces dernières années. La drogue a gagné beaucoup de terrain chez les adolescents des villes, surtout ceux de Lomé. La consommation et le trafic de la drogue chez les jeunes sont étroitement liés et restent indissociables de la délinquance juvénile.

Les causalités

Les principales causalités sont:

d'ordre économique : pauvreté, chômage des parents, absence d'opportunités professionnelles, exode rural, facilités de déplacement offertes par les grands axes de communication, gain facile pour les trafiquants.

d'ordre socio-culturel : placements, polygamie, déstructuration des familles, décès d'un ou des parents, divorce, inceste, alcoolisme, ignorance, mauvaise éducation des parents et des auteurs de violences.

d'ordre institutionnel et juridique : méconnaissance et non respect des Droits de l'Enfant, absence de textes juridiques sanctionnant les trafiquants.

Les principales causes de handicap sont la malnutrition (manque d'iode, de vitamine A ...), les maladies (poliomyélite, méningite, rougeole, l'onchocercose) les états invalidants (épilepsie, les traumatismes) et souvent l'inadéquation entre les incapacités de l'enfant et son environnement immédiat.

Les causes des pratiques traditionnelles néfastes sont essentiellement d'ordre socioculturel. Toutes ces pratiques sont liées aux croyances traditionnelles et à l'ignorance des populations sur ses effets néfastes.

Les causes sous-jacentes de l'utilisation des stupéfiants sont extrêmement complexes et comportent, entre autres, la faible prise en charge psychoaffective, la faiblesse d'activités intégrantes, l'existence de l'offre et des modèles référentiels qui valorisent des comportements marginaux.

Réponse nationale et besoins

Convention relative aux droits de l'enfant. Le Togo est devenu le 1er août 1990 le dix-neuvième pays à ratifier la Convention relative aux Droits de l'Enfant sur les 20 requis pour son entrée en vigueur. Depuis 1990, un plaidoyer et un travail de réunification de la législation interne en harmonie avec la Convention relative aux Droits de l'Enfant ont permis l'élaboration d'"un projet de Code Togolais de Droits de l'Enfant", dont le processus de finalisation et d'adoption accuse un certain retard. Une revue du projet de Code devrait avoir lieu dans les plus brefs délais. En 1993, le Togo a créé le Comité National de Protection et de Promotion de l'Enfance, organe chargé de veiller à l'application de la Convention relative aux Droits de l'Enfant et de soumettre les rapports au Comité des Droits de l'Enfant de Genève. C'est en 1997 que le Togo a présenté son premier rapport au Comité des Droits de l'Enfant.

Au niveau juridique, la loi togolaise prend en compte les enfants en situation particulièrement difficile dans différentes dispositions législatives. Il convient néanmoins de mentionner qu'il faudrait réviser les articles 197 et 198 du Code des Personnes et de la Famille qui posent un problème de reconnaissance vis-à-vis de l'enfant incestueux. Pour les enfants en conflit avec la loi, de nombreuses dispositions législatives allègent les procédures concernant les mineurs dont le titre 10 du Code de Procédure Pénale. L'ordonnance n°35-78 du 30 septembre 1978, en son article 48, crée une juridiction pour mineurs dans tous les tribunaux de première instance du Togo (à ce jour, il n'y en a qu'un seul: à Lomé).

Le Code du Travail et le Code de la Sécurité Sociale protègent les enfants travailleurs. Deux autres instruments juridiques internationaux (Convention relative aux Droits de l'Enfant et la Convention n°138 de l'OIT) contribuent également à la protection des enfants travailleurs. Toutefois, vu le caractère non visible du travail des enfants au Togo et le manque de formation appropriée des inspecteurs du travail, il est difficile que les enfants soient protégés par ces instruments juridiques.

S'agissant du trafic d'enfants, il existe un vide en la matière. Le Code Pénal condamne l'enlèvement et le déplacement de l'enfant sans l'accord des parents mais il ne prévoit rien pour le trafic. Pour les violences et sévices, le Code des Personnes et de la Famille protège l'enfant par la déchéance parentale en ses articles 253 et suivants. Le Code Pénal, pour sa part, punit des tels actes en ses articles 47, 84, 85, 94.

Une étude nationale menée en 1998, montre l'absence de toute législation togolaise assurant l'égalisation des chances pour les personnes handicapées et encore moins pour les enfants handicapés. Ce vide juridique entraîne une absence de politique en matière d'éducation et de santé. Néanmoins, la Constitution a prévu un article 33 mais cette disposition n'est pas applicable aux personnes handicapées, ni à l'enfant handicapé parce qu'il n'existe pas de décret d'application.

Pour les pratiques traditionnelles néfastes, le Togo a adopté la loi n° 98-016 de 1998 portant interdiction des mutilations génitales féminines et a ratifié la CEDEF (Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes) en 1983.

Sur le plan institutionnel : il existe divers départements ministériels, ONG et centres de réinsertion qui mènent des actions de réhabilitation, de réintégration et de sensibilisation à l'égard des enfants privés du milieu familial.

Les principaux services étatiques s'occupant des enfants en conflit avec la loi sont le Tribunal pour Enfants de Lomé, la Brigade pour Mineurs de Lomé, la DPPFE, et deux centres de réinsertion . Diverses ONG travaillent également dans le secteur. Il est nécessaire de souligner que, par le passé, les enfants bénéficiaient d'un avocat commis d'office. Vu la situation économique du pays, cette pratique a disparu.

Divers ministères sont impliqués dans le contrôle du travail des enfants et la question du trafic des enfants : Ministère de la Fonction publique, du Travail et de l'Emploi, Ministère des Affaires Sociales et de la Promotion de la Femme, Ministère de l'Enseignement technique, de la Formation Professionnelle et de l'Artisanat, Ministère de l'Intérieur, de la Sécurité et de la Décentralisation. Ces structures étatiques et diverses ONG mènent des actions de sensibilisation, d'accueil, de réhabilitation et de réintégration des enfants. Des études ont également été réalisées.

S'agissant des enfants handicapés, dans le souci d'une approche globale du handicap, il existe une certaine cohésion entre les Ministères de la Santé, des Affaires Sociales, de l'Education Nationale, la Fédération Togolaise des Associations de Personnes Handicapées (FETAPH) qui regroupe les associations de/pour personnes handicapées, les centres et instituts spécialisés, et les ONG locales et internationales pour l'accompagnement de l'enfant handicapé.

Enfin, la Direction du Statut Juridique de la Femme (Ministère des Affaires Sociales et de la Promotion de la Femme) et le Comité de suivi de Beijing travaillent sur le problème des pratiques traditionnelles néfastes affectant la santé des femmes et des fillettes. Diverses institutions dont les ONG mènent des actions de sensibilisation, de médiatisation du sujet, de formation des tradi-thérapeutes et de réhabilitation des exciseuses.

Pour le SIDA, la prise en charge médicale et psychosociale des jeunes et des enfants se fait surtout dans les structures de santé. De plus, à Lomé il existe un centre de conseils / documentation / dépistage volontaire et gratuit qui est fréquenté par les jeunes.

Pour la drogue, il existe un Comité National Antidrogue sous l'égide du Ministère de l'Intérieur, de la Sécurité et de la Décentralisation. Ce comité est interministériel et multisectoriel (la société civile, représentée par le Réseau des ONG Antidrogue au Togo "ROADTOGO", en fait partie). Toutefois, on a constaté le manque de données et des études sur les enfants toxicomanes. Il serait souhaitable que des efforts se déploient dans ce sens pour renforcer les activités que mènent déjà divers organismes et pour entreprendre de nouvelles activités qui viseraient à améliorer la situation de ces enfants

Au niveau politique : un plan d'action national de lutte contre le travail des enfants au Togo (Gouvernement-BIT/IPEC-Société civile) a été adopté en mars 2000.

En matière de trafic, il existe un accord quadripartite du 10 octobre 1984 entre les forces de l'ordre du Ghana, du Bénin, du Togo et du Nigeria. Cet accord a pour but de faciliter la remise de police à police tant des enfants victimes de trafic que des trafiquants.

Depuis 1976, il existe une politique globale de lutte contre la prostitution au Togo. Parmi les actions engagées, nous pouvons citer: des campagnes de sensibilisation et de médiatisation, une enquête menée dans les écoles sur la prostitution et la délinquance...

S'agissant du handicap, la politique générale de la santé a intégré les journées nationales de vaccination polio (action de prévention). La réforme de l'enseignement de 1975 assure l'éducation pour tous (y compris les enfants handicapés), mais son application n'est pas effective. Le Ministère de la Santé a mis en œuvre un programme national de Réadaptation à Assise Communautaire (RAC) qui peut représenter une ouverture pour l'amélioration des conditions de vie des enfants handicapés.

Pour le SIDA, le PNL (Programme National de Lutte contre le SIDA) a été mis en place depuis 1987 avec l'appui de l'OMS et depuis 1996 avec l'appui de l'ONUSIDA. Il prend en compte les enfants. C'est envers les jeunes de 10 à 18 ans que les interventions IEC (formation, sensibilisation, introduction du VIH/SIDA dans les programmes scolaires...) sont les plus importantes. Un projet d'identification et de prise en charge des orphelins est en cours avec l'appui de l'ONUSIDA.

Pour la drogue, un Plan d'Action National de lutte contre la drogue été élaboré et soumis au Gouvernement. Ce Plan d'Action National contemple les enfants dans certaines de ses activités.

De juin à octobre 1999, une Campagne Nationale Antidrogue, sous forme de tournoi de football, a été menée par le Comité avec l'appui financier de l'Union Européenne.

Il reste donc de nombreux besoins prioritaires :

- Assurer une meilleure information des parents et des enfants aux dispositions de la Convention relative aux Droits de l'Enfant
- Contribuer à la collecte et à l'analyse de données fiables sur la situation des enfants
- Contribuer à réduire le taux d'abandon des enfants
- Contribuer à l'amélioration des conditions de vie des parents
- Promouvoir la création de structures d'accueil pour les filles
- Assurer la prise en charge et la scolarité de la fille mère et de l'enfant
- Assurer la création des tribunaux pour mineurs

- Spécialiser les juges pour mineurs et valoriser leurs fonctions
- Assurer la formation des inspecteurs et des patrons d'atelier et des syndicats aux dispositions de la CDE

CHAPITRE 3 SERVICES SOCIAUX ESSENTIELS

Dans les composantes de l'indice de développement humain figurent en bonne place les conditions telles que l'accès aux services sociaux de base, l'espérance de vie à la naissance, le taux de malnutrition et le niveau d'éducation. Il s'agit donc ici des éléments essentiels de préservation et la facilitation de la vie que sont: la santé, la nutrition et l'éducation.

3.1. SANTE

Les constats

L'Etat togolais, au regard des engagements pris auprès de la communauté internationale en matière de santé, a mis en place une politique nationale de santé qui a pour but d'assurer à chaque individu le bien-être physique et mental afin de mener une vie économiquement et socialement productive. Par ailleurs, ayant adhéré aux actes de la Conférence Internationale sur la Nutrition, il s'est également engagé à tout mettre en œuvre pour épargner sa population de la famine et de la malnutrition chronique.

Afin d'atteindre les objectifs visés, plusieurs programmes ont été mis en œuvre et ont été renforcés dans le cadre de la nouvelle politique nationale de santé adoptée en novembre 1997 où une priorité a été accordée aux soins de santé primaires à travers l'amélioration de l'offre de services sanitaires et l'intégration des soins promotionnels, préventifs, curatifs et réadaptatifs. De même, pour lutter contre les problèmes nutritionnels, quelques actions prioritaires ont été identifiées et regroupées en quatre programmes complémentaires contenues dans le Plan National d'Action pour l'Alimentation et la Nutrition.

Malgré ces efforts engagés depuis plusieurs décennies par le gouvernement, le système de santé n'arrive pas à répondre aux attentes et besoins de la population, notamment des enfants, comme le montrent les indicateurs socio-sanitaires.

Etat de la santé au Togo

Selon les résultats des Enquêtes Démographiques et de Santé au Togo (EDST 1988 et 1998), la probabilité de décéder pour un enfant togolais demeure encore élevée. Le taux de mortalité infantile (0 à 1 an) est passé de 78‰ en 1988 à 80‰ en 1998 (EDST), le taux de mortalité infanto-juvénile (1 à 4 ans) de 125‰ en 1988 à 146‰ en 1998. Le taux de mortalité maternelle est toujours très élevé malgré une baisse relative constatée entre 1988 et 1998 (de 600 à 478 pour 100.000 naissances vivantes).

Les objectifs mondiaux ou régionaux d'éradiquer la poliomyélite et la dracunculose ou d'éliminer le tétanos néonatal, la rougeole, le goitre endémique et la lèpre avant l'an 2000 n'ont pas pu être réalisés.

Maladies à potentiel épidémique

Le Togo, à l'instar des autres pays de la sous-région ouest-africaine, a connu plusieurs épidémies. Trois maladies, à savoir le choléra, la méningite et la rougeole, se manifestent chaque année sous forme endémo-épidémique. Ainsi, (i) le niveau de préparation aux épidémies reste encore faible (absence de comités de gestion, insuffisance des stocks de sécurité en médicaments, de matériels et autres produits de prise en charge des cas), (ii) la détection et la réponse aux épidémies sont tardives surtout quand celles-ci surviennent dans des zones non endémiques et (iii) la létalité due aux épidémies demeure globalement élevée.

Pandémie de SIDA

Le nombre de cas est en progression rapide. Le taux de séroprévalence qui était inférieur 1% en 1987 est estimé en 1999 à 8,5% (ONUSIDA/OMS). Le nombre de cas de VIH/SIDA est passé de 20 cas en 1988 à 458 en 1990, 1710 en 1995, 1211 en 1997 et 2128 en 1998. Les régions les plus touchées sont la région de la Kara et la région Maritime. La transmission est hétérosexuelle dans 82,8% des cas, suivie de la transmission verticale de la mère à l'enfant (6,5%). Les tranches d'âge les plus touchées sont celles des 30-39 ans et 20-29 ans. Ce phénomène qui s'amplifie commence à rejaillir sur l'espérance de vie à la naissance, si bien que ce taux tend à être revu à la baisse.

Maladies endémiques

L'évolution de la morbidité due aux maladies endémiques pendant les dix dernières années au Togo est préoccupante et se caractérise par une prédominance des maladies infectieuses et parasitaires au premier rang desquelles se trouve le *paludisme* avec un taux de morbidité proportionnelle de 34,7% en 1988 et de 34,2% en 1997 (annuaires des statistiques sanitaires de 1988 à 1997). L'évolution de certaines causes de morbidité est nettement ascendante: *maladies diarrhéiques* (6,8% en 1988 et 10,8% en 1997); *infections respiratoires aiguës* (1,2% en 1988 et 9,5% en 1997); *tuberculose* (27,37 pour 100.000 de taux de prévalence en 1993 et 31,25 pour 100.000 en 1999 selon le programme national de lutte contre la tuberculose).

Certaines maladies sont en voie de régression: la dracunculose, la lèpre et l'onchocercose et des maladies chroniques telles que la *drépanocytose*.. Par contre le *diabète* et *l'hypertension artérielle* sont de plus en plus diagnostiquées et pèsent sur le fonctionnement des formations sanitaires.

Couverture sanitaire

- *Infrastructures et équipements de santé*

Il apparaît en général une insuffisance et une vétusté des infrastructures, des équipements et de la logistique à tous les niveaux du système de santé avec une disparité dans la répartition d'une région à une autre et au sein d'une même région. La maintenance et l'entretien préventif des équipements sont insuffisants dans la gestion courante des services de santé. Le matériel de vaccination est dans l'ensemble en mauvais état ou en panne.

Le Togo comptait en 1988, 143.383 habitants pour un hôpital, 10.403 habitants pour un centre de santé (centre médico-social, polyclinique, dispensaires, infirmerie) et 625 habitants pour un (1) lit d'hôpital, contre 142.317 habitants pour un hôpital, 8.114 habitants pour un centre de santé (centre médico-social, polyclinique, dispensaires, infirmerie), 705 habitants pour un (1) lit d'hôpital, 38.000 habitants pour un laboratoire et 314.286 habitants pour un équipement de radio-imagerie médicale en 1998. Certains hôpitaux ne disposent pas encore de bloc opératoire.

La situation des laboratoires d'analyse biologique au Togo est très préoccupante. Il n'existe aucune législation ni disposition réglementaire permettant de contrôler la qualité des prestations des laboratoires, ni aucune standardisation des analyses, des méthodes et des réactifs de laboratoires. De ce fait les prestations fournies sont anarchiques et onéreuses.

Les centres de transfusion sanguine sont insuffisants. Les deux centres existants (Lomé, Sokodé) manquent de ressources pour un bon fonctionnement. Cette situation est préoccupante en raison de la faiblesse de la sécurité transfusionnelle dans un contexte caractérisé par l'évolution du VIH/SIDA.

- *Personnel*

L'insuffisance numérique et qualitative persistante du personnel de santé s'est aggravée avec la crise socio-politique de 1991-1993, suite au départ vers le secteur privé ou à l'étranger d'une partie du personnel qualifié. La couverture théorique en personnel était de 12.539 habitants pour un médecin, 2.931 habitants pour un infirmier d'Etat, 9.476 habitants pour une sage-femme d'Etat en 1988, contre 15.514 habitants pour un médecin, 4.031 habitants pour un infirmier d'Etat en 1998, et 10.777 habitants pour une sage-femme d'Etat en 1995. Il existe de grandes disparités d'une région à une autre et d'une préfecture à une autre. En effet, en 1996, Lomé seule comptait 32,9% de tous les agents de santé avec 52,47% de Médecins, 57,1% de dentistes, 41,5% de sages-femmes et 25,9% d'infirmiers. Le niveau de salaire du personnel est bas par rapport au prix courant de la vie. Il n'existe pas de système de motivation du personnel et de plan de carrière.

Dans le secteur public, l'inventaire des besoins réalisé en 1996 a montré que 17% des dispensaires sont tenus par des agents n'ayant aucune formation de base (manœuvres médicaux, agents permanents etc.). 50% environ des formations sanitaires périphériques ne disposent pas des personnels de base permettant d'offrir en permanence le paquet minimum de services retenu pour la mise en œuvre de l'Initiative de Bamako. 42% des agents paramédicaux travaillant directement pour les soins aux patients sont formés sur le tas (aides soignants, matrones etc.).

- ***Système d'approvisionnement en médicaments***

Le taux de couverture des Unités de Soins Périphériques en Médicaments Essentiels Génériques (MEG) est passé de 97% en 1995 à 100% en 1998 et 1999. La loi cadre pharmaceutique a été votée par le parlement. Le secteur pharmaceutique est confronté à un certain nombre de problèmes prioritaires qui sont (i) le coût excessif des médicaments sous nom de marque notamment ceux considérés comme essentiels et (ii) le développement inquiétant du marché illicite de médicaments d'origine douteuse.

- ***Système de soins***

Utilisation des services: La couverture en Soins de Santé Primaires (SSP) est estimée à 60% en 1997. Le taux de fréquentation est considérablement en baisse depuis la crise socio-politique. Le taux global d'utilisation des soins curatifs (taux de fréquentation) était de 61 % en 1991 contre 27% en 1995.

Toutes les maternités assurent des consultations prénatales, des accouchements et la surveillance de la croissance et la planification familiale mais seulement en poste fixe. Le taux de consultation prénatale est passé de 71,16% en 1995 à 80% en 1998. Le taux de consultation postnatale est de 27,1% en 1995. Le taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié est passé de 35,8% en 1995 à 49% en 1998. Le taux de prévalence contraceptive est passé de 3,4% en 1988 à 8% en 1998. Le taux de couverture en services de planification familiale est passé de 50,1% en 1995 à 77% en 1999 (Division Santé familiale, DSF).

Malgré la création des comités de santé devant susciter une plus grande mobilisation autour des problèmes de santé dans le cadre de la généralisation de l'initiative de Bamako, les activités promotionnelles ne sont pas assez développées dans les formations sanitaires. Les soins curatifs sont dispensés dans toutes les formations sanitaires. Les soins réadaptatifs sont dispensés seulement dans les Hôpitaux régionaux et les CHU.

Qualité des soins: L'accueil des malades mérite d'être amélioré dans les formations sanitaires. Des ordinogrammes de prise en charge des malades et des guides thérapeutiques à l'usage du personnel de santé sont disponibles dans 67% des formations sanitaires. Leur utilisation reste encore très limitée. L'analyse des données du registre de consultations réalisées en 1995 dans les formations sanitaires périphériques (USP) a montré que 51% des prescriptions étaient incorrectes et non conformes aux ordinogrammes.

- ***Lutte intégrée contre la maladie***

Un effort est fait dans le domaine de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance (PCIME). L'intégration des activités se poursuit progressivement dans les programmes de dévotion de l'onchocercose, la lutte contre la dracunculose, la tuberculose et la lèpre. La promotion des moustiquaires imprégnées dans le cadre de l'initiative "Faire Reculer le Paludisme" se heurte à la faible capacité des populations à payer la moustiquaire à son prix de vente actuel. La lutte contre les épidémies manque cruellement de fonds de soutien et on note d'une manière générale une insuffisance dans l'organisation.

Santé de la reproduction

L'EDSTII 1998 relève que plus de 90% de la population connaissent une méthode contraceptive et la demande non satisfaite est de 56% parmi les femmes en union. Il se pose un problème de disponibilité et d'accessibilité des services de la planification familiale au sein de la population.

Prestations de services en contraception: L'IEC en matière de planification familiale (PF) se fait sous forme de sensibilisation générale à travers des séminaires, conférences, présentations de sketches ou de pièces théâtrales, et projections de films. Les causeries et les séances de counselling sont pratiquées par les prestataires dans les cliniques PF et au cours des visites domiciliaires effectuées par les volontaires en PF et les agents de distribution à base communautaire. Pour les prestations de services cliniques, les intervenants en matière de PF ont formé beaucoup de prestataires en compétence clinique PF, selon le curriculum national de formation en PF. Mais il se pose un problème de disponibilité des agents formés dans les centres le plus souvent liée aux affectations.

Approvisionnement en produits contraceptifs (PC) et Couverture géographique: Toutes les méthodes identifiées par le programme sont disponibles dans les formations sanitaires selon leur niveau et capacité d'intervention. Les produits

fournis sont les pilules, les injectables (Noristérat, Dépoprovera), le DIU, le Norplant, les condoms (masculin et féminin), les spermicides et la CCV. La DSF a initié un système de distribution trimestriel de PC au niveau des régions afin de minimiser le risque de rupture de stock dans les centres.

Pour les prestations de services cliniques, les intervenants en matière de PF ont formé beaucoup de prestataires en compétence clinique PF, selon le curriculum national de formation en PF. Mais il se pose un problème de disponibilité des agents formés dans les centres le plus souvent liée aux affectations. En 1999 ils existent 336 formations sanitaires publiques où sont intégrés des services de PF sur 435, soit 77%. Le nombre de centres est passé de 238 en 1997 à 336 en 1999, soit une augmentation de 30%.

Le secteur privé et confessionnel qui participe à la couverture sanitaire du pays ne sont pas impliqués de façon active dans les prestations de services PF.

Autres activités: Le programme intervient également en faveur de

- ◆ La prise en charge de l'infertilité, pour aider les femmes ayant ce genre de problème à se traiter,
- ◆ la santé de la reproduction des Jeunes et Adolescents (scolaires, extrascolaires et marginaux), pour leur éducation sexuelle et les aider à se prémunir contre le sida;
- ◆ La maternité à moindre risque, pour lutter contre la mortalité maternelle très élevée
- ◆ L'état nutritionnel de l'enfant, pour lutter contre la carence en iode et améliorer l'état de santé du bébé
- ◆ L'allaitement maternel exclusif, comme meilleure méthode d'alimentation du bébé;
- ◆ La morbidité et la mortalité infantiles, à travers l'amélioration de la couverture vaccinale.

Causalités

Les problèmes de santé sont liés à des causes et à des facteurs favorisants.

Personnel de santé

L'absence d'une politique sectorielle des ressources humaines constitue un handicap pour l'amélioration de la qualité des soins de santé à la base et le rétablissement de l'équité régionale dans la répartition du personnel. Elle se traduit par ailleurs par l'inexistence d'un plan de formation, de carrière et de motivation.

Qualité des soins

Les supervisions du Directeur Préfectoral de la Santé (DPS) dans les USP sont rares faute de moyens logistiques et de temps. Quand la supervision est réalisée, elle est surtout administrative, les cas cliniques sont rarement commentés.

MST/SIDA

Plusieurs facteurs de vulnérabilité et de risque comme l'augmentation du nombre de jeunes non scolarisés, le taux élevé du chômage, la pauvreté, le statut social et économique faible de la femme, le multipartenariat sexuel, la précocité des premiers rapports sexuels, les coutumes socioculturelles, la prévalence élevée des MST, la migration, la prostitution favorisent la persistance et l'aggravation de l'épidémie.

Contraintes et problèmes

- **Financement du secteur santé**

La revue des dépenses publiques du secteur de la santé réalisée à la fin du premier trimestre de l'année 1998 a fait ressortir les constats suivants :

- Une insuffisance et une inefficacité des allocations budgétaires. Pour l'ensemble du secteur, c'est-à-dire à l'inclusion du BIE et des transferts non gérés par le MS, l'affectation budgétaire atteint 12,8 % du budget total en 1997 contre 13 % en 1996. Ce niveau d'affectation budgétaire s'avère insuffisant compte tenu du coût moyen estimé d'un Paquet Minimum d'Activités (PMA) et de la croissance démographique. On note par ailleurs, une concentration des ressources humaines et financières au niveau de soins curatifs de référence. En 1996 et 1997, les deux CHU ont utilisé en moyenne 25 % des ressources de fonctionnement du secteur.
- Un déséquilibre dans les engagements des dépenses du secteur. L'analyse des engagements sur la période 1988-1998 révèle que 49,93% du budget de la santé en 1995, 61,28% en 1996, 49,05% en 1997, 48,51% en 1998 et 48,65% en 1999 sont consacrés aux dépenses de salaire.
- Une inégalité des allocations par région compte tenu de la population et de son niveau de revenu. Le pourcentage des dépenses salariales est de.
- Une insuffisance de transparence dans le budget du Ministère de la Santé. D'importantes dépenses de fonctionnement sont, en réalité, inscrites au budget d'investissement et vice-versa.
- Une incapacité d'absorption des financements du secteur.

Santé de la reproduction

Les contraintes en matière de santé reproduction peuvent se résumer comme suit :

- Malgré une bonne connaissance des méthodes contraceptives, elles sont peu utilisées par la population
- Le nombre élevé d'avortements provoqués est dû à l'ignorance et à la précocité des relations sexuelles
- Les activités de PF souffrent de l'absence de stratégie nationale et de manuels de référence en IEC/SR/PF
- La non abrogation de la loi de 31 juillet 1920 contre la promotion des services de contraception
- La disponibilité des services de qualité dans certains centres souffre de l'affectation de l'agent formé
- La prévalence nationale en matière d'infertilité/ stérilité n'est pas connue
- En dehors de certaines ONG, les secteurs privé et confessionnel sont peu impliqués dans les activités de PF
- L'enseignement de la SR/PF se fait surtout en cours d'emploi.
- Il n'existe pas au sein du Ministère de la Santé ou du Plan une structure de financement de l'achat de PC en dehors des partenaires au développement.
- La non abrogation de la loi du 31 juillet 1920 contre la promotion des services de contraception continue à assombrir l'environnement juridique des activités en PF.
- Le programme national de santé des Jeunes/Adolescents manque de ressources matérielles et financières pour ses activités.
- Le personnel n'a pas les compétences requises pour une prise en charge efficace des problèmes de sexualité des jeunes et adolescents.
- Les structures d'accueil des jeunes et adolescents sont insuffisantes sur toute l'étendue du territoire.
- Les activités ne sont pas coordonnées entre les ministères concernés et les ONG.
- L'ignorance et la pauvreté freinent l'utilisation des structures mises en place pour la prise en charge de l'état de santé des enfants par la population.
- La nutrition n'est pas perçue comme un moyen de prévention des pathologies des enfants ; elle se heurte aux problèmes de pauvreté, les tabous traditionnels pour la mise en pratique des conseils donnés ;
- Le service de nutrition ne dispose pas d'assez de personnel pour faire face aux obligations du programme.

Les réponses nationales

Organisation et gestion du système national de santé

La réforme du secteur santé a été amorcée depuis 1990, avec la décentralisation des structures sanitaires par la création de 5 Directions Régionales de la Santé et d'une Direction Urbaine (Lomé-Commune) pour la Capitale, Lomé. Une analyse de la situation sanitaire nationale a été faite en juillet et août 1994 avec l'appui de l'OMS. Elle a été complétée en décembre 1995 et consignée dans un document intitulé " Analyse de la situation dans le contexte général de développement socio-sanitaire du Togo, décembre 1995 ". Le Ministère de la Santé a entamé un processus d'opérationnalisation des districts sanitaires depuis 1996 avec un projet de restructuration à court et moyen termes de

30 préfectures en districts sanitaires. Depuis 1997 le district de Kloto sert de district-pilote de démarrage de ce processus.

Par ailleurs, un rapport sur l'évaluation de la mise en œuvre de la stratégie santé pour tous d'ici l'an 2000 a été rédigé en 1997 et la politique nationale de santé, finalisée en 1996 a été adoptée par le gouvernement en 1998. Par cette nouvelle politique, le système de santé est basé sur :

- le district sanitaire,
- la participation communautaire à l'effort du développement sanitaire
- la collaboration, la coordination et la coordination en matière de santé
- la pérennité du développement du secteur.

La politique pharmaceutique nationale, la politique nationale de médecine traditionnelle, la politique nationale de lutte contre les maladies cardio-vasculaires et la politique de réadaptation médicale et sociale ont été élaborées avec l'appui de l'OMS. Des plans d'action ont été élaborés pour la mise en œuvre de ces différents documents de politique. La loi sur le médicament a été élaborée, finalisée et adoptée par le Gouvernement et transmise au Parlement. La Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels Génériques (CAMEG/TOGO) a été mise en place en 1996.

La revue des normes (y compris PMA et carte sanitaire) a démarré dans le courant du premier trimestre 1998 avec l'appui technique et financier de la Banque Mondiale.

MST/SIDA

La réponse nationale s'est concrétisée par un programme national multisectoriel, un engagement politique avec l'implication effective de trois secteurs importants en plus du Ministère de la Santé: le Ministère de l'Education Nationale, les Forces Armées Togolaises et le Secteur privé avec une collaboration des leaders religieux et traditionnels sur le terrain et des mouvements associatifs. De nombreuses formations en IEC (démarche participative), prise en charge psychosociale ont été réalisées avec l'élaboration et la diffusion de guides nationaux. La promotion et la distribution des préservatifs sont assurées par PSI (USAID). Les principales contraintes sont l'insuffisance de financement, la difficulté d'assurer un approvisionnement régulier en réactifs pour la sécurité transfusionnelle, la difficulté de prise en charge correcte des malades de SIDA (la prise en charge à domicile et à base communautaire n'est pas développée) et la non-implication d'autres secteurs importants tels que la Jeunesse/Sport, les Affaires Sociales.

Un plan d'action d'intégration /décentralisation des activités de lutte contre le VIH/SIDA pour le biennium 1998-1999 a été élaboré dans le cadre de la Stratégie Régionale de lutte contre le SIDA. L'évaluation à mi-parcours et le suivi de ce plan montrent que les activités mises en œuvre ont été réalisées avec l'appui de partenaires internationaux, en particulier l'OMS, l'ONUSIDA, l'Union européenne, la Coopération Française, le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF, PSI, la GTZ. Une planification stratégique est programmée par le PNLS/MST avec l'appui de l'ONUSIDA pour élargir la réponse nationale et disposer d'un plan stratégique national impliquant tous les acteurs nationaux de la lutte contre le SIDA (gouvernements y compris les secteurs hors santé, le secteur privé, la société civile) avec l'appui de tous les partenaires au développement (agences coparrainantes de l'ONUSIDA, partenaires bilatéraux, ONG internationales).

Le renforcement des actions de plaidoyer auprès du Gouvernement, les partenaires ainsi que la mobilisation des ressources (humaines, matérielles et financières) constituent une priorité du processus de planification stratégique.

Santé de la Reproduction

En matière de SMI/PF, seul le document de politique et standards de PF a été adopté en 1992, révisé en 1994 et un consensus de tous les partenaires en développement a été obtenu en juin 1997. Ce document est en cours de finalisation avant la phase de sa dissémination. Le programme national de SMI/PF élaboré avant la CIPD comporte trois volets :

- La Maternité à Moindre Risque (MMR) qui concerne l'amélioration de la qualité des soins aux femmes durant la grossesse et les accouchements.
- Le Contrôle et Promotion de la Croissance (CPC) des enfants qui s'occupe de la promotion de la santé des enfants de moins de 5ans (vaccinations, surveillance de la croissance et nutrition).
- La planification familiale (PF) qui offre aux couples les moyens modernes de maîtrise de la fécondité, la lutte contre l'infertilité et les MST/SIDA.

Après la CIPD, à ces programmes traditionnels est venu s'ajouter le programme de santé des jeunes et des adolescents pour prendre en compte les problèmes de prévention des grossesses non désirées, de sexualité et de toxicomanie au sein de la tranche d'âge de 10 à 25 ans, les programmes de lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes telles que l'excision des jeunes filles, les programmes de lutte contre les violences au sein du couple, l'Education en matière de Population et de Développement (EPD) qui introduit entre autres éléments l'éducation en matière de santé de la Reproduction.

A ce jour, il manque des programmes de santé sexuelle des adultes (hommes et femmes), les volets concernant la prise en charge systématique des cancers génitaux de la femme et de l'homme pour être complet par rapport aux orientations à donner dans les différents documents de politique. Ces programmes sont mis en œuvre à travers de nombreux projets gérés par la Division de la Santé Familiale du Ministère de la Santé, le Ministère de l'Education Nationale, le Ministère des Affaires Sociales et de la Promotion Féminine qui sont appuyés par les partenaires au développement (FNUAP, GTZ, OMS, UNICEF, USAID, etc.).

L'action de l'Etat est relayée et complétée par de nombreuses ONG nationales et internationales (Care International, PLAN International, SFPS, PSI...) qui interviennent dans le domaine.

Les indicateurs de progrès ou de processus montrent les efforts accomplis pour mettre à la disposition de la population des services de SR en quantité et en qualité.

En matière de Maternité à Moindre Risque, les efforts ont porté sur la formation du personnel de santé sur l'utilisation de nouveaux instruments de surveillance de la grossesse et des accouchements, l'équipement adéquat des maternités, la formation et l'équipement des accoucheuses traditionnelles des villages enclavés ou éloignés des centres de santé. En 1994, ce programme ne couvrait que 4 régions sanitaires sur les 5 que comptait le pays. En 1999, toutes les 6 régions sanitaires actuelles sont couvertes. Plus de 1200 accoucheuses traditionnelles ont été formées et équipées. Tout le personnel de santé a été recyclé en approches du partogramme, contrôle et promotion de la croissance (CPC) et MMR.

Information, Education et Communication en matière de santé (IEC)

Il existe au sein des structures du Ministère de la Santé un service National d'IEC qui assure les activités de promotion de la Santé dans les programmes nationaux. 350 comités de gestion créés dans les unités de soins périphériques (USP) participent aux activités de mobilisation sociale et de promotion de la santé. Le projet de politique d'IEC est à finaliser et adopter.

Les besoins

En matière de santé publique les besoins découlent directement de l'analyse: il s'agit donc de:

- Compléter, renouveler, renforcer et moderniser l'équipement des formations sanitaires existantes, pour faire face à l'insuffisance et à la vétusté des infrastructures, des équipements et de la logistique à tous les niveaux du système de santé;
- Compléter la couverture sanitaire du pays en veillant à réduire les disparités entre les régions;
- Organiser une meilleure maintenance et un meilleur entretien des équipements sanitaires, y compris la mise à niveau du personnel d'entretien;
- Professionnaliser davantage et motiver le personnel médical et cultiver l'éthique du service;
- Améliorer la couverture qualitative et quantitative en personnel médical, notamment dans les formations périphériques afin d'offrir en permanence le paquet minimum de services retenu pour la mise en œuvre de l'Initiative de Bamako;
- Elaborer à cette fin et mettre une politique sectorielle conséquente des ressources humaines en matière de santé publique;
- Instaurer une politique d'adaptation du coût des médicaments au niveau de revenu actuel des populations pour lutter contre la défection généralisée des soins de santé, le recours à la médication de rue et à la détérioration constante de l'état sanitaire du togolais;

- Organiser un système populaire d'assurance-maladie, tout en veillant à maintenir le coût des médicaments et des prestations sanitaires dans des limites compatibles avec le coût de vie;
- Intensifier le système de lutte contre les MST, notamment contre le VIH/SIDA;
- Améliorer le système de financement de la santé publique;
- Renforcer la participation communautaire à la gestion du système de santé;
- Promouvoir une politique dynamique d'amélioration de l'état nutritionnel de la population, notamment de la mère et de l'enfant.

3.2. NUTRITION

Les maladies d'origine nutritionnelle sont nombreuses, qu'il s'agisse de maladies de pléthore, plus fréquemment rencontrées dans les pays industrialisés et dans les villes des pays en développement, ou des maladies par carence qui sévissent à l'état endémique dans de nombreux Etats du Tiers Monde.

Les constats

Au Togo les problèmes prioritaires de nutrition sont les maladies par carence en quantité et en qualité de nourriture comme la malnutrition protéino-énergétique (MPE), les anémies, la carence en iode et l'avitaminose A.

Malnutrition énergétique

Il ressort des différentes enquêtes (EDST II 1998, ENNS 98) que la malnutrition protéino-énergétique sous toutes ses formes existe sur toute l'étendue du territoire. La malnutrition protéino-énergétique (T/A) atteint un enfant âgé de moins de cinq ans sur trois enfants du même âge dans la région des Plateaux contre un enfant sur trois de la tranche d'âge des 5 à 9 ans dans les régions de la Kara, Centrale et Maritime. Cette situation de retard de croissance reconnaît plusieurs causes qui sont la présence et la persistance de la sous alimentation des ménages suite à l'indisponibilité alimentaire, la mauvaise pratique de l'allaitement maternel de 0 à 4-6 mois, l'introduction inadéquate des aliments de complément, la méconnaissance des aliments riches en micronutriments, les tabous alimentaires et les maladies parasitaires et infectieuses. Depuis 1980 à 1993, l'apport calorique par habitant et par jour n'a cessé de diminuer et elle est passé de 2260 cal à 2050 cal. Ceci ne couvre plus les besoins énergétiques moyens estimés à 2100 cal par personne et par jour. Les principaux facteurs reconnus seraient outre la faible disponibilité alimentaire mais aussi la méconnaissance des moyens de transformation, de préparation et de production d'aliments plus riches.

L'anémie

L'anémie affecte les groupes les plus vulnérables que sont les enfants et les femmes. Au Togo 3 enfants sur 4 en âge préscolaire sont anémiés. Une femme enceinte sur deux et en âge de procréer présente une anémie par carence en fer. Outre les causes parasitaires (ankylostomiase et paludisme), une des principales causes de l'anémie est la méconnaissance des aliments riches en fer et leur importance dans l'alimentation.

La carence en iode

La manifestation la plus visible de la carence en iode est le goitre. 18% des togolais présentent un goitre avec 80% des formes invisibles. Sa présence dans une communauté est à l'origine du crétinisme, des retards mentaux, de stérilités et des avortements à répétition. Au Togo cette affection constitue un problème de santé publique dans 5 préfectures avec des poches d'endémicité dans 9 autres préfectures. Des contrôles sur la teneur en iode du sel devraient s'intensifier au niveau des zones frontalières et l'application du décret sur le sel iodé devrait être effective.

L'avitaminose A

Elle reste un problème de santé publique dans les régions septentrionales du Togo. A l'échelle nationale, le degré de connaissance (4%) des populations quant aux aliments prévenant ou luttant contre la cécité est faible. Les campagnes de vaccination contre la polio associées à la distribution des capsules de vitamine A pour les enfants de 6 mois à 5 ans et la distribution des capsules de vitamine A chez les mères dans les 45 jours après l'accouchement devraient aboutir à l'élimination de l'avitaminose A.

Allaitement maternel

Au Togo, l'allaitement maternel est d'usage courant mais la pratique optimale de l'allaitement maternel exclusif comme recommandé par l'OMS / UNICEF est seulement de 15%, soit un nouveau-né sur 6 qui en bénéficie. 15 formations sanitaires ont reçu le label de l'Initiative des Hôpitaux Amis des Bébés. Il faudrait étendre cette initiative pour permettre aux nouveau-nés et à leur mère des bonnes conditions de santé. L'adoption du Code de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel est un impératif pour protéger l'allaitement maternel.

Contrôle de la qualité

Au Togo, la protection du consommateur à travers une alimentation saine, de bonne qualité et un contrôle efficace, est peu organisée. Le manque ou l'insuffisance d'informations en direction des consommateurs, des opérateurs économiques et des décideurs fait que les bonnes pratiques alimentaires sont menacées.

Causalités

La qualité et la disponibilité des aliments

La qualité des aliments est de plus en plus menacée au Togo suite à la crise économique et aux effets de la modernité. Les problèmes de qualité sont liés aux mauvaises conditions de conservation des aliments, à l'absence ou à la méconnaissance des bonnes pratiques de transformation des aliments et à l'aspect mercantile de certaines personnes qui ne pensent pas aux bien-être et à la santé des communautés.

En ce qui concerne la disponibilité des aliments, on est loin du temps où la production locale suffisante offrait des espèces naturelles. L'insuffisance de production agricole n'est pas le seul facteur originel, mais s'y ajoutent le faible pouvoir d'achat des populations et la production des produits de rente (coton, café, cacao).

Pour améliorer la qualité de vie et la santé nutritionnelle des populations, un appui financier pour la production des aliments nutritifs et diversifiés, serait souhaitable. Pour améliorer la production, des nouvelles techniques de transformation et de conservation devraient être mises à la disposition des populations.

L'éducation nutritionnelle

Pour obtenir un changement de comportements, des bonnes habitudes alimentaires et des bonnes techniques de production et de transformation des aliments, l'IEC en nutrition s'avère indispensable et doit toucher toutes les couches et les tranches d'âges de la population. Les Curricula de l'enseignement de la nutrition dans les écoles professionnelles ou non devrait être révisé.

Les besoins

- Plaidoyer pour l'éducation nutritionnelle des femmes lors des causeries dans les Unités de Soins Périphériques et des enfants en âge scolaire.
- Réviser les Curricula de l'enseignement de la nutrition dans les écoles.
- Plaidoyer pour la pratique de l'Allaitement Maternel Exclusif .
- Adoption du Code de commercialisation des substituts du lait maternel.
- Renforcer la sensibilisation des mères sur l'importance du suivi de la croissance des enfants de 0 à 3 ans, de l'introduction à un âge adéquat des aliments de complément.
- Sensibiliser les agents de santé sur le programme Contrôle, Promotion de la Croissance.
- Plaidoyer pour la nutrition comme base d'un développement humain durable au niveau des décideurs politiques.
- Promouvoir la culture des aliments riches en vitamine A.
- Permettre aux femmes des activités génératrices de revenus pour l'amélioration de l'alimentation de leurs familles.
- Renforcer l'action des associations des consommateurs pour la lutte contre les aliments nocifs à la santé des populations (date de péremption, excipients utilisés, etc.).
- Réactualiser et diffuser le PNAN.

3.3. EDUCATION

Les constats

Le Gouvernement du Togo en référence à la Reforme de l'Enseignement et à sa Déclaration de politique sectorielle d'Education et de Formation de 1993, a affirmé sa volonté d'augmenter le taux de scolarisation des enfants des deux sexes afin d'attendre les objectifs de l'Education pour Tous. Dans ses grandes lignes, la Reforme vise les objectifs suivants :

- Rendre l'école démocratique en donnant des chances égales d'accès à l'école à tous les enfants sans distinction de sexe, religion et région.
- Adapter le système éducatif à l'environnement socio-économique (efficacité externe)
- Améliorer la qualité de l'éducation (efficacité interne) et de la formation.

Face à ces objectifs, le Togo, comme la plupart des pays africains, est confronté à une forte population démographique dont la tranche d'âge scolarisable constitue la grande majorité (50% de moins de 15 ans), ce qui ne lui facilite pas la tâche en terme de capacité à répondre à la demande croissante d'éducation.

En effet, la charge que constitue le nombre d'enfants en âge scolaire est considérable (19.2 % en 1990, environ 25 % en l'an 2000). La croissance démographique constitue à elle seule un poids pour le système éducatif avec tous les moyens (infrastructures d'accueil, enseignants, manuels scolaires, matériel didactique, etc.) que cela suppose. Face à ces enjeux, l'Etat a fait des efforts pour assurer l'éducation des enfants. De plus, les différentes mesures d'ajustement structurel, la dévaluation du franc CFA, la crise économique généralisée doublée de la crise socio-politique ont contraint l'Etat à réduire de façon drastique le budget de l'Education. La part du budget de l'éducation dans le budget de l'Etat qui était de 22.4% en 1990 est ramenée à 18,6% en 1998.

En vue de l'amélioration de la qualité de l'éducation au niveau de l'enseignement au TOGO, le gouvernement, avec l'appui des institutions de coopération bilatérales et multilatérales, les ONG, les associations de parents d'élèves et les collectivités locales, a mis l'accent ces dernières années sur certains facteurs qui sont susceptibles d'accroître cette qualité. Il s'agit de la fourniture de manuels scolaires, de la formation des enseignants en cours d'emploi et du recrutement des enseignants auxiliaires, l'intensification de l'encadrement pédagogique, de la construction et la réhabilitation des salles de classes.

Le préscolaire. Dans l'enseignement préscolaire il y a en 1996/97, 469 enseignants pour 10.489 enfants, soit un ratio de 22 enfants/enseignant. Cet enseignement s'adresse aux enfants de 2 à 5 ans. A peine 3% des enfants pré-scolarisables ont accès aux jardins d'enfants initiés par le Ministère de l'Education Nationale et de la Recherche, structures de type formel dont 97% sont concentrées dans les zones urbaines et périurbaines. En vue de libérer les mamans et les jeunes filles de la garde des enfants, il a été initié en 1991 par les Comités Villageois de Développement (CVD), l'expérience des Centres de Promotion de la Petite Enfance (CPPE) relevant du secteur non formel. L'encadrement dans le préscolaire est assuré par des éducatrices formées à l'Ecole Normale des Institutrices de Jardins d'Enfants créés en 1976. Le niveau d'admission dans cette institution est relevé du BEPC au BAC II depuis 1995.

La formation des mères encadreurs des CPPE est assurée par le Ministère des Affaires sociales avec l'appui technique des inspections de Jardins d'enfants. Malgré le fait qu'il est vérifié que les acquis du préscolaire ont un impact positif sur la scolarité primaire de l'enfant, ce secteur n'est pas suffisamment pris en compte. La politique sectorielle en matière d'éducation ne lui consacre qu'à peine quelques lignes. Il y a un manque chronique d'infrastructures, d'équipements et de personnel d'encadrement.

L'enseignement primaire. Dans le cadre de la démocratisation de l'école togolaise, l'Etat accorde la priorité à l'enseignement primaire. L'école est obligatoire pour les enfants des deux sexes jusqu'à l'âge de 15 ans. Toutefois, aucun texte n'oblige les parents à envoyer leurs enfants à l'école. Les dépenses publiques ordinaires du primaire en % du total des dépenses publiques ordinaires d'enseignement ont varié en croissant ces 10 dernières années, de 36,1% en 1990 à 44,4 % en 1999. Le taux net de scolarisation est passé de 66 % en 1990 à 77,1% en 1999. Ce taux national ne saurait cacher d'une part, les disparités entre la scolarisation des filles et celle des garçons (en 1999 il est de 73,7 % pour les filles contre 80 % pour les garçons) et d'autre part, les disparités entre les régions et à l'intérieur même des régions où certaines préfectures sont plus défavorisées. La région des Savanes connaît le plus bas taux de scolarisation. Dans toutes les régions, le taux de scolarisation des filles reste faible par rapport à celui des garçons. Le taux d'encadrement est passé de 55.1 en 1980-1981 à 55.7 en 1989-1990 puis à 54.9 en 1994-1995. Déjà en 1989-1990, les

besoins en enseignants se faisaient sentir puisque certaines classes fonctionnaient grâce à des personnes recrutées par les collectivités locales et qui ne sont pas des enseignants.

Malgré les efforts consentis, de nombreux problèmes subsistent dans l'enseignement primaire, un système caractérisé par une demande très élevée à laquelle la situation de l'Etat ne permet pas d'apporter une solution adéquate, compromettant ainsi sa déclaration de politique sectorielle. L'enseignement du premier degré apparaît le plus défavorisé des niveaux d'enseignement au Togo. Outre les problèmes déjà identifiés, on constate:

- Une prolifération anarchique des écoles privées laïques en milieu urbain et périurbain.
- Des créations d'Ecoles d'Initiative Locale (EDIL) en milieu rural dont l'état des infrastructures et équipements sont précaires sur 1650 salles de classes, seules 167 sont en dur; 438 en banco et autres 1045.
- Les insuffisances d'ordre académique et pédagogique relevées pour l'ensemble du système se posent encore avec plus d'acuité pour ces deux types d'établissement. Toutefois les établissements privés laïcs et les EDIL contribuent de manière significative à la scolarisation des enfants au TOGO.

L'enseignement secondaire général. Il est caractérisé par une évolution des effectifs scolaires : de 1975 à 1981 on a eu un taux d'accroissement moyen de 106,3% et 152% de l'effectif aux 1^{er} et au 2^{ème} cycles du secondaire. Par ailleurs il est à noter une inadéquation des manuels scolaires existants aux programmes officiels de surcroît surchargés. Tout comme dans le primaire, on assiste à une création anarchique de collèges privés laïcs qui utilisent un personnel enseignant peu qualifié (414 établissements publics contre 278 privés créés en l'espace de 3 ans).

L'enseignement technique et la formation professionnelle. Ils sont constitués de deux secteurs: le secteur industriel et le secteur commercial. Le secteur industriel est entièrement tenu par le public: tandis que le secteur commercial est en majorité détenu par le privé laïc et confessionnel. Au mois d'octobre 1999, on dénombrait au total 107 établissements et centres de formation (16 dans le public et 91 dans le privé). On note une disparité entre filles et garçons surtout dans le secteur industriel: en 1995-1996, sur un total de 1622 élèves inscrits dans les filières industrielles, il n'y a que 60 filles. Le secteur industriel abrite en son sein le système dual de formation pratique dans toutes les régions avec un effectif de 1461 apprentis en 1997-1998 dont 124 filles.

D'une manière générale, l'enseignement technique et la formation professionnelle souffrent d'une insuffisance chronique d'infrastructures, d'équipements, de matériels didactiques adéquats, et d'enseignants qualifiés par filière. A tout cela vient s'ajouter l'épineux problème d'une double inadéquation: inadéquation de la formation à l'emploi et l'inadéquation de l'enseignement technique à l'accès à l'Université pour cause d'inexistence de filières appropriées pour accueillir les sortants du système.

L'enseignement supérieur. Il est constitué d'une université comprenant 5 facultés, 4 écoles, 2 centres et 2 instituts. Il existe aussi d'autres écoles et instituts de formation professionnelle. Les effectifs des étudiants à l'Université du Bénin ont connu une évolution rapide depuis sa création en 1970. Ceux-ci sont passés de 5.225 en 1985-86 à 14.322 en 1997-98. Cet effectif de plus en plus croissant se justifie par un fort taux de redoublement et d'échecs au sein du système universitaire. Les problèmes de l'enseignement supérieur sont entre autres:

- Une absence de promotion des enseignants en cours d'emploi.
- Une fuite de cerveau.
- Une diminution de la qualité de l'enseignement.
- Un manque de bourses post-universitaires et de recherche.
- Une vétusté et un manque chronique de matériels didactiques et d'équipements d'expérimentation dans les laboratoires.

Dans l'enseignement technique supérieur, la formation est dispensée par 13 établissements dont 3 du public et 10 du privé (plus spécialisés dans le secteur commercial et en informatique). Après 30 ans d'existence de l'Université du Bénin, on peut se demander en quoi cette dernière constitue un pôle d'excellence pour la formation des cadres pour le développement du pays.

Scolarisation des filles. L'analyse de la situation de la scolarisation des filles au Togo met en évidence les problèmes d'accès, de maintien et de réussite :

- **Accès à l'école :**

A ce niveau on note une disparité entre les taux d'admission et de scolarisation des deux sexes qui va en s'accroissant du premier degré au troisième degré.

Degrés d'enseignement	Année	Taux Brut d'admission des filles (%)	Année	Taux Net de Scolarisation (%)	
				F	G
1 ^{er}	1997/1998	42	1997/1998	42,17	57,82
2 ^{ème}		29		29,37	70,62
3 ^{ème}	1995/1996	19		19,53	80,47

SOURCES: MENR-DGPE; Annuaire des Statistiques Scolaires 95-96,97-98

- **Maintien dans le système** : sur une cohorte de 71.180 filles inscrites au CP1 en 1989-90, 27.295 arrivent au CM1 et 24.097 au CM2 , soit une déperdition de 47.083 élèves filles au CM2, représentant respectivement un pourcentage de 61,65 et 66,15 %.
- **Réussite** les résultats des garçons sont nettement meilleurs à ceux des filles qui arrivent souvent plus âgées que les garçons en fin du cycle: à titre d'exemple en 1994/95 le taux de réussite des filles au CEPD est de 34,82 % contre 45,17% pour les garçons, au BEPC 26,67% contre 37,96% pour les garçons. Il existe également des fortes disparités inter et intra régionales.

Par ailleurs, on remarque que les filles sont moins représentées dans les filières techniques et scientifiques. Cette analyse de la situation révèle que dans ce contexte difficile, les filles forment la majorité des exclus ou des marginalisés du système éducatif du type formel. Des études récentes mettent en exergue des facteurs de blocage d'ordre socioculturel, économique, institutionnel et pédagogique.

Diverses actions engagées par l'Etat et ses partenaires en développement dans le cadre de la scolarisation des filles montrent qu'il existe une réelle volonté politique de part et d'autre. Mais l'on ne parvient pas encore à obtenir une meilleure fréquentation scolaire de ces filles. De plus, force est de reconnaître qu'aujourd'hui la paupérisation de couches sociales annihile les efforts fournis par les différents acteurs à tous les niveaux. Les expériences en cours et les études monographiques ont montré qu'il faudra de façon concomitante agir sur tous les facteurs.

L'alphabétisation des jeunes et des adultes. Elle se fait grâce à une contribution non négligeable des ONG, des confessions religieuses et de certaines sociétés para-étatiques. Avec un taux d'analphabétisme de 46,8 %, le TOGO se situe parmi les pays à fort taux d'analphabétisme. Le phénomène est plus frappant en milieu rural et plus prononcé quand il s'agit de la femme et de la jeune fille. Le taux d'analphabétisme connaît une grande disparité entre les régions et au sein des mêmes régions. Alors que Lomé, la capitale a un taux d'analphabétisme de 20,4% pour les hommes et 33,2 % pour les femmes, les Savanes comptent 47,5% d'hommes et 76% de femmes analphabètes parmi sa population adulte.

L'alphabétisation traditionnelle se fait en français dans les milieux urbains dont les populations se composent d'une mosaïque de groupes linguistiques.

L'alphabétisation fonctionnelle a démarré en 1971 et visait entre autres objectifs de permettre aux populations rurales (alors analphabètes à 90%) de participer de façon plus consciente et plus efficiente aux efforts de développement du pays. Celle-ci se fait prioritairement à l'intention des membres de groupements de production et dans les quatre langues les plus parlées du pays (Ewé, Kabyè, Tem, Ben). Les résultats sont certes satisfaisants mais beaucoup reste encore à faire car dans le même temps le nombre absolu des analphabètes continue à s'accroître. L'accroissement de la démographie, l'incapacité du système d'éducation formelle à absorber tous les enfants d'âge scolaire, le manque de programme conséquent de post-alphabétisation ne sont pas étrangers à cet état de chose.

On note une insuffisance qualitative et quantitative en ressources humaines et matérielles. La vétusté des machines de la seule imprimerie spécialisée en alphabétisation ne permet plus le renouvellement du matériel didactique et pédagogique.

Contraintes et problèmes

A ce jour le système éducatif se caractérise par :

- Insuffisance de structure d'accueil et faible taux d'accès au niveau des jardins d'enfants / CPPE.
- Faible taux de scolarisation et de scolarité des filles.
- Taux de déperdition et de redoublement très élevé.
- Pléthore des effectifs scolaires et universitaires des établissements publics surtout dans les centres urbains et périurbains.

- Fort taux d'analphabétisme
- Aucune structure étatique ne prend en compte le système d'éducation spécialisée en faveur des personnes handicapées de tous ordres.
- Carte scolaire peu opérationnelle dans son application.
- Manque de motivation des enseignants.
- Diminution notable des effectifs des enseignants titulaires au profit des enseignants auxiliaires.
- Faible formation professionnelle des enseignants, (manque de formation pédagogique des nouveaux enseignants recrutés dans le secteur, notamment des enseignants auxiliaires).
- Problèmes budgétaires (insuffisance de financement): salaire insuffisant et irrégulièrement payé.
- Gestion et encadrement pédagogiques inadéquats : pénurie critique d'enseignants, et de matériels didactiques et pédagogiques.
- Un état défectueux de la plupart des infrastructures qui sont de surcroît insuffisantes pour accueillir les effectifs pléthoriques, et des équipements existants.
- Des écoles de formation professionnelle qui ne sont plus fonctionnelles à plein temps.
- Mauvaise qualité des services, produit de l'éducation.
- *Développement sectoriel non planifié* : Absence de stratégie globale pour aborder les questions de l'éducation dans un cadre cohérent et soutenable.
- Faible rendement externe et interne du système éducatif.

Les besoins

Les besoins identifiés sont les suivants :

- Créer davantage de structures d'accueil au niveau des jardins d'enfant / CPPE
- Améliorer le taux d'accès aux jardins d'enfant /CPPE
- Augmenter le taux de scolarisation et de scolarité des jeunes filles
- Améliorer la promotion, la rétention et la réussite.
- Réduire le taux d'analphabétisme
- Prendre en compte le système d'éducation spécialisée en faveur des personnes handicapées de tous ordres.
- Améliorer la qualité de formation des enseignants et augmenter les effectifs.
- Améliorer la qualité des services, infrastructures, la gestion et encadrement pédagogiques.
- Améliorer le rendement externe et interne du système éducatif.

3.4. EAU

L'importance du problème de l'eau a été perçue très tôt au Togo et les autorités compétentes ont été amenées à lui donner dans les différents programmes de développement une place de choix. L'eau sert à la boisson, à l'hygiène, aux loisirs, à l'agriculture, à l'industrie, à l'énergie et à rendre l'environnement viable. Cependant, cette eau n'est pas toujours disponible au lieu où on en a besoin et au moment où on en veut. Il devient nécessaire d'avoir une vision claire à court, moyen et long termes afin d'envisager une gestion durable de la ressource eau. Les problèmes qui se posent au niveau de cette ressource sont analysés dans les développements qui suivent ainsi que leurs facteurs explicatifs et les besoins à satisfaire.

Les constats

Evaluation des Ressources en Eau

Eaux de surface

Les eaux de surface au Togo sont drainées par quatre bassins versants :

- Le bassin de la Volta : 26 700 km². Le principal cours d'eau est l'Oti. Le débit spécifique de l'Oti à Mango est de 3,6l/s/km².
- Le bassin du Mono : 21 300 km². Son principal cours d'eau est le Mono. Le débit spécifique du Mono à Nangbéto est de 5,1 l/s/km².
- Le bassin du Lac Togo : 8 000 km. Les principaux cours d'eau du bassin du Lac Togo sont le Zio et le Haho. Le débit spécifique du Zio à Togblékopé est de 4,8 l/s/km².
- Le bassin du Kouffo : 500 km².

Les rivières à débit permanent au Togo sont l'Oti à Mango, la Kéran - Koumongou, le Mono en aval au barrage de Nangbéto, l'Amou et le Zio.

Eaux Souterraines

Les eaux souterraines au Togo sont emmagasinées dans deux grandes formations aquifères distinctes :

- Les formations cristallophylliennes et sédimentaires anciennes (formation du socle) couvrent une superficie de 53 153 km² soit 94% du territoire. Ces ressources en eau sont constituées par les nappes d'altération (débit de 1m³/h) et les nappes de fissures pouvant fournir localement 10m³/h. Les ressources exploitables des aquifères de la formation du socle sont estimées à 8.71 .10⁹ m³/an.
- Les formations du bassin sédimentaire côtier couvrent 3600 km² soit 6% du territoire. Les ressources exploitables des aquifères du bassin sédimentaire côtier sont importantes et estimées entre 166 et 174,5 x 10³m³/j ou 60 à 63 x 10⁶m³/an (source : PNUD TOG-70 511).

Au total, 12.779.297 milliards de m³ d'eau sont prélevés annuellement par la RNET, les communautés villageoises, les centres semi-urbains, la Brasserie du Bénin et l'OTP à Kpémé.

Besoins actuels en Eau

Les besoins en eau potable sont estimés jusqu'en l'an 2000 sur la base suivante :

. Milieu Rural:	20 l/habt/j
. Milieu semi-urbain:	30 l/habt/j
. Milieu urbain	
- Ville de Lomé:	100 l/habt/j
- autres centres urbains:	80 l/habt/j

soit 31,106x10⁶ m³ en milieu rural et semi urbain et 57,126x10⁶ m³ en milieu urbain.

On constate que les besoins en eau des centres urbains représentent près de 65 % des besoins totaux en 1999. Ceci est dû à la forte consommation en ville et au taux d'urbanisation élevé. Les besoins en eau pour les cultures irriguées est de 45,75x10⁶ m³. La faible quantité d'eau utilisée est due aux petites superficies exploitées. Les besoins en eau pour la production animale en 1999 est de 9.391,02x10³ m³. Consommation spécifique: bovins : 50 l/j, Ovin/Caprins 10 l/j, Porcin 25 l/j.

Les eaux utilisées pour le secteur de l'industrie sont souvent comptabilisées dans le cadre des besoins en eau pour l'alimentation. Cependant, certaines grosses industries telles que la brasserie du Bénin à Lomé (consommation annuelle estimée à 450.000m³ en 1998) utilise les eaux de forages. Celle de Kara (consommation estimée à 57.000m³) utilise les eaux de la RNET (27.000 m³) et celles de ses forages (30.000 m³).

Le pays dispose de deux aménagements hydroélectriques: l'aménagement hydroélectrique de Kpimé dont le débit d'équipement est de 500 l/s soit un besoin annuel de 262.800 m³ et celui de Nangbéto dont le débit d'équipement est de 240 m³/s avec un besoin annuel de 126.144.000 m³.

L'Office Togolais des Phosphates (OTP) a consommé en 1998 pour son personnel et pour le lavage de ses phosphates 3.817.109 m³ d'eau souterraine.

Par ailleurs, le pays dispose actuellement de 170 barrages et 320 bassins piscicoles totalisant un volume d'eau d'environ 1.752.350.000 m³. Ce chiffre ne prend pas en compte la pêche maritime et fluviale.

Critères de desserte en Eau

L'un des points forts concerne la définition des critères d'accessibilité à l'eau potable :

- 100 litres/habt/j pour les branchements particuliers à Lomé.
- 90 litres/habt/j pour les branchements particuliers des villes de l'intérieur.
- 30 litres/habt/j à une distance de 200 m du domicile pour les bornes fontaines en cours de remplacement aujourd'hui par les kiosques à eau.
- 40 litres/habt/j à une distance maximum de 500 m du domicile pour les centres semi-urbains.

- 20 litres/habt/j à une distance maximum de 500 m du domicile pour le milieu rural.

Qualité de l'eau distribuée

Les normes de qualité de l'eau distribuée (qualité physique et bactériologique) sur l'ensemble du pays sont celles des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). L'institut National d'Hygiène INH est chargé du contrôle de la qualité de l'eau distribuée. Mais faute de moyens de sa politique, ne fait pas le contrôle. Il n'existe pas une politique de suivi de la qualité de l'eau une fois les ouvrages réalisés. En outre, les ouvrages sont abandonnés lorsque la teneur en nitrate (localité de la préfecture de KEVE, ...) en fer (localité de la préfecture de Blitta ..) et en sel dépasse le seuil autorisé.

Exploitation des eaux distribuées

- Milieu urbain: l'exploitation des eaux distribuées en milieu urbain relève du rôle de la Régie Nationale des Eaux du Togo (RNET).
- Milieu semi-urbain: l'exploitation de l'ouvrage hydraulique se fait par le village à travers un Conseil de l'Eau.
- Milieu rural: l'exploitation du point d'eau en milieu rural se fait par le village à travers le comité eau. Ce comité est une structure spécialisée du Comité Villageois de Développement (CVD) s'il existe.

Le suivi des ressources en eau de surface se limite au contrôle et à l'exploitation d'un réseau hydrométrique de 43 stations. les services de collecte et de traitement des données hydrologiques sont négligés. Il n'existe aucune mesure de suivi de la qualité et de la protection des eaux de surface (pollution par lessivage des sols). Le bassin sédimentaire côtier est équipé d'un réseau piézométrique qui a cessé de fonctionner. Cela est dû à la situation économique du pays, au manque d'importance accordée aux données hydrogéologiques et surtout à l'absence d'une politique nationale en matière de la gestion des ressources en eau. Le risque de la pollution des eaux souterraines reste donc très grand (pollution par enfouissement des ordures ménagères).

De façon générale, le pays est mal desservi en eau potable. La proportion de la population non desservie en Eau potable par milieu est de 55% en milieu rural, 95% en milieu semi-urbain et 35% en milieu urbain.

Cadre institutionnel

Le cadre institutionnel est caractérisé par : le Comité National de l'eau (CNE) qui est une institution de Coordination et du Suivi de la Politique de la Ressource Eau et environnement ; la Direction Générale du Plan et de Développement en collaboration avec les Directions Techniques concernées qui assurent la coordination et la planification. D'autres structures telles que la Régie Nationale des Eaux du Togo (RNET), le Conseil de l'Eau (en expérimentation), les Comités Eau et les Comités villageois de Protection et de Gestion de l'Environnement interviennent dans l'exécution, le contrôle de la maîtrise d'eau et de l'environnement de la ressource eau. Quant à l'Institut National d'Hygiène (INH) et la Direction du Développement Communautaire, ces structures appuient respectivement d'une part, l'analyse de contrôle et de la qualité de l'eau et d'autre part, la sensibilisation, l'organisation et la formation des Comités Villageois de Développement.

Causalités

Elles sont d'ordre social, comportemental, institutionnel, financier, matériel et technique et sont articulées comme suit dans le tableau :

Social	Comportemental	institutionnel	financier	Matériel et technique
Accroissement démographique dans les milieux urbains surtout à Lomé	Ignorance des rapports entre l'eau et la santé et la nécessité de boire une eau saine	Absence / Insuffisances de coordination et de collaboration entre les intervenants	Absence / Insuffisances des moyens de financement pour l'AEPA des ménages	Capacités techniques limitées des populations pour la gestion, la maintenance et l'entretien des équipements
Insuffisance / Absence d'implication des	Ignorance des coûts liés à l'AEP par les populations	Absence de Politique Nationale en matière d'AEP.	Coût élevé du m ³ d'eau exploité face au faible pouvoir	Défaillance du

populations notamment des femmes et des jeunes dans le diagnostic, la conception, la mise en œuvre, l'exécution et la gestion des programmes d'AEP.	Méconnaissance par les populations des enjeux des ressources et de la rareté de l'eau Habitudes de consommation et les pratiques en matière d'eau et d'Hygiène / Assainissement Manque / Insuffisance de prise de conscience des populations et autorités Destruction de l'écosystème par la destruction des forêts et de l'utilisation des pesticides	Concentration des pôles de décision Insuffisances/ Absence d'une meilleure répartition des équipements sur l'ensemble du pays Non application de la politique de suivi de la qualité des eaux fournies aux populations Absence / Insuffisance d'une politique de suivi - évaluation des projets AEPA Absence d'une politique d'évaluation et de gestion des ressources en eau. La dysharmonie des interventions et la faible implication des populations au processus de mise en œuvre et d'exécution des projets Inexistence d'une réglementation (code de L'eau	d'achat des populations Mauvaise utilisation des fonds alloués aux projets de développement Certaines exigences des bailleurs de fonds Insuffisance des négociations préalables avec les bailleurs de fonds. Faible revenu des populations. Frais de vidange très élevés des fosses sceptiques ou étanches. Un faible financement du sous-secteur	service après vente des pièces de rechange des pompes à motricité humaine Vétusté ou dépassement des capacités de certaines installations du réseau d'adduction et distribution de certains centres urbains Faible desserte en eau des populations des quartiers périphériques des villes et des centres semi-urbains. Une dégradation continue des infrastructures une insuffisance /inadéquation (l'offre est inférieure-quantitativement et qualitativement à la demande de la couverture).
---	---	---	---	--

Les principales contraintes se résument comme suit:

- croissance urbaine supérieure à la capacité d'approvisionnement;
- faiblesse des financements du réseau d'eau potable;
- faibles capacités contributives des ménages;
- limitation des capacités techniques des populations pour la gestion, la maintenance et l'entretien des équipements;
- absence d'une politique nationale d'approvisionnement en eau potable.

Les Besoins

- Définition et adoption d'une politique claire dans le secteur eau;
- Mise en place des textes législatifs, réglementaires et leurs décrets d'application
- Association des bénéficiaires à tous les stades d'élaboration et de mise en œuvre des actions;
- Renforcement de la capacité de gestion des bénéficiaires (notamment des jeunes et des femmes à travers l'exécution des projets/programmes);
- Poursuite de la politique de mise en place des ouvrages hydrauliques;
- Réhabilitation des ouvrages existants;
- Gestion efficiente des ouvrages;
- Sensibilisation des bailleurs de fonds
- Institutionnalisation de la bonne gouvernance à tous les niveaux;
- Mobilisation de l'épargne locale;

- Privilégier les investissements les plus productifs en vue de dégager des recettes nouvelles;
- Poursuivre la stratégie de vente d'eau au niveau des bornes fontaines;
- Renforcer la maîtrise technique de l'entretien des points d'eau;
- Créer une cellule de planification au sein du Ministère de la Planification et du développement.

3.5. ASSAINISSEMENT

Les constats

Des efforts importants ont été déployés pour améliorer la situation dans le sous-secteur de l'assainissement malheureusement la situation sanitaire se caractérise aujourd'hui par la persistance des maladies liées à la consommation d'eau malsaine, aux mauvaises conditions d'assainissement et à des pratiques inadéquates d'hygiène. Les maladies diarrhéiques représentent à elles seules environ 10% des causes de mortalité infantile. L'inadéquation du cadre institutionnel, l'inexistence d'une politique nationale, la faiblesse institutionnelle d'une politique nationale, la faiblesse en ressources humaines et logistiques, l'insuffisance de financement sont autant de facteurs qui retardent les activités d'hygiène et d'assainissement.

Les ressources en eau disponibles peuvent satisfaire les besoins. Le problème majeur est que le dimensionnement du système actuel prévu pour l'horizon 1990 est dépassé. C'est le cas de Lomé où un redimensionnement devait se faire depuis 1990.

Il en va de même du système d'assainissement dont le dispositif a été rapidement dépassé par l'évolution galopante de Lomé et, dans une moindre mesure, des villes de l'intérieur. C'est ce qui explique l'ampleur du phénomène des ordures ménagères et des eaux usées à Lomé, qui dépasse les capacités de gestion actuelle de la ville et requiert des ressources et un système d'organisation autrement plus étendus que ceux mis en œuvre actuellement.

Aujourd'hui force est de constater que la population a augmenté et la ville s'est étendue au point que la demande dépasse largement l'offre. Le même problème se pose aux autres villes et villages de l'intérieur.

Les causalités et les contraintes

Elles sont analysées à la fois pour les milieux urbain et rural selon le tableau ci-dessous :

Milieu urbain		Milieu rural	
Assainissement collectif	Assainissem. individuel	Assainissement collectif	Assainissem. individuel
Evacuation des ordures ménagères	Eaux usées	Ordures ménagères	Evacuation hygiénique des excréta
Les déchets biomédicaux	Evacuation hygiénique des excréta	Evacuation hygiénique des excréta	Les ordures ménagères
Evacuation des eaux usées			Les eaux usées
Evacuation des eaux pluviales	Evacuation des ordures ménagères	Les déchets biomédicaux	Les comportements à risque
Evacuation hygiénique des excréta			

Les contraintes spécifiques au milieu urbain

Assainissement collectif

Evacuation des ordures ménagères

En matière d'évacuation des ordures à l'exception de la ville de Lomé, il n'existe pas de système de ramassage organisé des ordures. Dans toutes les agglomérations, on retrouve des dépotoirs sauvages aux alentours des habitations, dans les terrains vagues, surtout le long des rives des cours d'eau, le long des voies de circulation, créant des foyers

d'insalubrité. Ces dépotoirs constituent ainsi des lieux de défécation des enfants et adultes et de prédilection des animaux domestiques pour leur régal. Il y prolifère des gîtes de rongeurs, de vermines et de mouches vecteurs de maladies. Des moyens d'évacuation des ordures ménagères, sont restés hors de portée des populations. Sur le plan national, en 1996, 2,11% des concessions bénéficient d'un service de collecte des ordures ménagères.

Les déchets biomédicaux

Ils sont classés dans la catégorie des déchets dangereux. Ils provoquent une grande contamination de l'environnement et de graves conséquences pour la santé. La plupart des formations sanitaires tant publiques que privées, ne disposent pas de système adéquat de gestion des déchets hospitaliers qui sont évacués comme les ordures ménagères. Une estimation de leur production est définie ci-après :

Hôpital de Préfecture (HP) : 1,5 m³/semaine
 Centre Hospitalier Régional (CHR) : 2,5 m³/semaine
 Centre Hospitalier Universitaire (CHU) : 120 m³/semaine

Evacuation des eaux usées

Seule une partie du quartier central de Lomé dispose d'un système embryonnaire d'égouts de 25543 mètres linéaires (ml) de canalisation qui dessert 320 abonnés. Les eaux usées de ce réseau d'égouts sont directement déversées dans la mer avec une partie des eaux pluviales.

Un plan directeur d'assainissement existe pour la ville de Lomé, mais faute de financement, il n'est pas mis en œuvre.

Les eaux usées de certains établissements (CHR, Lycée de Tokoin, Camp RIT, Palais des Congrès, abattoirs frigorifiques etc.) sont évacuées en mer au niveau du port de Lomé par une conduite principale en mauvais état. Les hôtels du Bénin, de la Paix, du 2 Février, Sarakawa etc., rejettent directement leurs eaux usées en mer à partir des collecteurs principaux du système d'égouts.

Les eaux usées industrielles sont évacuées en mer, ou au sein / alentour des locaux des industries par leurs propres moyens sans aucun traitement approprié. La charge en DBO et en DCO est élevée. Faute de suivi des systèmes de rejet, on constate une pollution de l'environnement et des cours d'eau. Le rejet en mer, le plus important, se fait à Kpémé par l'OTP. La brasserie du Bénin produit 450.000 hl de boisson. Le rejet de ces eaux usées se fait dans la nature.

Evacuation des eaux pluviales

Le drainage des eaux pluviales se fait par un réseau de caniveaux et d'égouts pluviaux qui ne connaissent pas un entretien régulier. La ville de Lomé dispose de 57197 ml de caniveaux dont 39662 ml sont couverts et 17535 ml non couverts et une quarantaine de bassins d'orages. La lagune constitue également un réservoir naturel qui est malheureusement mal entretenue.

Les quartiers périphériques et la plupart des villes du pays ne disposent pas de système de drainage. Les rues et les dépressions naturelles constituent les seuls moyens d'évacuation ou de maîtrise des débits d'orage, ce qui prédispose constamment certaines zones aux inondations en saison pluvieuse.

Evacuation hygiénique des excréta

Il existe dans la plupart des centres urbains quelques latrines (à fosses septiques) publiques payantes dont leur entretien laisse à désirer. La ville de Lomé dispose de 48 latrines publiques. La vidange des fosses a été très longtemps assurée par les services techniques de la municipalité et du secteur privé. Il n'existe aucune station de traitement des boues de vidange.

Assainissement individuel

Eaux usées

A Lomé, comme dans les autres centres urbains, le rejet des eaux usées (de lavage, de nettoyage et de cuisine) se fait à 95 % sur les terrains vides, dans les rues ou dans les caniveaux d'eau pluviale s'ils existent. Le mode d'évacuation

habituellement recommandé, le puisard d'absorption, n'existerait que dans environ 3,1% des concessions sur l'ensemble du territoire national. Ce taux serait de 10,5% en zone urbaine.

Evacuation hygiénique des excréta

69% des concessions urbaines sont dotées d'installations sanitaires pour un taux de couverture national d'environ 37%. Les types de latrines utilisées par ordre d'importance sont : latrines à fosses sèches, latrines à fosses ventilées (VIP), latrines à fosses étanches et latrines à fosses septiques. Pour la majorité de la population ne disposant pas de latrines la défécation dans la nature constitue le mode couramment utilisé.

Evacuation des ordures ménagères

Le conditionnement des ordures à domicile n'est guère satisfaisant. Les moyens habituellement utilisés pour servir de poubelle sont généralement des matériels usés tels que les paniers, les cuvettes, les tonneaux et les seaux. Ces matériels sont souvent remplis jusqu'à déborder et laissés à la merci des animaux domestiques et des vermines. En 1996, 16,55% des concessions disposaient de poubelles avec couvercle et 7% bénéficiaient d'un service de collecte des ordures ménagères.

Les contraintes spécifiques au milieu rural

La situation apparaît plus préoccupante en milieu rural qu'en milieu urbain et se présente comme suit :

Assainissement collectif

Ordures ménagères

Le taux faible d'occupation du sol pour l'habitat rural incite à la création des dépotoirs anarchiques. Cependant le problème d'évacuation ne se pose pas avec acuité.

Evacuation hygiénique des excréta

Au niveau des formations sanitaires, des écoles et des marchés la situation n'est guère meilleure. 48% des formations sanitaires disposeraient de latrines fonctionnelles.

Les déchets biomédicaux

Presque tous les dispensaires ne disposent pas de système adéquat de gestion des déchets qu'ils produisent. Il existe cependant quelques formations sanitaires où on les brûle dans de tonneau vide servant d'incinérateur. Ces déchets estimés à 0,1 m³/semaine/dispensaire sont généralement jetés dans la nature.

Assainissement individuel

Evacuation hygiénique des excréta

27% de la population rurale disposent des installations sanitaires. Les types de latrines utilisées par ordre d'importance sont : latrines traditionnelles (tranchées, les perches), latrines à fosses sèches, latrines à fosses ventilées (VIP). La grande majorité de la population rurale ne disposant pas de latrines défèque dans la nature.

Les ordures ménagères

Sur le plan individuel l'ampleur du problème posé par les ordures ménagères est d'importance moindre que dans les villes.

Les eaux usées

La situation n'est guère maîtrisée en zone rurale. L'évacuation des eaux usées constitue aussi un problème important de santé publique. La mauvaise élimination de ces eaux peut engendrer ou favoriser la recrudescence des maladies comme le paludisme, la poliomyélite, la dengue et l'éléphantiasis.

Les comportements à risque

La grande majorité des populations au niveau national (62 à 64%) ignorent la relation directe entre les conditions précaires d'hygiène/assainissement et les maladies transmissibles. La persistance des pathologies évitables, liées à l'insalubrité et aux comportements défavorables à la santé, reflète l'insuffisance de l'efficacité des messages transmis en direction des populations et l'inexistence d'un système d'information et d'éducation performant en matière de santé et d'hygiène. L'hygiène des denrées alimentaires revêt toute son importance. Les établissements d'approvisionnement et de vente des denrées alimentaires sont des lieux privilégiés de transmission des maladies lorsque les règles et mesures d'hygiène n'y sont pas respectées.

Les Besoins

Le sous-secteur hygiène/assainissement reste globalement peu développé. La situation est plus préoccupante en milieu rural. Les besoins actuels se résument à prendre les mesures suivantes :

- Elaborer la politique nationale d'assainissement
- Mettre en place une police sanitaire
- Promouvoir des technologies appropriées
- Promouvoir la participation communautaire
- Informer, éduquer et promouvoir l'hygiène et l'assainissement
- Financer le sous secteur à travers un fonds national d'hygiène assainissement avec un mécanisme de recouvrement de coût selon le principe du pollueur-payeur.
- Organiser une meilleure gestion de l'enlèvement des ordures et des déchets biomédicaux.

3.6. HABITAT

Les constats

Le boom économique de la fin des années 1970 lié à l'exploitation du phosphate ainsi qu'à l'expansion rapide et anarchique des villes a poussé les Autorités à se doter des outils de mise en œuvre d'une politique de l'habitat sous la forme de la Trilogie aménageur foncier, promoteur et instrument financier.

La planification et l'aménagement urbain au Togo sont du ressort de la DGUH, créée en 1977, avec la mission de veiller à l'application de la politique du Gouvernement en matière d'urbanisme et d'habitat, d'établir des programmes, de les étudier, et d'en contrôler l'exécution sur toute l'étendue du territoire. Compte tenu de la faiblesse des moyens des municipalités, la DGUH est de fait le planificateur et l'aménageur de tous les périmètres urbains au Togo. Un des problèmes qui se posent à l'aménagement foncier dans nos villes, spécialement dans Lomé, est la pratique foncière traditionnelle en vigueur. En effet, le mode d'accès au foncier est pour une large part du ressort de toute la collectivité qui hérite. Cette situation frappe alors une grande partie du patrimoine foncier des villes d'indivision. Ce qui pose des difficultés à l'Etat dans le processus d'aménagement foncier.

A ce jour, ni l'administration ni les municipalités Togolaises n'ont maîtrisé l'aménagement urbain, qui d'ailleurs ne fait plus l'objet d'une politique depuis que l'Agence d'Equipement des terrains urbains (AGETUR), créée en 1977 fût dissoute en 1984, faute de moyens pour réaliser sa politique d'acquisition de terrain au prix fixé par l'Etat et d'exercer le droit de préemption sur des terrains faisant l'objet d'un changement dans les villes du Togo en l'occurrence Lomé, est caractérisé par une maîtrise des urbanisations nouvelles, qui sont le fait pour l'essentiel des initiatives privées.

La politique d'habitat planifié à travers l'AGETUR et la SITO s'est heurtée à l'insuffisance des moyens financiers publics que supposait une telle stratégie. Pour un contrôle strict de la croissance des urbanisations en vue de réduire les besoins en équipements et alléger les problèmes de circulation et de transport, les Autorités ont mis en place une politique urbaine planifiée. Mais la mise en place de l'Agence pour l'Equipement des Terrains Urbains (AGETUR) qui avait vocation d'organiser la maîtrise des terrains urbains, d'aménager et de lotir, et la Société Immobilière Togolaise (SITO), de promouvoir l'immobilier, n'ont pas obtenu les moyens d'appliquer la politique adoptée. En fin de compte l'AGETUR a fini par être fermée et la SITO, cédée aux agents de cette société.

Les villes se développent sur la base d'une occupation anarchique des espaces ruraux périurbains, et ceci en l'absence de toute intervention foncière publique et de tout aménagement planifié. Par ailleurs, la puissance publique dispose d'emprises réservées pour la réalisation des voies, des réseaux ou d'équipements. Cette situation a été possible grâce à

l'existence de plans d'urbanisme de détail d'extension urbaine et des procédures judicieuses d'autorisation préalable des plans de lotissements. En effet, les plans d'urbanisme de détail ont comme fonction principale la redistribution des droits de propriété et des droits de construction. Par ce moyen, la DGUH obtient pour le compte de l'Etat et des Communes des réserves foncières. Ainsi pour obtenir une autorisation de lotir, les requérants doivent concéder 50 % de leur terrain à la DGUH pour le tracé de voirie et la constitution des réserves administratives. Ce n'est qu'à ces conditions qu'un terrain peut être loti en parcelles, généralement de 600 m². En l'absence d'une structure municipale pour permettre la procédure, c'est encore à la DGUH qu'il revient de fait de veiller à son bon déroulement.

Les causalités

Les principaux facteurs explicatifs des problèmes d'habitat se résument en l'absence de politique d'habitat et d'Aménagement du Territoire d'une part, et en l'absence de maîtrise et de gestion urbaine d'autre part.

Absence de politique d'habitat et de politique d'aménagement du territoire

Une politique d'habitat a été laborieusement conçue au milieu des années '70; cependant, cette politique n'a pas été mise en œuvre de façon vigoureuse faute de mesures appropriées et de l'absence et ou de la survie des institutions créées à cet effet. Ainsi, le secteur informel manque de mécanismes de financement approprié. Les prêts immobiliers sont presque inaccessibles à la majorité des demandeurs compte tenu des conditions requises alors que ces prêts sont les mieux indiqués pour leur permettre d'accéder à la propriété immobilière. En effet, la délivrance du titre foncier, à laquelle sont subordonnés le prêt immobilier et le prêt épargne-logement, est soumise à une procédure complexe et très longue pouvant durer au moins deux ans. Cette procédure décourage les acquéreurs. Ces derniers se contentent alors de leur reçu ou contrat de vente et se trouvent ainsi dans l'impossibilité d'accéder au crédit immobilier auprès des banques et de la Caisse d'Epargne du Togo.

La Caisse d'Epargne du Togo n'a accordé que 339 prêts épargne-logement de 1973 à 1990 sur 2254 demandes¹. D'ailleurs, ceux qui réussissent à remplir les conditions, sont confrontés à des taux d'intérêts très élevés (13% pour la C.E.T., 14% pour la B.T.D.).

Par ailleurs, l'habitat n'étant pas fait que de logements mais aussi d'équipements, il convient d'envisager la maîtrise urbaine et la gestion urbaine.

Absence de maîtrise urbaine et de gestion urbaine

La spéculation foncière, le morcellement et la vente des zones d'équipement, l'occupation des voiries publiques en prévision, les lotissements clandestins, la non obtention du titre foncier et du permis de construire sont la conséquence de l'absence de maîtrise urbaine, toute planification de la ville devenant impossible.

Par ailleurs, l'insuffisance de l'éclairage public et des latrines publiques, l'insalubrité publique, le manque d'assainissement, l'absence de transports publics, les problèmes de marchés et l'insuffisance des équipements culturels témoignent de l'absence de gestion urbaine à Lomé.

Les Besoins

Les besoins du secteur de l'habitat pourraient au stade actuel se résumer en la réalisation des actions suivantes:

- Elaborer et mettre en œuvre une politique de l'habitat permettant une maîtrise des terrains et de l'aménagement de l'espace urbains pour un système d'habitat plus ordonné et organisé ;
- Organiser et mettre en place un système de financement de l'habitat à loyer modéré ;
- Renforcer la capacité du CCI à vulgariser à l'échelle nationale l'utilisation des matériaux locaux dans l'habitat.

La gestion des ressources en eau ainsi le mode d'habitat à promouvoir doivent s'inscrire dans une logique globale de développement respectueuse de l'environnement et qui assure le bien être des populations actuelles tout en préservant celle des générations futures. C'est ainsi que seront créées les conditions d'un véritable développement durable.

¹ Sources : Caisse d'Epargne du Togo. Direction du Crédit, des Etudes et Développement Commercial : le régime épargne-logement. Diagnostic et propositions

CHAPITRE 4 DEVELOPPEMENT DURABLE

4.1. ENVIRONNEMENT

Le Togo est confronté à des problèmes environnementaux engendrés par la dégradation des ressources naturelles et du cadre de vie. D'une manière globale, ces problèmes ont pour origine d'une part la difficulté des populations à adapter leurs stratégies de production à un taux de croissance élevé de la population (2,4 %), à l'état de pauvreté et d'autre part au manque de prise en compte de l'Environnement dans les politiques, stratégies, programmes et projets de développement ainsi, qu'aux habitudes de vie et comportement des populations néfastes à l'Environnement dans toutes ses composantes : végétations, aires protégées, faunes, biodiversité, milieu urbain, eau, sols, climat, systèmes côtiers etc.

En effet, l'air et les eaux de surface ainsi que les eaux souterraines sont touchées par les pollutions (industrielles et fécales). La dégradation des sols affecte de nos jours plus de 16 % du territoire national. Le couvert forestier disparaît à un rythme annuel de 15.000 ha. Les feux de brousse en constituent un des facteurs importants. Aussi, les superficies forestières estimées à 540.000 ha en 1970 ne présentent-elles aujourd'hui que moins de 130.000 ha. La faune sauvage est victime de la destruction par braconnage et les espèces rares menacées de disparition ; ce qui appauvrit la biodiversité naturelle. Certaines de nos grandes villes comme Lomé et les vallées des grands cours d'eau sont constamment inondés en période des pluies. L'insalubrité publique due au manque d'hygiène affecte l'aspect esthétique de nos villes et campagnes provoquant ainsi la pullulation de maladies infectieuses et diarrhéiques. Il y a augmentation de l'exode rural et du taux de chômage entraînant la montée de l'insécurité urbaine et de la criminalité. La détérioration du bien-être des populations se généralise puis que la pauvreté affecte désormais 72 % de la population togolaise dont 57 % vit dans l'extrême pauvreté.

Ce constat illustre parfaitement l'interdépendance entre le développement économique, le développement socioculturel et l'Environnement. C'est pourquoi, dans le souci de garantir un développement durable permettant de satisfaire les besoins des générations présentes sans remettre en cause les chances des générations futures de satisfaire les leurs, une politique environnementale a été adoptée en décembre 1998.

Les constats

L'Environnement Naturel

Le danger à long terme pour le Togo est la désertification des zones de forte pression agrodémographique et pastorale.

Végétation

Il n'existe légalement que deux types de forêts au Togo, à savoir : les forêts classées et les forêts protégées. La végétation naturelle est principalement constituée de : (i) formations forestières denses d'une superficie d'environ 5.540 km² (soit 10 % de la superficie du pays) situées dans les régions du Centre et des plateaux, extrêmement morcelées et envahies pour la plupart par des cultures itinérantes ou industrielles mais qui représentent néanmoins le principal capital naturel encore aménageable au Togo pour une production de bois d'œuvre ; (ii) formations forestières ouvertes (forêts claires et savanes boisées), d'une superficie de 47.450 km² (83 %) du territoire national). Ces formations avec une densité d'arbres plus grande au Centre et de plus en plus clairsemée à mesure que l'on s'approche des zones plus peuplées, peuvent être considérées comme ressources agrosylvopastorales étant utilisées le plus souvent alternativement pour les trois activités rurales (l'agriculture dominant dans les zones plus peuplées) ; (iii) formations riveraines d'une superficie de 1.050 km² (2 % du territoire) situées dans les vallées plus ou moins inondables des fleuves Mono, Haho et Zio. Ces forêts sont très fortement dégradées, en grande partie sous cultures et/ou jachère ; (iv) le reste est constitué de zones complètement dégradées (érosion, cuirassement) ou occupées par des infrastructures.

Aires protégées

Afin de préserver les ressources naturelles et de réduire les pressions démographiques sur la végétation et la biodiversité du Togo, des portions de territoire ont été protégées depuis 1939⁴. Ainsi, en 1999, le Togo comptait 83 aires protégées, toutes catégories confondues, pour une superficie totale de 801.443 ha, soit 14,2 % du territoire national représentées globalement par les forêts classées, les réserves de faune et les parcs nationaux . Trois aires

⁴ Document du PNAE, 1999

protégées d'une superficie de 201.466 ha, n'ont pas de statut juridique bien défini. La quasi-totalité des aires protégées ont été érigées durant la période coloniale, entre 1939 et 1955.

Faune

La faune togolaise comprend la faune terrestre, l'avifaune et la faune aquatique. Les grands mammifères sont actuellement menacés d'extinction. La faune a beaucoup souffert des troubles socio-politiques qu'a connus le pays entre 1990 et 1993 à cause de la destruction des aires protégées notamment du parc national de la Kéran. Aujourd'hui, les animaux terrestres se réfugient dans ce qui leur reste comme habitat dans les aires protégées.

Biodiversité

Le Togo offre une grande variété de conditions écologiques favorisant le développement d'une diversité biologique importante. L'inventaire d'espèces végétales fait état de 2584 espèces spontanées recensées jusqu'à ce jour réparties en 99 Ptéridophytes, 1 Gymnosperme et 2484 Angiospermes dont 1761 Dicotylédones et 723 Monocotylédones. Les espèces introduites représentent 501 dont 1 Ptéridophyte, 17 Gymnospermes et 483 Angiospermes. Ces derniers comptent 319 Dicotylédones et 164 Monocotylédones⁵.

Cependant, la biodiversité est menacée par diverses activités anthropiques. Plusieurs espèces de faune et de flore sont devenues rares et menacées de disparition. Il en est de même des mangroves.

Milieu urbain

La population effectivement urbaine était de 220 000 habitants en 1959 et représentait environ 15 % de la population totale du pays. Elle connaît sur la période 1959-1997 un taux de croissance annuel d'environ 5% et selon les estimations de 1999, le taux d'urbanisation réel du pays se situe autour de 35%. Ce poids démographique menace l'environnement urbain face aux faibles capacités d'intervention des municipalités et une plus grande paupérisation des populations urbaines.

Eau / Climat

Outre l'anomalie climatique traditionnelle du Sud du pays, on constate ces dernières années des perturbations climatiques étendues à l'ensemble du territoire national se traduisant par l'irrégularité, l'arrivée tardive, la fin précoce ou tardive des pluies par rapport à la normale avec un dessèchement des cours d'eau. Cette situation s'explique par la dégradation accélérée des écosystèmes forestiers qui perturbe sérieusement les effets régulateurs et stabilisateurs qu'a l'écosystème forestier sur le climat. La pluviométrie observée dans chacune des régions, 600 à 1 600 mm/an est mal répartie et les eaux de ruissellement ne sont pas maîtrisées. Cette mauvaise répartition proviendrait entre autres des ruptures écologiques liées aux dégradations des ressources naturelles.

Système côtier

Les écosystèmes du littoral sont sérieusement menacés par l'érosion et la pollution marine, l'envasement, la contamination et la salinisation des lagunes, l'appauvrissement des sols, les pollutions de toutes sortes, l'urbanisation anarchique, la surexploitation des ressources en eau, bref par une forte pression d'activités qui les expose à des risques de dégradation irréversible. Les mangroves qui constituent un écosystème particulier sont en voie de disparition, malgré leur importance.

L'érosion côtière est un phénomène qui se produit sur 300 Km le long du Golfe de Guinée entre l'embouchure de la Volta et le delta du fleuve Niger. Son accélération et son ampleur actuelles résultent d'une action perturbatrice de l'homme sur le système de communication des eaux continentales et marines, action dictée par le modèle de développement actuel de construction du barrage d'Akossombo, celui-ci piégeant les sédiments, leur apport sur les côtes togolaises a diminué déclenchant ainsi le phénomène d'érosion côtière.

Sols

Près de la moitié des 36 300 km² des terres arables est peu fertile et caractérisée par une grande susceptibilité au lessivage. La baisse de la productivité des sols résultant de leur dégradation affecte, à des degrés divers, environ 90%

⁵ Document du PNAE, 1999, Op. Cit.

des terres cultivées surtout dans les zones fragiles et les terres marginales. La dégradation et la pauvreté des sols sont plus accentuées dans les zones où la pression démographique est forte.

Causalités

Les éléments explicatifs de ces constats sont articulés dans le tableau ci-dessous selon les différentes dimensions environnementales examinées.

végétation	Aires protégées	Faune	biodiversité	Milieu Urbain	Eau	Climat	Systemes côtiers	Sols
Surpâturage Feux de brousse Pression agrodémographique Coupe de bois de chauffe Aléas climatiques Faiblesse des revenus Dégâts causés par les animaux	Ignorance de la population Remise en cause de la législation agro-foncière Inadaptation de la législation foncière Recherche de terres agricoles Pression démographique Manque d'IEC Immoralité dans les affaires	Chasse anarchique Zones mal délimitées Manque d'IEC	Ignorance de la population Absence de textes Réglementaires Pollution et dégradation des écosystèmes Exploitation anarchique des ressources naturelles Pollution des eaux Manque de technologie appropriée Mauvaise utilisation des produits phyto-pharmaceutiques et vétérinaires	Lacune et inapplication des lois Exode rural Bruits Manque de services de lutte contre la pollution	Absence de technologies appropriées Absence de réglementations	diversification	Exploitation anarchique de sable de mer Manque de plantes de couverture	Surexploitation

Les besoins

Dans le cadre des mesures de protection et de conservation pour restaurer un équilibre durable de l'environnement des réponses nationales sont données et des besoins prioritaires sont identifiés à savoir :

En matière de politique nationale et programme environnemental, le Togo est résolument engagé à travers les principales mesures suivantes qui ont été prises : (i) création d'un Ministère de l'Environnement et de la Protection forestière ; (ii) adoption d'un code de l'environnement en 1988 ; (iii) signature de plusieurs convention et accords internationaux ; (iv) élaboration d'un Plan National d'Action pour l'Environnement (PNAE) ; (v) élaboration d'un Programme Décennal de Reboisement et de Création Espaces Verts (PDRCEV) ; (vi) élaboration d'un Programme National de Gestion de l'Environnement (PNGE).

Malgré les actions en cours, l'acuité des problèmes environnementaux génère d'importants besoins dont les principaux sont les suivants :

Besoins selon les composantes :

- Aires Protégées :
 - la gestion participative des aires protégées ;
 - nouvelles délimitations participatives ;
 - réforme agro-foncière ;
 - révision de l'ancien code de l'environnement pour l'adapter au contexte actuel.
- Faune :

- gestion participative de la faune ;
 - IEC ;
 - mise en œuvre du PNAE et PNGE ;
 - Financement conséquent des programmes.
- Biodiversité :
 - Conservation du patrimoine génétique (végétal et animal) ;
 - Mise en œuvre de la convention sur la biodiversité ;
 - Milieu urbain ;
 - Méthode de lutte préventive ;
 - Politique d'assainissement ;
 - Viabilisation de l'espace urbain.

4.2. SECURITE ALIMENTAIRE

Un pays atteint la sécurité alimentaire lorsque toutes les couches sociales ont accès, à tout moment, à la nourriture dont elles ont besoin pour une vie saine et active. Pour en arriver, il doit pouvoir non seulement produire, stocker ou importer la nourriture nécessaire mais aussi en garantir l'accès équitable. Cela suppose que les aliments sains et adéquats sur le plan nutritionnel doivent être disponibles, stables et accessibles à tous.

Lorsque la disponibilité, la stabilité ou l'accessibilité devient précaire on parle alors d'insécurité alimentaire. Au Togo, le tiers de la population n'a pas accès aux vivres et il convient de noter que cette difficulté est marquée en milieu rural où la population est essentiellement composée de travailleurs agricoles.

La cause profonde de cette insécurité alimentaire est selon la FAO (1996) la pauvreté. La pauvreté peut être définie comme un phénomène social dont la manifestation la plus générale est le dénuement. Ce dénuement assimilable à un état de manque ou de privation est relatif à un ensemble défini de besoins fondamentaux entre autres, la nutrition, la santé et les revenus.

Il convient de noter que la part des ressources annuelles des ménages consacrées à l'alimentation diffère d'un milieu à un autre. Si à Lomé elle représente 42,47%, dans les grandes villes elle est de 45,55% et dans les centres urbains secondaires de 55,86%. Par contre en milieu rural, elle est 80,26% dans la région des savanes, 73,28% dans la Région de la Kara, 69,02% dans la région centrale, 66,05% dans la Région des Plateaux et 62,46% dans la Région Maritime. Pour l'ensemble du milieu rural, la part des ressources affectée à l'alimentation est de 68,12%.

Les constats

Bilan alimentaire

Les bilans des disponibilités alimentaires par habitant et par jour montrent qu'elles ont diminué au cours de ces dernières années passant de 2260 cal en 1980 à 2050 en 1993 et ne couvrent plus les besoins énergétiques moyens estimés à 2100 cal/personne/par jour ; du point de vue sécurité alimentaire, les disponibilités alimentaires semblent couvrir les besoins des populations. Cependant, la stabilité et l'accessibilité restent problématiques pour une grande partie de la population en raison de la pauvreté.

L'examen des données relatives aux disponibilités alimentaires comprenant les productions vivrières diminuées des pertes et semences, le solde import/export et les stocks de sécurité, et de celles portant sur la consommation fait observer que d'une manière générale, la sécurité alimentaire reste précaire.

En effet, pour les céréales, le taux de couverture de la consommation est en moyenne inférieur à l'unité au niveau national. La situation est encore plus inquiétante si l'on fait abstraction des importations de riz et de blé.

Il convient également de remarquer qu'il existe une disparité dans les disponibilités alimentaires au niveau régional ; aussi les régions des Savanes et Maritime sont structurellement déficitaires en principales céréales notamment le maïs, le sorgho-mil et le riz. Les principales raisons sont le poids démographique de la commune de Lomé et la pression démographique et foncière dans les préfectures des Lacs, du sud de Zio et de Vo pour la région Maritime, et la pression foncière ayant pour conséquence la faiblesse des rendements pour la région des Savanes.

Au sujet des tubercules, les disponibilités nationales limitées essentiellement aux productions assurent largement la couverture des besoins alimentaires ; ce groupe de produits constitue d'ailleurs en période de soudure la substitution aux céréales manquantes au niveau de la plupart des ménages.

Pour les légumineuses, le problème se pose pour le haricot où les disponibilités n'arrivent pas la plupart du temps à couvrir la consommation.

Enfin, la répartition spatiale de la production des deux derniers groupes des produits vivriers se pose également ; toutefois, le circuit commercial permet de drainer les surplus vers les zones déficitaires.

Le niveau de production de viande et abats met en évidence un déficit plus accentué et une disparité régionale très marquée. La production intérieure assure une couverture de 61 % de la consommation totale. Complétée par d'importantes quantités de viande importée et d'animaux sur pieds (environ 15 000 tonnes par an), la consommation est portée à 8,27 kg pour un besoin de 10 kg par habitant par an. La production nationale de poisson est également déficitaire. Elle s'élève pour la période de 1990 à 1994 à 13 648 tonnes en moyenne annuelle dont 62 % proviennent de la pêche maritime. Les importations varient entre 20 000 et 36 000 tonnes de poisson par an. Pour le lait, la satisfaction des besoins reste tributaire des importations. D'une manière générale, la croissance agricole et la situation alimentaire du Togo se situent en dessous des moyennes régionales.

Prix des produits vivriers

Le mécanisme de fixation des prix des principaux vivriers est fonction de l'offre (production) et de la demande (consommation et capacité de stockage des intermédiaires).

Il ressort des informations recueillies que les prix sont dans l'ensemble faible ; il est inférieur à 300F/kg pour les céréales, à peine 100 F/kg pour les tubercules et au plus 375F/kg pour les légumineuses. Une analyse de l'évolution des prix montre qu'une progression régulière est observée pour le prix des tubercules et des légumineuses. Quant aux céréales (plus consommées) le même constat est fait pour le riz, mais le rythme de croissance est cassé en 1998 pour les autres produits.

Par ailleurs, l'analyse des termes de l'échange laisse observer que pour certains produits de rente comme le coton, le prix au kilogramme n'est que légèrement supérieur à celui de certains vivriers ; son niveau le plus élevé atteint est de 200Fcf/kg la campagne passée 1998. Quant aux prix du café et du cacao, la différence est sensible.

La question qui se pose est l'assurance de la commercialisation de la production et de la liquidité financière qui en découle une fois la commercialisation terminée.

A titre indicatif, la valorisation de la production des principaux vivriers permet de calculer les ratios suivants.

Année	Revenus annuels	
	TOTAL(en million Fcfa)	Per capita (Fcfa)
1997	223306	52300
1998	202595	47500
1999	227943	53400

Le coût moyen de la consommation par tête est estimé à partir des prix relevés sur les marchés ruraux entre 35000 Fcfa à 40000 Fcfa pour les années 1997 à 1999.

La prise en compte des autres composantes des aliments entre autres les produits d'origine animale, halieutique et légumière permet d'affirmer au vu du revenu théorique que l'accessibilité aux différents produits nécessaires à l'équilibre alimentaire est problématique surtout en milieu rural et suivant les âges, le sexe et les régions.

Les dépenses alimentaires annuelles, évaluées dans le cadre de l'EBC est de 53800 par tête dans la commune de Lomé.

Suivant les normes alimentaires, il faut en moyenne 150 kg de céréales, 230 kg de tubercules, 16 kg de légumineuses, 10 kg de viande, 13 kg de poisson et 20 œufs par personne et par an. Le coût moyen d'acquisition de ces denrées alimentaires s'élève à 98 000 F CFA. Une analyse de l'accessibilité aux aliments en rapport avec la pauvreté montre que la population pauvre n'est pas en mesure de disposer de tous les aliments requis. En effet, pour satisfaire ces besoins, le pauvre, en 1999, doit consacrer 97,37 % de son revenu alors que le seuil d'extrême pauvreté (78 400 F CFA) ne permet qu'une couverture de 80 % des dépenses alimentaires requises. De ce qui précède, il est clair que l'accessibilité des pauvres aux denrées alimentaires n'est pas assurée étant donné qu'en dehors des besoins alimentaires, ils doivent faire face à d'autres besoins non moins importants (santé, habillement, logement, etc..) qui viennent éponger une partie non négligeable du revenu.

Accessibilité

La sécurité alimentaire n'est pas garantie dans le pays car : (i) le taux de couverture des besoins alimentaires par les disponibilités nettes reste dans l'ensemble en dessous de l'unité pour les principaux produits d'origine végétale, pour ceux d'origine animale, il est de 83% en prenant en compte les importations et pour les poissons il n'est que de 62%, (ii) selon une étude réalisée par le Gouvernement et le PNUD 34% des personnes au Togo sont extrêmement pauvres, (iii) le taux de malnutrition est élevé (en effet, environ 25% des enfants de moins de 5 ans sont en sous poids, 30% ont des retards de croissance et 5% sont émaciés) (iv) et les apports calorifiques produits par les aliments ont baissé de 2260 kcal/jour/tête à 2050 kcal/jour/tête ; ce qui est inférieur au besoin énergétique estimé à 2100 kcal/jour/tête.

Taux de couverture de la consommation par les disponibilités nettes

	1995	1996	1997	1998	1999
Maïs	76	98	112	83	114
Sorgho/mil	137	114	105	90	89
Riz	89	114	163	96	79
Autres	174	198	212	33	13
CEREALES	98	108	118	84	99
Igname	168	186	197	201	186
Manioc	188	166	175	165	191
Autres	31	32	40	50	100
TUBERCULES	170	167	177	174	183
Arachide	285	397	249	183	23
Haricot	72	102	108	74	99
Autres	38	426	213	91	134
LEGUMINEUSES	118	195	149	100	132

RATIONS ALIMENTAIRES ANNUELLES MOYENNES PER CAPITA

Culture	Maïs	Sorgho-mil	Riz décortiqué	Autres céréales	Igname	Manioc	Autres tubercules	Haricot	Arachide	Autres légumineuses
Ration	85	40	12	6	70	75	9	9	3	1

Source : Direction de la Statistique

Les causalités

Le diagnostic causal de l'insécurité alimentaire permet d'identifier un certain nombre d'éléments qui constituent les causes des contraintes et problèmes :

- l'analphabétisme ;
- l'auto-privation ;

- l'ethno-culture et interdits ;
- l'ignorance et pauvreté ;
- le mauvais usage des techniques modernes ;
- l'indice de consommation alimentaire sur qualité ;
- l'insuffisance de débouchés ;
- la faible diversification des productions ;
- la priorité aux cultures de rente par rapport aux cultures vivrières ;
- les techniques agricoles archaïques ;
- la précarité des unités agro-industrielles ;
- les anomalies d'ordre institutionnel ;
- absence de réglementation et de législation alimentaires ;
- limitation du pouvoir d'action des associations de défense des consommateurs.

Contraintes

Les principales difficultés à la disponibilité, la stabilité et l'accessibilité alimentaire sont liées aux contraintes suivantes:

- l'insécurité alimentaire ;
- l'insuffisance de la maîtrise de l'eau ;
- la faiblesse des revenus agricoles ;
- les coûts de production trop élevés ;
- les pertes après récoltes élevées ;
- la dégradation des ressources naturelles ;
- le manque de concertation, d'intégration et d'harmonisation des interventions des différents partenaires au développement ;
- la faiblesse de recherche appliquée dans le domaine de la sécurité alimentaire ;
- l'inadéquation des méthodes de diffusion et d'incitation à l'utilisation des technologies appropriées ;
- la faible utilisation des résultats de la recherche appliquée notamment au niveau des communautés de base.

Réponses nationales et besoins

Dans le souci d'assurer la sécurité alimentaire du pays, le gouvernement a engagé des mesures importantes (la politique de sécurité alimentaire, PSSA/PRSSA, la protection des ressources naturelles) ; cependant, de nombreux besoins demeurent et sont résumés :

- La maîtrise de l'eau,
- La régulation des pertes par un système d'information rapide adéquat,
- La diversification de la production et des sources de revenus,
- L'amélioration de productivité agricole,
- Le renforcement des soutiens publics à la politique agricole,
- L'amélioration des infrastructures rurales,
- La réduction des pertes après production,
- La révision de la fiscalité sur les produits agricoles et d'équipement,
- La mise au point et l'application des mesures visant à améliorer le rendement énergétique,
- La mise en place de dispositif efficace et opérationnel pour l'extension et l'intensification de base de production, de diversification et de commercialisation des productions vivrières (végétales et animales),
- L'institution d'un mécanisme de financement approprié à la production vivrière.

Conclusions

L'étape actuelle qui vient d'être franchie avec l'adoption du document de bilan commun de pays par les agences du SNU et les partenaires concernés donne lieu aux conclusions suivantes :

En matière de gouvernance le pays a fait de réels progrès, même si beaucoup reste à faire ; la plupart des institutions prévues par la constitution ont été créées et installées et fonctionnent malgré les moyens limités dont elles disposent.

La prestation de serment des 20 membres de la Commission Electorale Nationale Indépendante devant la Cour Constitutionnelle le 30 juin 2000 et sa prochaine installation vient renforcer et confirmer les progrès enregistrés sur le plan du dialogue politique national. La liberté d'expression est réelle de même que la pluralité de la presse ; cependant, comme garde fou aux dérapages éventuels d'une presse peu professionnalisée, des amendements ont été apportés au code de la presse qui prévoit désormais des peines de privation de liberté pour les journalistes qui se seront rendus coupables de diffamation ; ce code est considéré par les concernés et par de nombreux observateurs comme un recul.

La gestion macroéconomique reste encore fragile du fait de l'insuffisance des capacités de gestion, de certaines faiblesses en matière de production, traitement et diffusion de l'information et l'absence d'une vision à long terme du développement du pays qui reconnaîtrait le rôle moteur du secteur privé.

Si en matière de gouvernance institutionnelle la plupart des indicateurs sont d'ordre qualitatif, pour les autres thèmes les tendances sont observables statistiquement et l'on note une corrélation entre les difficultés économiques du pays et la dégradation des indicateurs de santé ; le secteur a beaucoup souffert de la faiblesse des investissements publics même si l'on observe depuis une dizaine d'années de nombreuses initiatives en matière de coopération de proximité ; le taux de mortalité infanto-juvénile (1 à 4 ans) est passé de 125‰ en 1988 à 146‰ en 1998 et bien qu'en régression, des maladies réémergentes comme le tétanos néonatal, la dracunculose, la poliomyélite, la rougeole, le goitre, la lèpre n'ont pu être éradiquées ou éliminées avant l'an 2000 conformément aux objectifs mondiaux et régionaux. Le VIH/SIDA connaît une progression fulgurante ; le taux de prévalence est estimé en 2000 à 8,5% contre seulement 1% en 1987.

Au niveau de l'éducation, d'importants efforts restent à faire pour éliminer les disparités filles/garçons et les disparités entre régions ; le taux net de scolarisation en 1999 ressort avec une moyenne de 77,1% avec 73,7% pour les filles contre 80% pour les garçons. Le taux d'encadrement est en régression ce qui traduit une réponse insuffisante en matière d'offre de services ; de 55,1% en 1980-1981, le taux atteint 55,7% en 1989-1990 avant de baisser à 54,9% en 1994-1995. La moyenne est de 56 élèves par enseignant dans le premier degré, ce qui est pédagogiquement inefficace.

Le taux de croissance démographique est en baisse mais demeure cependant relativement élevé induisant une pression sur les infrastructures sociales dans un contexte où les capacités de réponse du pays en matière d'investissements sociaux sont limitées.

Le déclin observé au niveau de la quasi totalité des indicateurs sociaux traduit une dégradation de la qualité et des conditions de vie des populations ; bien qu'il n'y ait pas d'études récentes sur la question, l'on estimait en 1995 que 72% de la population étaient touchés par la pauvreté qui a une plus grande incidence sur les femmes et qui frappait plus les zones rurales que les zones urbaines.

S'agissant du développement durable, le Togo s'est doté d'un plan national d'action pour l'environnement qui fournit les orientations de politiques en vue de freiner la forte dégradation des forêts (estimées à 540.000 ha en 1970, les superficies forestières ne représentent aujourd'hui que 130.000 ha). La faune sauvage est menacée par le braconnage tandis qu'en milieu urbain l'insalubrité due au manque d'hygiène entraîne des maladies infectieuses et diarrhéiques qui viennent s'ajouter aux nuisances de toutes sortes : pollution des plans d'eaux lagunaires, émissions de gaz des véhicules, délestage des bateaux en mer, bruits des avions, déchets déversés dans la nature etc.

Au regard des récentes évolutions politiques, les perspectives sont prometteuses ; en effet, le dialogue national se poursuit et la Commission Electorale Nationale Indépendante sera installée prochainement avec des prérogatives importantes dans la gestion du processus électoral ; du bon déroulement des prochaines consultations électorales législatives dépendra la reprise totale de la coopération financière avec certains partenaires importants du pays notamment l'Union Européenne. Au demeurant, ces élections devraient ouvrir la voie à une plus grande mobilisation et un plus fort engagement de l'ensemble des segments de la société en faveur du développement si les conditions de leur participation sont assurées par la prise des textes permettant d'asseoir de façon effective le processus de décentralisation.

En terme de leçons, la valeur ajoutée de cet exercice est indéniable ; au delà du renforcement de l'esprit d'équipe au sein de l'équipe de pays et des groupes techniques de travail qui de par leur étroite implication et leurs contributions ont approprié le processus, il a permis l'acquisition d'une expérience en matière de concertation approfondie et l'esquisse de la formulation d'objectifs communs en vue d'une collaboration et d'une coordination plus renforcées ; en outre, l'exercice a eu une valeur pédagogique certaine à l'endroit des partenaires nationaux impliqués qui ont été confortés dans leur compréhension des modes de fonctionnement des agences du système des Nations Unies ainsi que des orientations futures de leurs programmes d'assistance dans un cadre unifié et plus cohérent.

Avec ce document, les agences du SNU et les autres partenaires au développement disposent désormais d'une source d'information utile pour la planification et la programmation de leurs activités. La prochaine étape consistera en la formulation du plan cadre d'assistance des Nations Unies à laquelle l'équipe de pays s'attellera au cours des prochains mois.

Principaux documents consultés

- Gouvernance démocratique et PNUD (Rapport de l'atelier PNUD/IDEA, Stockholm, Suède, 21-22 octobre 1999)
- Gouvernance économique et rôle du PNUD (Rapport de l'atelier PNUD/CID, New York, EAU, 28 octobre 1999)
- Gouvernance et développement humain : PNUD et société civile (Rapport de l'atelier, San Salvador, Salvador, 9-10 décembre 1999)
- Togo : sortir de la crise, sortir de la pauvreté (1996)
- Actualisation de l'approximation quantitative de la pauvreté au Togo (Apte Afrique, 1995)
- Plusieurs éditions du Rapport Mondial sur le Développement Humain (PNUD, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999)
- Rapports nationaux sur le développement humain (1995, 1997)
- Rapport sur la coopération au développement (PNUD, 1998)
- Femmes Togolaises : aujourd'hui et demain (document du centre de recherche d'information et de formation pour la femme – CRIFF)
- Atelier sur le “ genre et le développement au Togo ” (document URD, mai 1998)
- Document du Ministère des Affaires Sociales et de la Promotion de la Femme relatif à la Conférence des femmes de la Francophonie à Luxembourg (février 2000)
- Etude d'impact des services juridiques du GF2D en direction des femmes (juin 1999)
- Etude sur la problématique Femme, pauvreté, Environnement par le PNUD (1999)
- La femme togolaise aujourd'hui et demain (GF2D, 1995)
- Stratégie Nationale de Sécurité Alimentaire “ Production Agricole Durable et Alimentaire au Togo ” 1997-2010 – Résumé (Ministère du Développement Rural et de l'Hydraulique Villageoise, Mars 1996)
- Stratégie Nationale de Sécurité Alimentaire “ Production Agricole Durable et Sécurité Alimentaire au Togo ” – Document de Travail (Ministère du Développement Rural et de l'Hydraulique Villageoise, mars 1996)
- Rôle de la Recherche dans la Sécurité Alimentaire Mondiale et le Développement Agricole (FAO, 1996)
- Production Alimentaire et Impact sur l'Environnement (FAO, 1996)
- La Mise en Valeur des Eaux au profit de la Sécurité Alimentaire (FAO, 1996)
- Sommet Mondial de l'Alimentation : Déclaration de Politique Générale et Plan d'Action (FAO, 1996)
- Sécurité Alimentaire et Nutrition (FAO, 1996)
- Togo – Suivi du Sommet Mondial de l'Alimentation : Projet de Stratégie pour le Développement Agricole National – Horizon 2010
- Expériences Positives en matière de Sécurité Alimentaire (FAO, 1996)
- Plan Stratégique de Développement du Secteur de l'Eau Potable au Togo
- Elément d'un Plan Stratégique de développement du Secteur de l'Eau en Milieu Urbain (Perspectives 1996-2000)
- Evaluation de la situation de l'eau et de l'assainissement au Togo (OMS/Ministère de la santé, mars 1998, Rapport provisoire)
- Politique de l'eau au Togo (Ministère des Mines, de l'Equipement, des Transports, des Postes et Télécommunications – Direction Générale de l'Hydraulique – octobre 1996)
- Vision en matière d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement pour le XXIe siècle – (Direction Générale de l'Hydraulique et de l'Energie, 1999)
- Avant-projet de politique nationale d'hygiène et d'assainissement et d'un plan d'action pour le Togo (avril 1999, OMS)
- Rapport National sur la Vision Nationale de l'Eau à l'Horizon 2025 (Ministère des Transports et des ressources Hydrauliques, février 2000)
- Diagnostic et analyse du secteur de l'eau au Togo (Ministère du Plan et du Développement, 1998)
- Stratégie de Lutte contre la Pauvreté : diagnostic (PNUD, version de synthèse du 8 mars 1995)
- Avant-projet de politique d'hygiène et d'assainissement au Togo (OMS/Ministère de la santé, avril 1995)
- Revue du secteur agricole au Togo : gestion des ressources naturelles (FAO, 1991)
- Document du PNAE (1999)
- Document de la Direction de la statistique Générale (Ministère du Plan et de l'Aménagement du Territoire, 1981)
- L'environnement industriel au Togo (W. Challemel du Rosier, PNUD, 1990)
- Recueil de textes législatifs, urbanisme – habitat (MEPT/DGUH, 1920-1990)
- Population, migrations, urbanisme au Togo et en Afrique Noire, articles et documents 1981-1993 (Yves Marguerat, Collection “ Patrimoine ” N°2, ORSTOM, Lomé, 1994)
- Banque d'Information Permanente sur les conditions de vie des ménages – caractéristiques du logement des ménages urbains N°6 (MPM/DS, novembre 1990)
- La problématique de l'Habitat à Lomé, bilan diagnostic et perspectives (Koffi Datévi Date, mémoire de l'ENACycle II, Section Administration Publique Option Administration Générale, promotion 1992, 1995)
- Evaluation de la situation de l'eau et de l'assainissement au Togo (DSPGS, mars 1998)

- Avant-projet de politique nationale d'hygiène/assainissement et d'un plan d'action pour le Togo (Cheick Tidiane Tandia et Michel Edoah Ananaou, OMS/DSGPS, avril 1999)