

MINISTERE DE LA SANTE
DE LA POPULATION ET
DE LA SOLIDARITE NATIONALE

REPUBLIQUE TOGOLAISE
Travail - Liberté - Patrie

DIRECTION DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

DIVISION DE LA SANTE FAMILIALE

SERVICE NATIONAL DE LA SANTE
SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

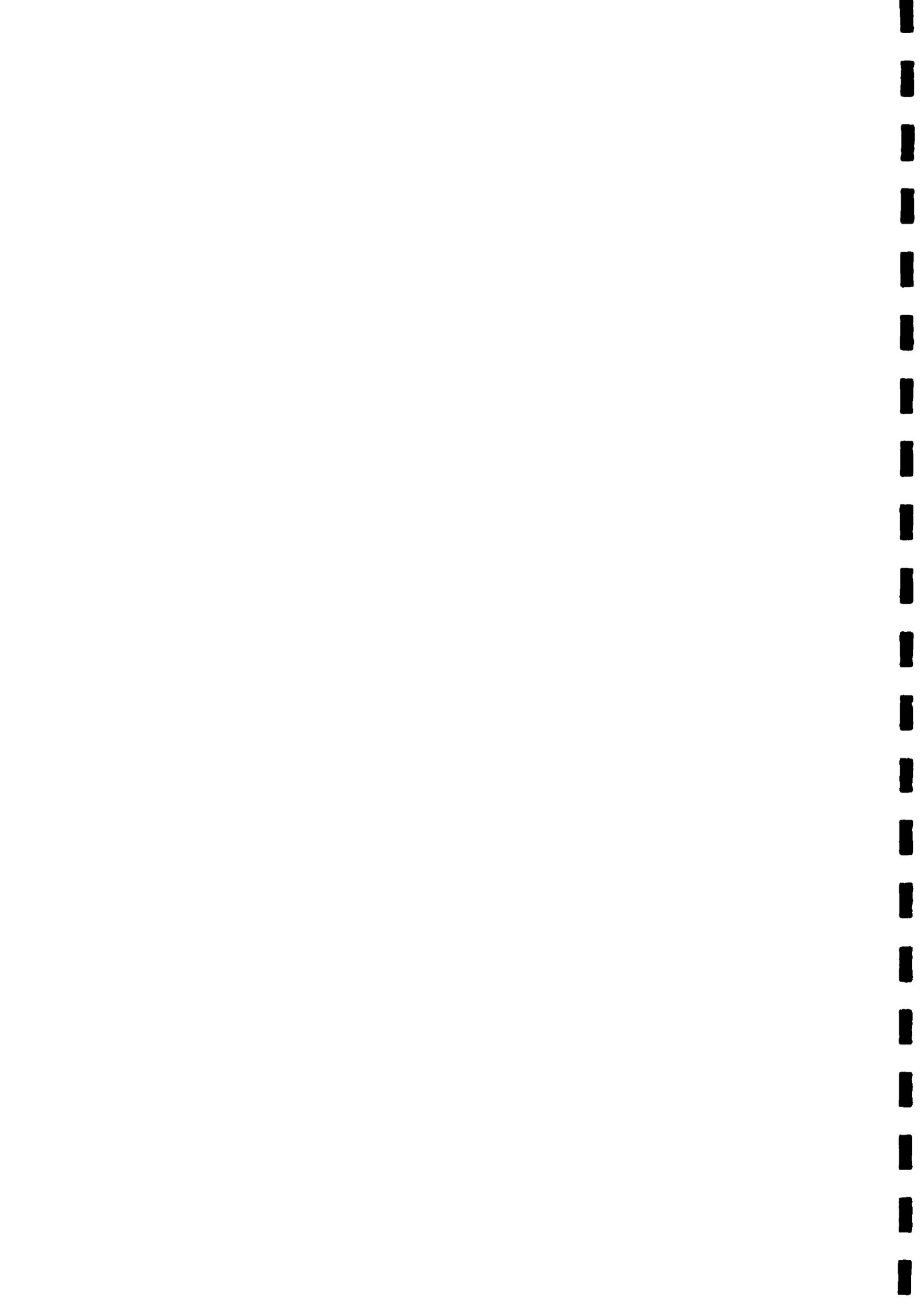
Library
IRC International Water
and Sanitation Centre
Tel.: +31 70 30 889 80
Fax: +31 70 35 889 84

ENQUETE SUR LA SITUATION SANITAIRE
EN MILIEU SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE
AU TOGO

RAPPORT FINAL

MAI 1995

824-TG-14343



MINISTERE DE LA SANTE
DE LA POPULATION ET
DE LA SOLIDARITE NATIONALE

REPUBLIQUE TOGOLAISE
Travail - Liberté - Patrie

DIRECTION DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

DIVISION DE LA SANTE FAMILIALE

SERVICE NATIONAL DE LA SANTE
SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

ENQUETE SUR LA SITUATION SANITAIRE
EN MILIEU SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE
AU TOGO

RAPPORT FINAL

LIBRARY IRC
PO Box 93190, 2509 AD THE HAGUE
Tel.: +31 70 30 689 80
Fax: +31 70 36 899 64

BARCODE:
LO: 14343
824 TG95

MAI 1995



REMERCIEMENTS

Cette étude sur la santé scolaire et universitaire au Togo a été réalisée par le Service National de la Santé Scolaire et Universitaire (S.N.S.S.U) avec l'appui financier de l'Organisation Mondiale de la Santé . La réussite de la présente étude est due à la participation de nombreuses personnes et institutions auxquelles nous tenons à présenter nos sincères remerciements .

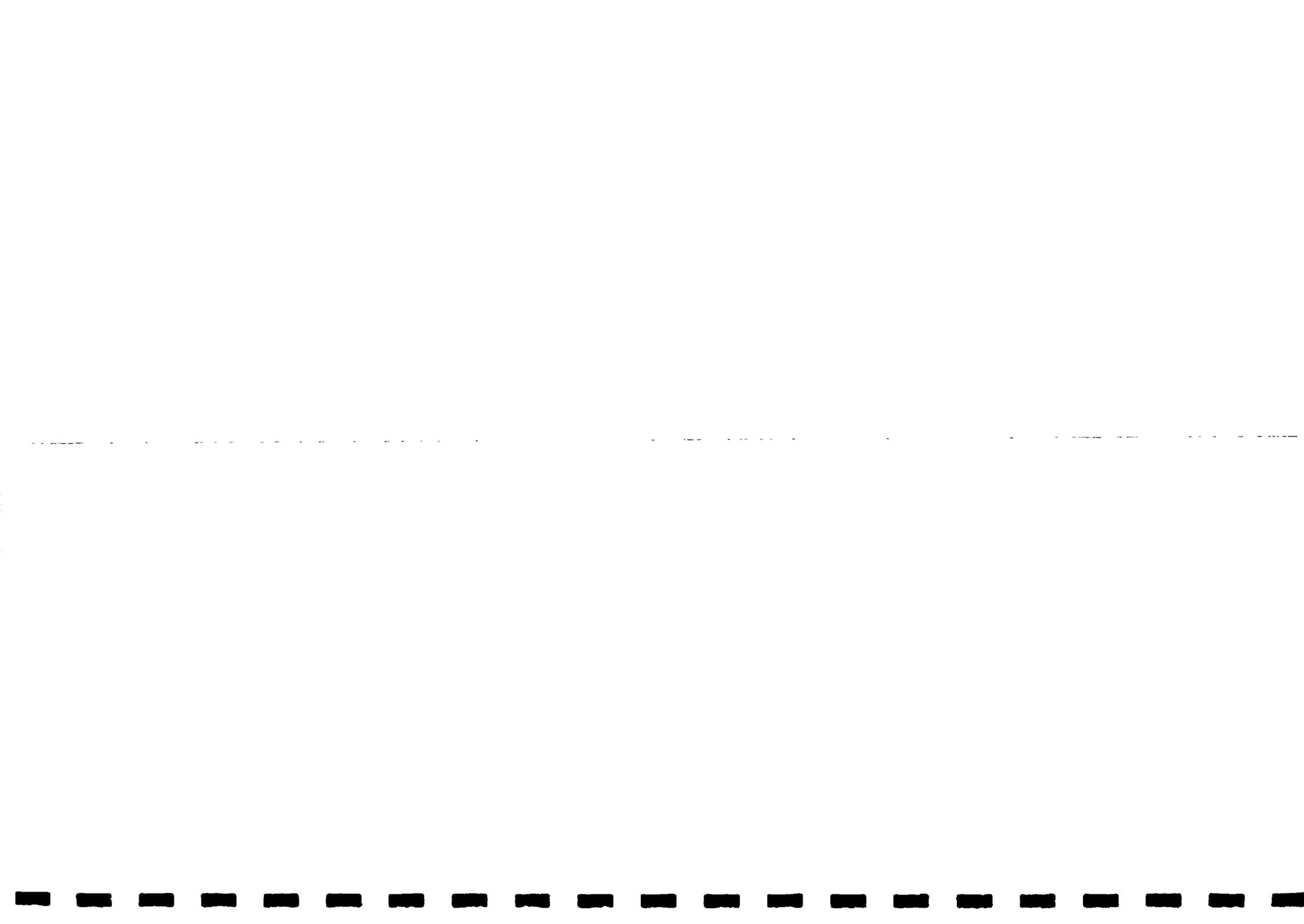
Nos remerciements vont au Ministère de l'éducation nationale et de la recherche scientifique, au Ministère de l'enseignement technique et de la formation professionnelle, au Ministère de l'économie et des Finances pour nous avoir offert toutes les facilités durant la phase de la collecte des données sur le terrain .

Nous remercions particulièrement l'OMS pour l'intérêt qu'elle accorde à la santé scolaire et pour son appui financier à cette étude .

Nos remerciements s'adressent également :

- aux consultants pour leur dynamisme et leurs qualités pour mener à bien ce travail;
- à toute l'équipe de la rédaction de ce rapport final;
- aux enquêteurs qui n'ont ménagé aucun effort pour mener à bien la collecte des données sur le terrain ;
- à l'équipe de la partie informatique de cette étude et au secrétaire pour le sérieux avec lequel ils ont travaillé jusqu'à la fin de cette étude.
- à tous les autres qui ont contribué d'une manière ou d'une autre à la bonne réalisation de cette étude./.

Le Chef du S.N.S.S.U

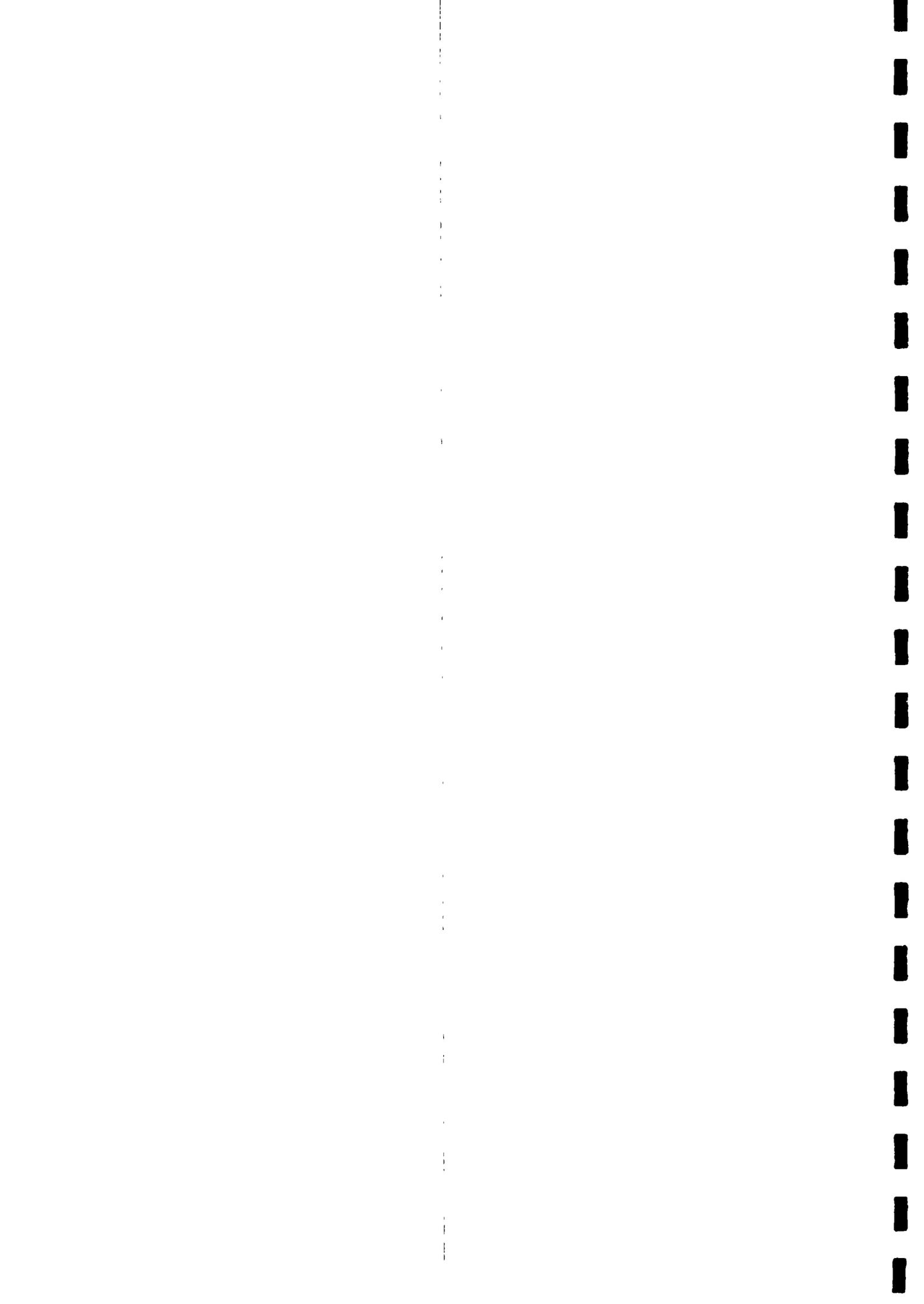


EQUIPE DE L'ETUDE

- Dr KAMPATIBE Nagbandja Chef de la Division de la Santé Familiale (DSF)
- Dr DABOU-TAFAMBA Chef Service National de la Santé Scolaire &
 universitaire
- Dr KPOTSRA Koffi Service National de la Santé Scolaire et Universitaire
- Dr JIBIDAR Ayité Chef SMI/PF - DSF

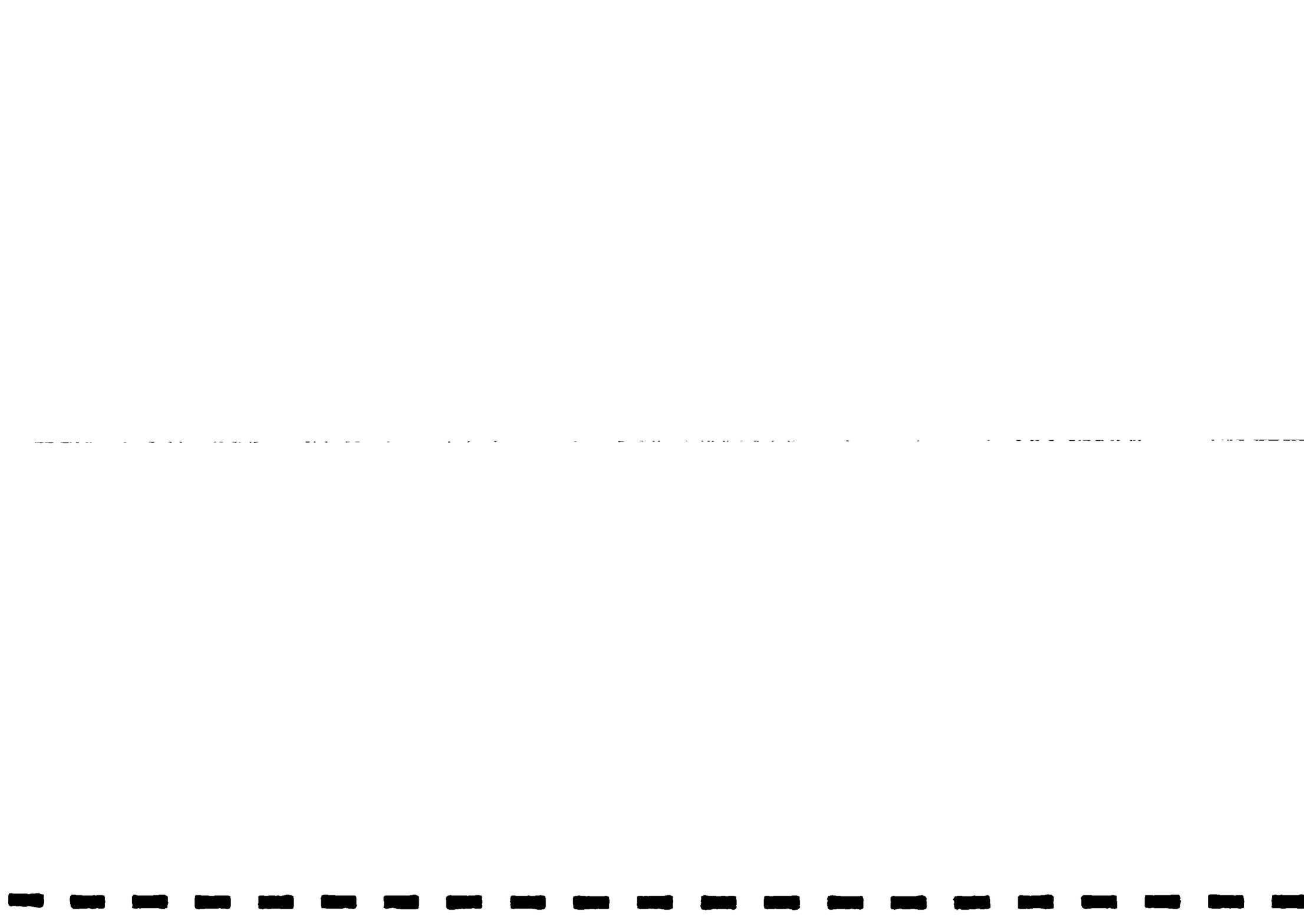
Consultants

- Mr EDAH Komlan Nyuito Statisticien Démographe
- Mr KOTOKOU Kodjo Statisticien Démographe

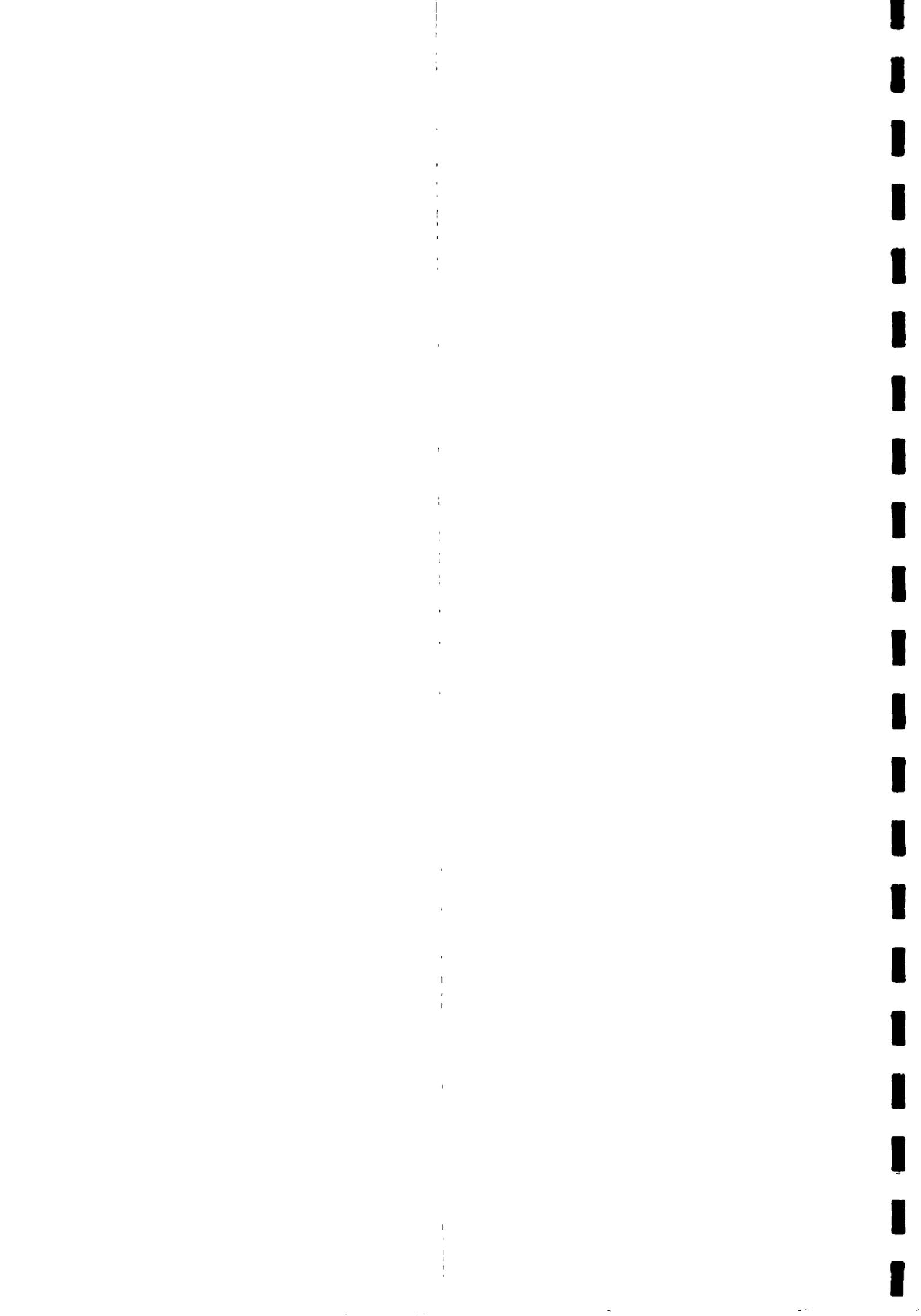


SOMMAIRE

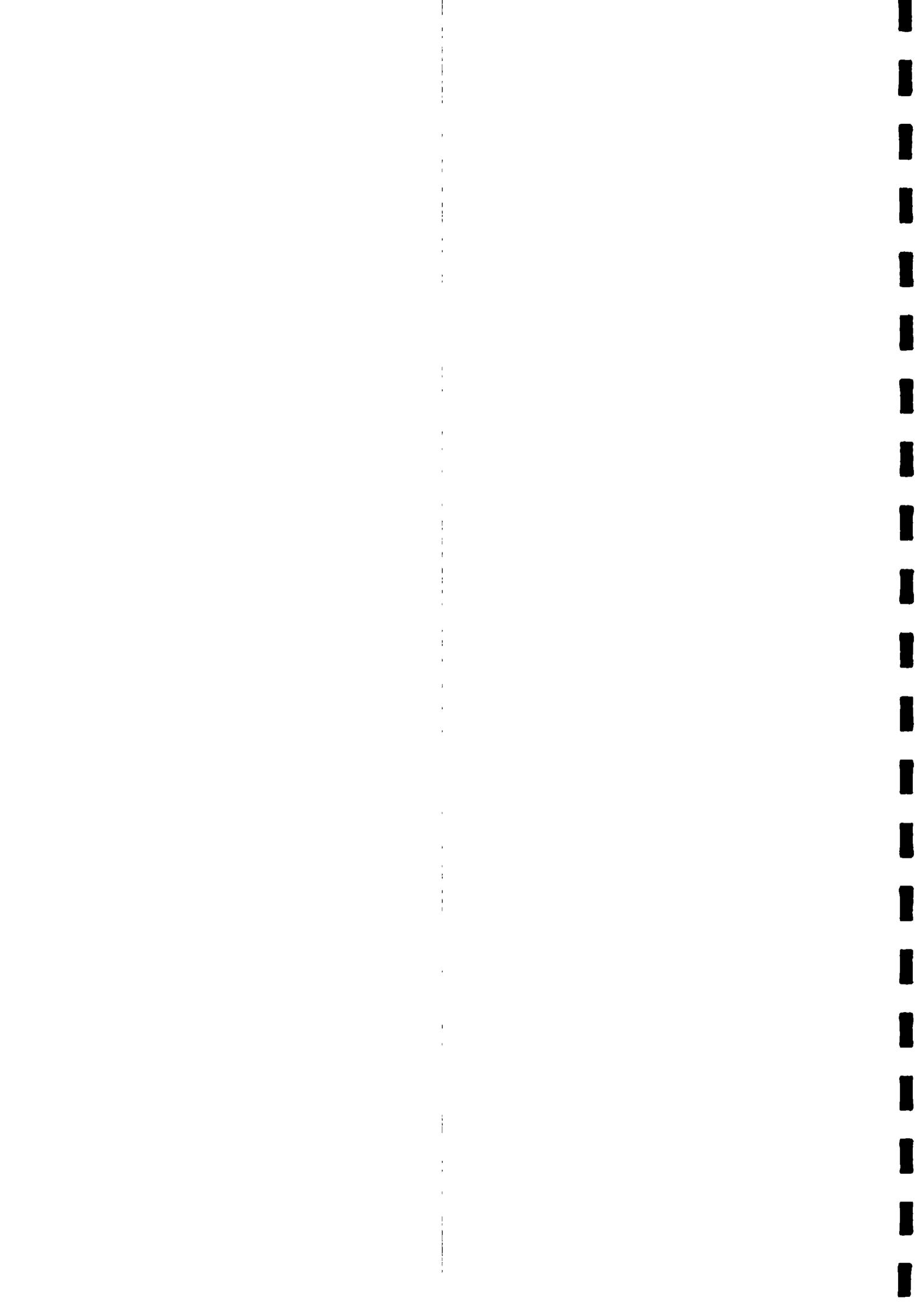
REMERCIEMENTS	i
EQUIPE DE L'ETUDE	ii
LISTE DES TABLEAUX	vi
INTRODUCTION	1
I- CADRE DE L'ENQUETE ET CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON	3
I.1- ORGANISATION DE L'ENQUETE	3
I.1.1- Cadre institutionnel	3
I.1.2- Les objectifs de l'enquête	3
I.1.3- Démarches administratives	4
I.1.4- Les Questionnaires	4
I.1.5- Enquête pilote	5
I.1.6- Echantillonnage	5
I.1.7- Manuel du personnel de terrain	6
I.1.8- Recrutement, formation des enquêteurs et collecte des données	6
I.1.9- Exploitation des données	7
I.1.10- Les difficultés rencontrées	8
I.2- CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON	9
I.2.1- Enseignement Préscolaire	9
I.2.2- Enseignement du Premier Degré	10
I.2.3- Enseignement du Deuxième Degré	11
I.2.4- Enseignement du Troisième Degré	11
I.2.5- Université	12
II- ETAT DE LA SITUATION SANITAIRE EN MILIEUX SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE	14
II.1- HYGIENE DU MILIEU ET ALIMENTAIRE	14
II.1.1- Hygiène du milieu	14



II.1.1.1-	Enseignement Préscolaire	14
II.1.1.2-	Enseignement des Premier, Deuxième et Troisième Degrés	14
II.1.1.3-	Université	16
II.1.2-	Hygiène alimentaire	16
II.1.2.1-	Au niveau préscolaire	16
II.1.2.2-	Au niveau scolaire	17
II.1.2.3-	Au niveau de l'université	17
II.2-	LES SOINS DE SANTE EN MILIEU SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE	21
II.2.1-	Niveau préscolaire	21
II.2.1.1-	Structure de soins	21
II.2.1.2-	Disponibilité de boîte à pharmacie et son contenu	22
II.2.2-	Niveau primaire	23
II.2.2.1-	Structure de soins dans les écoles primaires	23
II.2.2.2-	Disponibilité de boîte à pharmacie et son contenu	26
II.2.3-	Niveau secondaire	28
II.2.3.1-	Structure de soins au niveau du secondaire	28
II.2.3.2-	Disponibilité de boîte à pharmacie et son contenu	30
II.2.4-	A l'université	31
II.3-	SURVEILLANCE SANITAIRE ET EPIDEMIOLOGIQUE DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES	32
II.3.1-	Visites médicales systématiques dans les établissements scolaires	32
II.3.1.1-	Au niveau préscolaire	32
II.3.1.2-	Au niveau primaire	32
II.3.1.3-	Au niveau secondaire	33
II.3.1.4-	A l'université	33
II.3.2-	Surveillance épidémiologique	33
II.3.2.1-	Niveau préscolaire	33

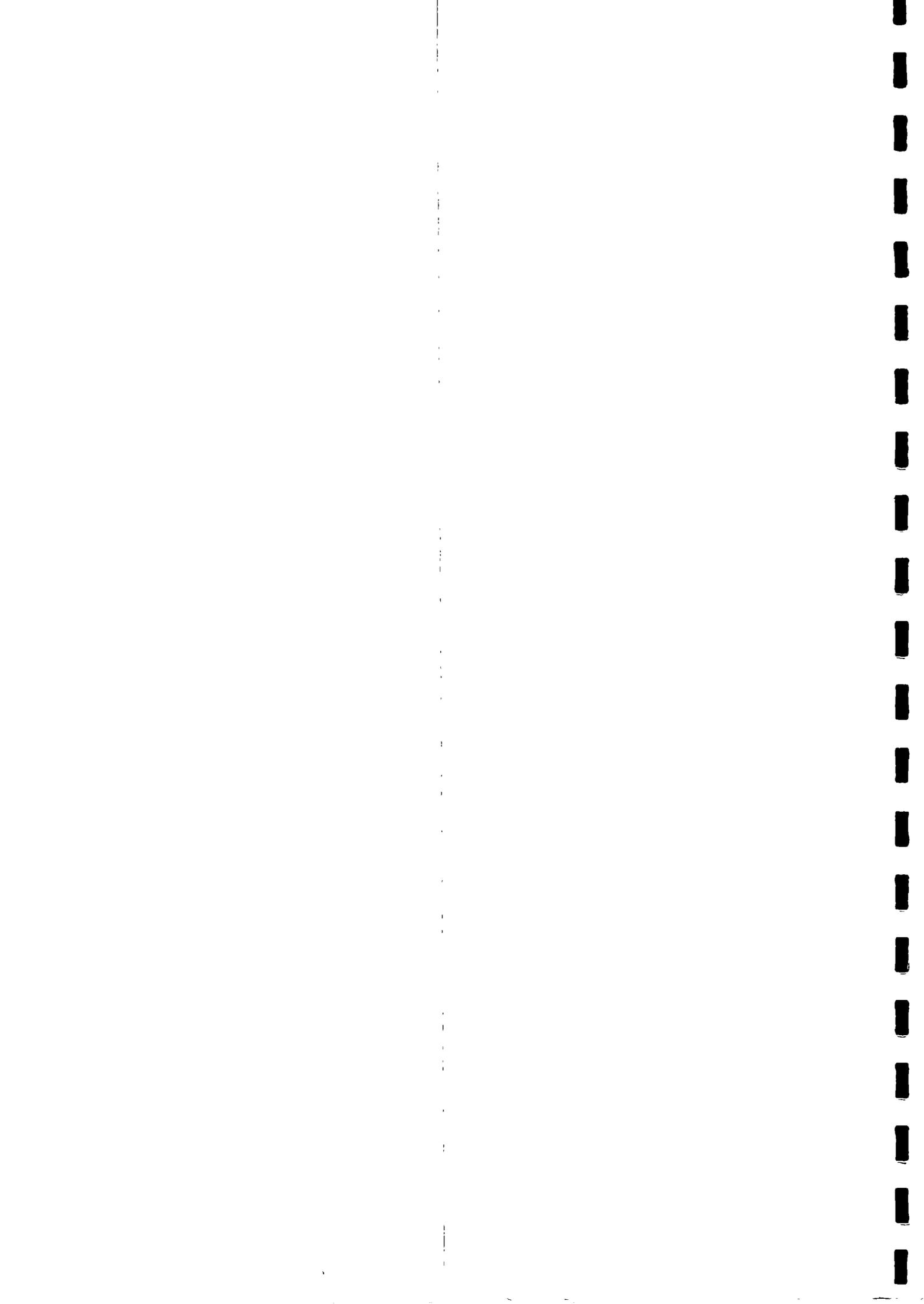


	vi
II.3.2.2- Niveau primaire	34
II.3.2.3- Niveau secondaire	36
II.3.2.4- Niveau universitaire	38
II.4- COUVERTURE VACCINALE DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES	39
II.5- VISITE D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES	40
II.6- ACTIVITES SPORTIVES ET ASSOCIATIVES DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES	42
 III- VUE D'ENSEMBLE ET RECOMMANDATIONS	 44
III.1- L'HYGIENE EN MILIEUX SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE	44
III.2- LES STRUCTURES SANITAIRES SCOLAIRES	45
III.3- LES BOITES A PHARMACIE	46
III.4- SURVEILLANCE SANITAIRE ET EPIDEMIOLOGIQUE	47
III.5- EDUCATION SANITAIRE SCOLAIRE	48
III.6- ACTIVITES SPORTIVES ET ASSOCIATIVES	49
 REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	 50
ANNEXES	51



LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Caractéristiques de l'échantillon selon le degré d'enseignement (en pour cent)	13
Tableau 2 :	Hygiène du milieu dans les établissements scolaires par degré	18
Tableau 3 :	Hygiène alimentaire dans les établissements scolaires par degré	20
Tableau 4 :	Répartition (en pour cent) des écoles primaires selon l'existence ou non de structure de soins opérationnelle par région	23
Tableau 5 :	Répartition (en pour cent) des écoles primaires selon les genres d'infirmités qui existent et par région	25
Tableau 6 :	Répartition (en pour cent) des écoles primaires selon la disponibilité d'une boîte à pharmacie par région	27
Tableau 7 :	Répartition (en pour cent) des établissements du deuxième degré selon l'existence ou non de structure de soins opérationnelles par région	29
Tableau 8 :	Répartition (en pour cent) des écoles primaires selon les maladies épidémiques enregistrées durant l'année 1994 par région	35
Tableau 9 :	Répartition (en pour cent) des écoles du deuxième degré selon les maladies épidémiques enregistrées durant l'année 1994 par région . . .	37
Tableau 10 :	Répartition (en pour cent) des écoles du troisième degré selon les maladies épidémiques enregistrées durant l'année 1994 par région . . .	37
Tableau 11 :	Répartition (en pour cent) des écoles selon la survenue d'une grossesse par région et par degré d'enseignement	41



INTRODUCTION

Les enfants des écoles constituent un élément important de la population et c'est de cet élément que dépendent la prospérité future et la survie de la nation. Il existe donc une relation étroite entre la santé et l'éducation: "l'éducation est aussi utile à la santé que la santé l'est à l'éducation".

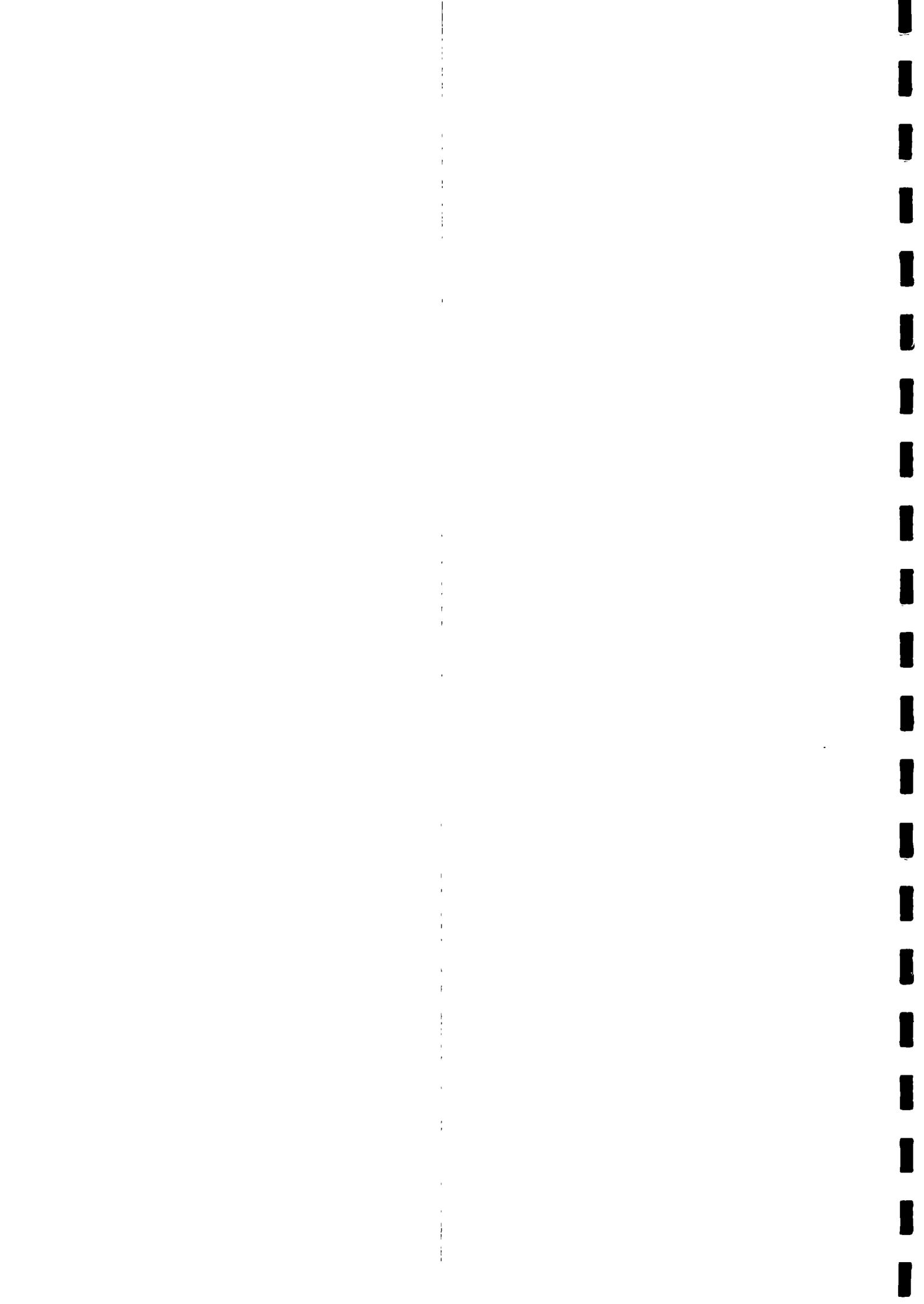
Ainsi, les incidences du facteur "santé" sur le rendement du système éducatif ne sont plus à démontrer. En effet, le mauvais état de santé de l'élève a pour conséquence:

- l'indisponibilité de l'élève
- l'absentéisme
- les dépenses excessives des parents en matière de santé
- les échecs
- les abandons

L'amélioration de l'état de santé en milieu scolaire et universitaire permettra de réduire sensiblement le taux d'absentéisme en classe, cause d'échecs pour beaucoup d'élèves conduisant le plus souvent à l'abandon des études.

La santé scolaire et universitaire vise donc à promouvoir la santé et le bien-être de la population scolaire. Dans ce contexte, le service de santé en milieu scolaire et universitaire doit pouvoir suivre médicalement les élèves et leur garantir une bonne santé en les préservant des maladies.

Dans le but de répondre à cet objectif et aux besoins réels des populations scolarisées, il est apparu nécessaire d'élaborer une politique nationale de santé scolaire et universitaire.



Ainsi, afin d'asseoir un plan d'action dans ce domaine, il s'est avéré indispensable de faire l'état des lieux en matière de santé scolaire et universitaire au Togo. C'est dans ce cadre que s'inscrit cette étude qui couvre les 5 régions du pays et tous les degrés de l'enseignement.

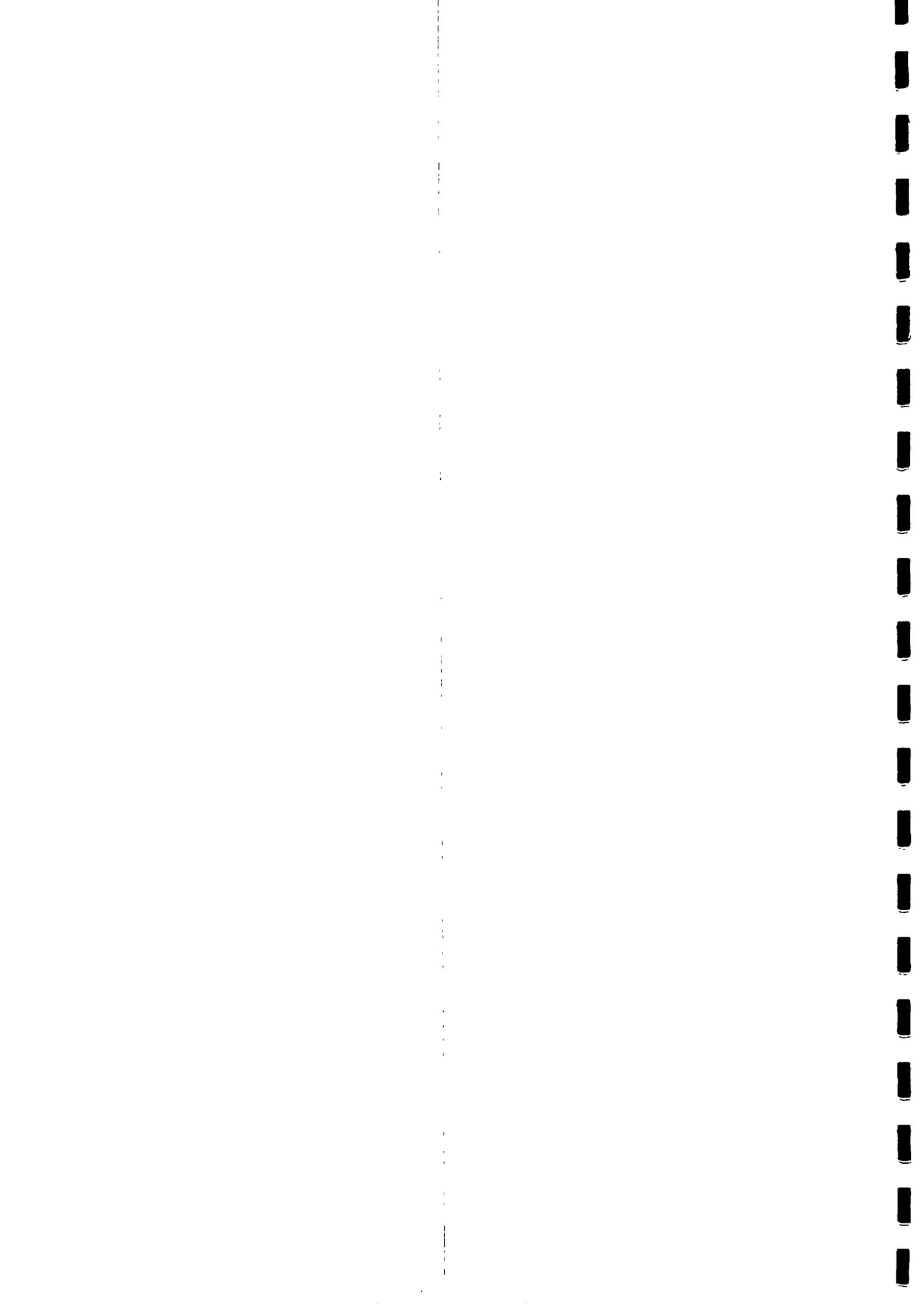
Ce rapport est structuré en trois points. Le premier présente le cadre et les caractéristiques de l'échantillon, le second décrit la situation sanitaire en milieux scolaire et universitaire, et le dernier conclut et propose quelques pistes d'amélioration de la santé scolaire et universitaire.

Les considérations d'ordre méthodologique ainsi que les caractéristiques de l'échantillon à travers les différents degrés d'enseignements sont développées au premier point. Quant au second, l'analyse des résultats est axée sur quatre éléments fondamentaux qui sont les suivants :

- l'hygiène du milieu et alimentaire dans les établissements scolaires
- les soins de santé dans les établissements scolaires
- la surveillance sanitaire et épidémiologique
- les activités sportives et associatives dans les établissements scolaires

Pour chaque élément, le bilan de la situation est développé suivant les différents degrés d'enseignement : préscolaire, primaire, secondaire et universitaire.

Au regard de l'analyse des données, un certain nombre de suggestions qui seront formulées pour aider à la conception de la politique nationale en matière de santé scolaire au Togo constitueront l'ossature du troisième point.



I- CADRE DE L'ENQUETE ET CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

I.1- ORGANISATION DE L'ENQUETE

I.1.1- Cadre institutionnel

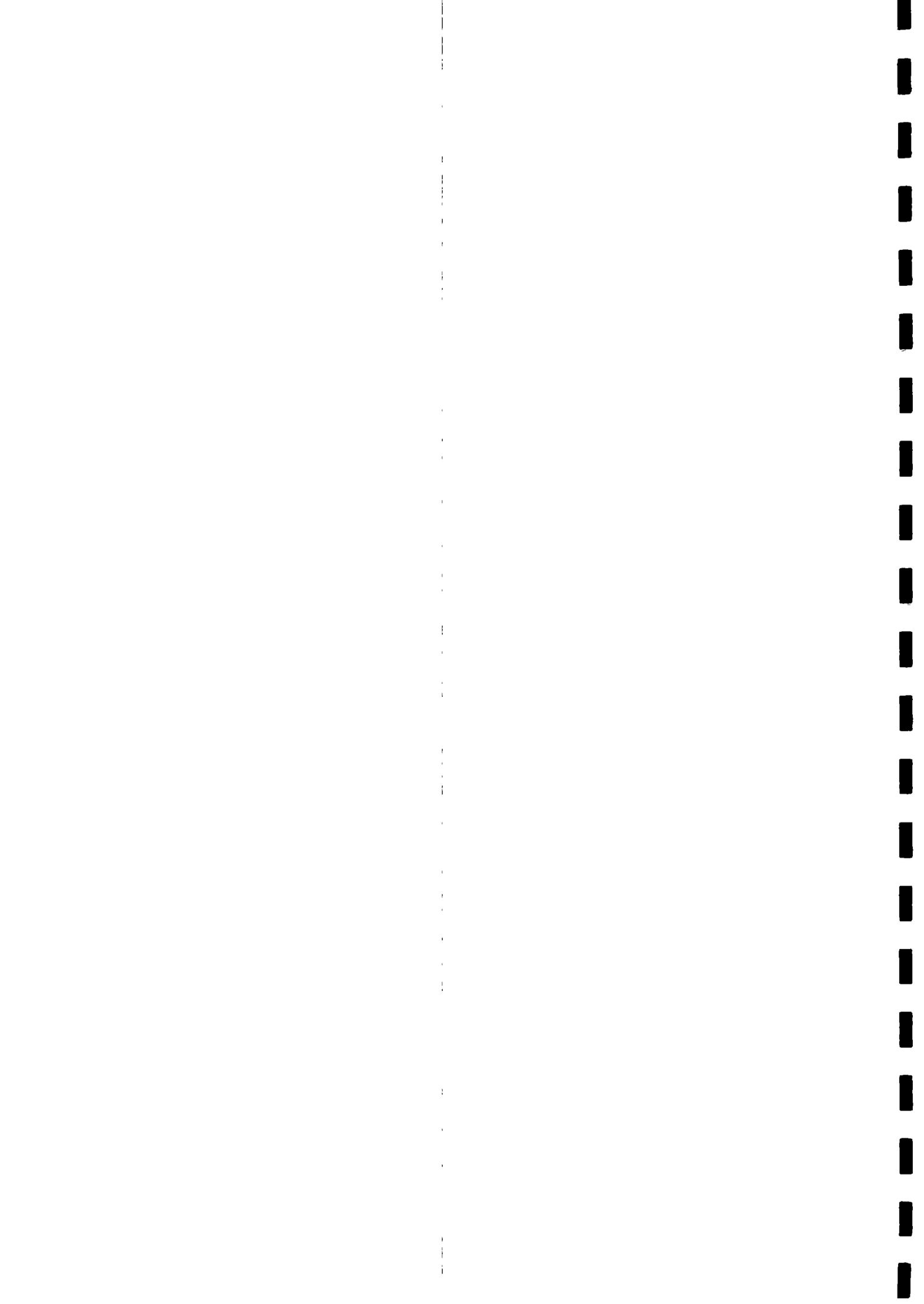
L'enquête sur la situation en milieu scolaire et universitaire est une enquête nationale initiée par le Service de la Médecine Scolaire et Universitaire de la Division de la Santé Familiale, et financée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) au Togo. L'accord de réalisation du projet a été signé entre l'OMS et le Ministère de la Santé, de la Population et de la Solidarité Nationale.

I.1.2- Les objectifs de l'enquête

L'enquête se propose de cerner la situation sanitaire dans les établissements scolaires et universitaire. En visant un tel objectif global, l'enquête se fixe des objectifs spécifiques suivants :

- apprécier l'état des infrastructures sanitaires dans les établissements scolaires,
- établir un bilan des activités préventives notamment l'hygiène (aussi bien du milieu qu'alimentaire) et les visites sanitaires dans les structures scolaires,
- et enfin analyser le circuit de soins dans les établissements scolaires.

La couverture de ces domaines constitue une sorte d'état des lieux nécessaire pour l'élaboration et la mise en oeuvre d'un programme national de santé scolaire.



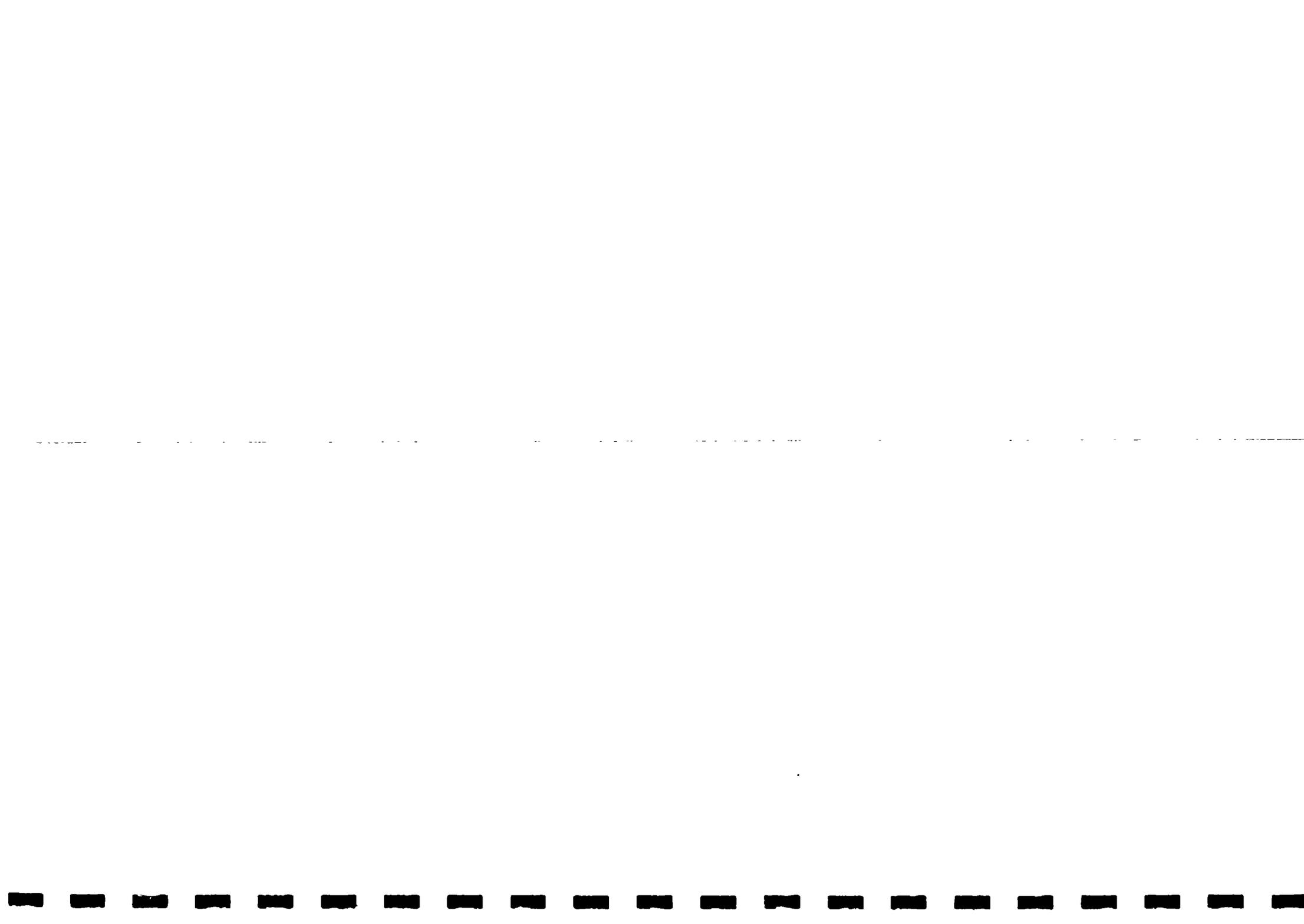
I.1.3- Démarches administratives

Pour faciliter un bon déroulement de l'enquête, des demandes d'autorisation ont été adressées au ministère de l'éducation nationale et de la recherche scientifique, au ministère de l'enseignement technique et de la formation professionnelle, et aux directeurs des enseignements des premier, deuxième, troisième et quatrième degrés, et de l'enseignement technique et de la formation professionnel d'une part, et d'autre part compte tenu de la lenteur administrative avant que les lettres ne parviennent aux inspecteurs locaux ceux-ci ont été informés par téléphone de l'opération. Il leur a été demandé d'identifier des personnes pouvant mener à bien l'opération dans un délai de 10 jours. Ces personnes doivent de préférence disposer d'une moto pour faciliter les tâches. C'est ainsi que certains inspecteurs se sont rendus disponibles pour la collecte à défaut de proposer leurs administrés.

I.1.4- Les Questionnaires

L'enquête a utilisé trois types de questionnaires presque identiques. Ils s'adressent respectivement aux responsables des Jardins d'Enfants, des établissements des premier, deuxième et troisième degrés, et aux responsables des établissements du quatrième degré. Ces questions renferment des informations d'identification, des caractéristiques d'ordre général sur l'établissement telles que l'accessibilité, le nombre d'élèves par sexe, la nature des murs et des toits des salles de classes, des informations relatives à l'hygiène alimentaire et du milieu au sein de l'établissement scolaire, aux soins de santé, aux surveillances sanitaire et épidémiologique, à la couverture vaccinale, à l'éducation à la vie familiale, et aux activités sportives et associatives.

La finalisation des questionnaires s'est effectuée à l'issue d'une table ronde réunissant les spécialistes de l'éducation et d'enquête, les inspecteurs ainsi que les directeurs des différents degrés d'enseignement du Togo.



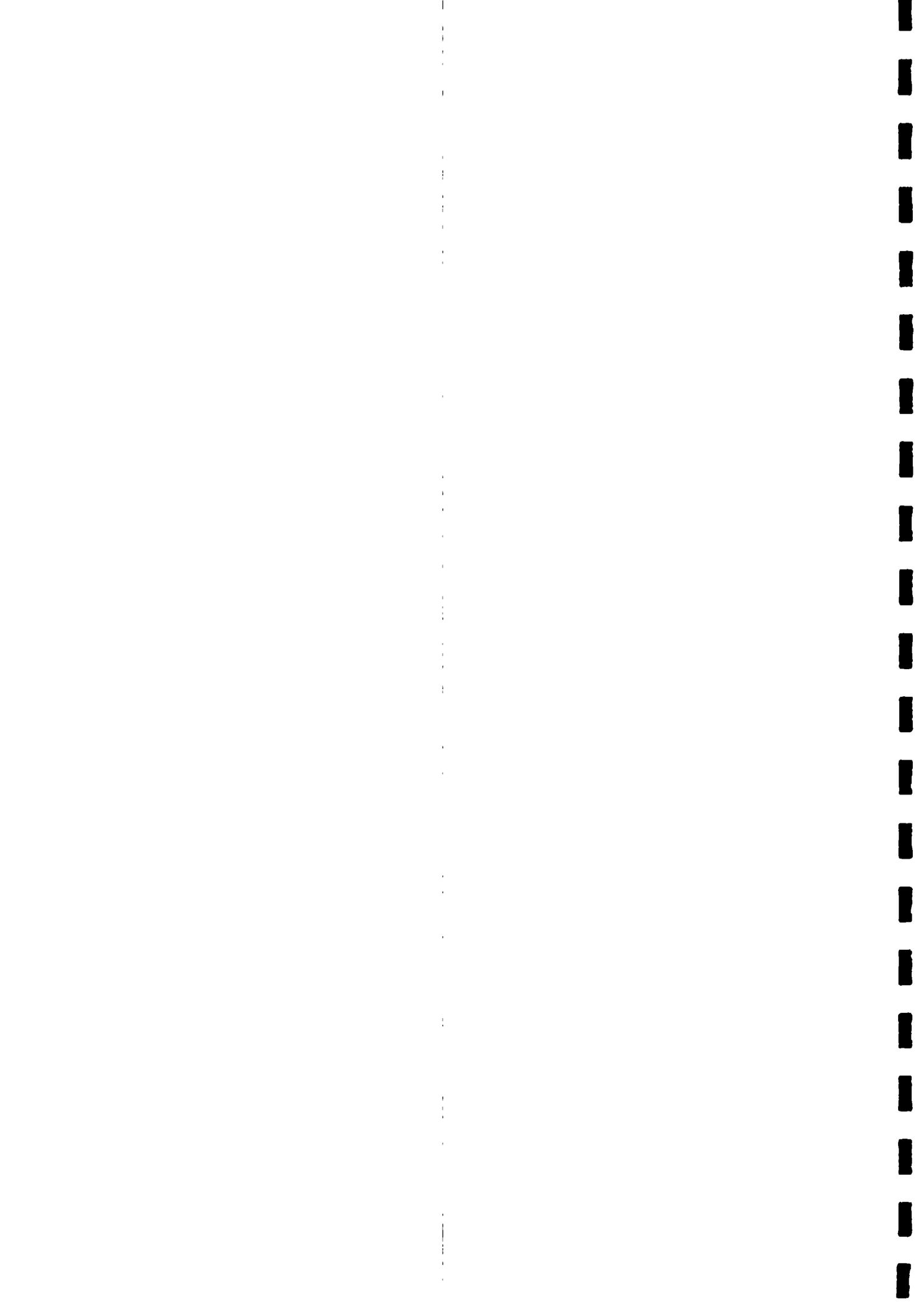
I.1.5- Enquête pilote

La nécessité d'une enquête pilote est de recueillir lors de l'interview les difficultés éventuelles des enquêtés à répondre correctement à certaines questions. Ces difficultés sont rapportées aux superviseurs qui en tiendront compte au cours de la formation des enquêteurs et de la mise au point du questionnaire.

L'enquête pilote s'est déroulée le 06/10/94 dans 2 écoles maternelles, 4 établissements primaires et 2 collèges de la commune de Lomé; soit en tout 8 établissements. Au cours de ce passage, trois questions ont suscité des hésitations ou des remarques. Ce sont les questions relatives au point d'eau utilisé dans l'établissement, au toit et au mur des salles de classe, et à la couverture vaccinale. A propos du point d'eau, les enquêtés pensent que celui-ci ne peut jamais être hors de l'établissement, donc les modalités comme marigot ou barrage n'ont pas leur raison d'être. S'agissant des murs et des toits des salles de classe, certaines salles de classe n'ont pas de mur; ce qui d'ailleurs s'est vérifié à l'intérieur du pays où la plupart des hangars ou apatams ne disposent pas de murs. Quant à la couverture vaccinale, les élèves ne disposent souvent pas de carnet, et dans ce cas la couverture vaccinale serait difficile à calculer.

I.1.6- Echantillonnage

L'échantillonnage concerne uniquement le premier degré et les Jardins d'Enfants. Pour les autres degrés, le dénombrement est exhaustif. Etant donné l'absence d'une base de sondage centralisée, l'échantillon se constitue au fur et à mesure que l'on arrive dans l'inspection du premier degré de la préfecture. Dans cette dernière, les établissements de la base de sondage sont classés par ordre alphabétique. Un numéro est affecté à chaque unité. Le tirage s'est effectué à l'aide de la Table des Nombres au Hasard. La lecture a été réalisée au 37^{ème} mille, 17^{ème} colonne, 7^{ème} ligne à partir de la gauche vers la droite.



La taille prévue au départ pour l'échantillon était de 2000 établissements primaires. Cette taille était retenue avec l'hypothèse qu'il y aurait des refus de réponse d'environ 10 pour cent. Avec un taux de sondage de 70 pour cent, l'échantillon est représentatif, géographiquement stratifié et auto-pondéré. A l'issue des interviews, 1889 établissements du premier degré et 39 Jardins d'Enfants enregistrés avec succès, le taux de réponse représente 97,0 pour cent.

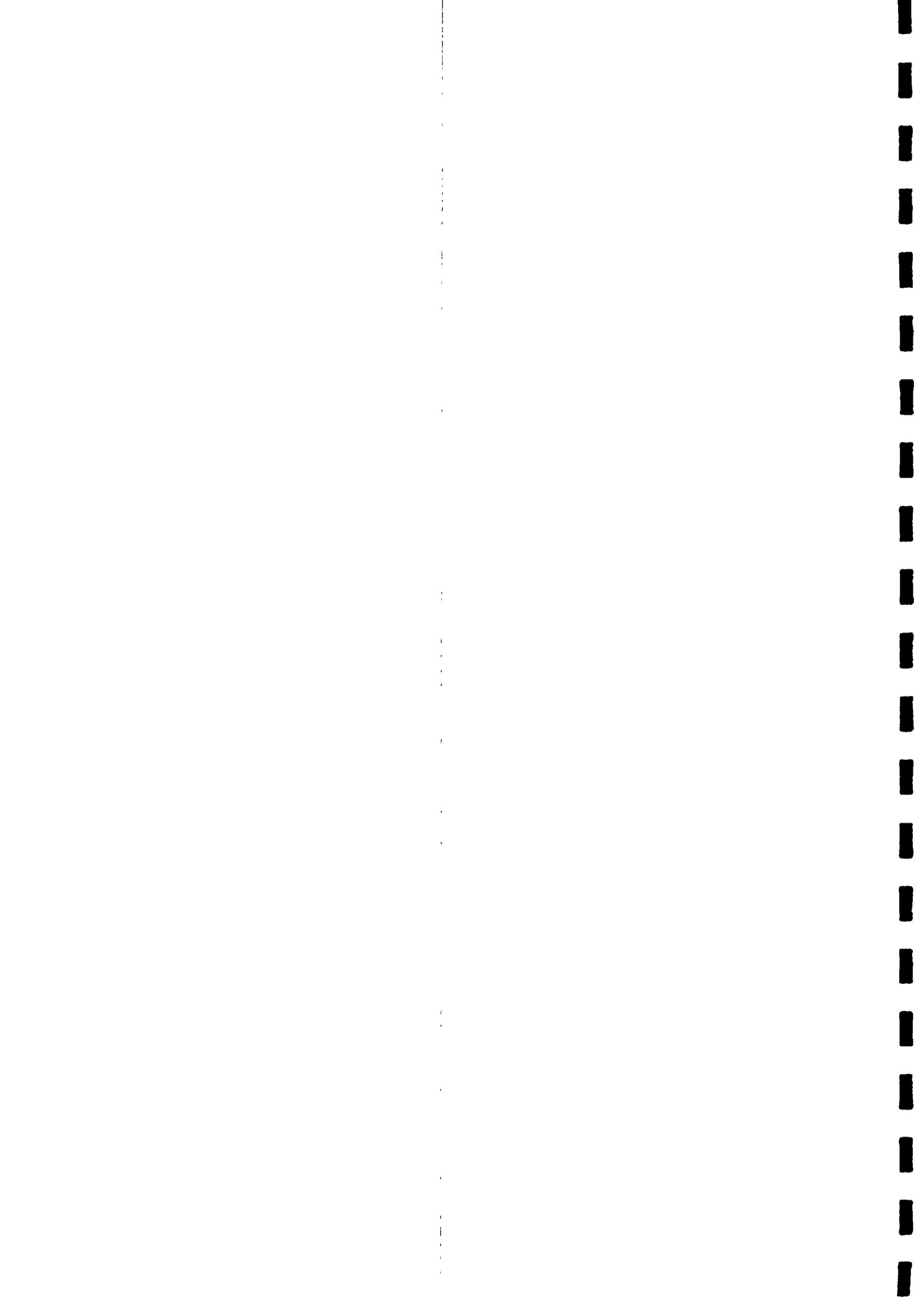
Des non réponses sont également observées dans les deuxième et troisième degrés. Ce qui fait que les tailles respectives de ces degrés deviennent 245 et 36.

I.1.7- Manuel du personnel de terrain

Un manuel d'instruction à l'intention du personnel de terrain a été élaboré en tenant compte de l'expérience passée et du résultat de l'enquête pilote. Il a servi comme document de base durant l'initiation du personnel enquêteur qui de par son profil semble déjà se retrouver. Aussi, est-il utilisé pendant la collecte des données sur le terrain comme outil permanent de référence.

I.1.8- Recrutement, formation des enquêteurs et collecte des données

Après avoir constitué l'échantillon, les agents identifiés pour le travail ont été initiés au remplissage des questionnaires. Dans chaque préfecture, deux agents sont recrutés et formés pour exécuter la collecte; soit en tout 60 enquêteurs. Ils sont surtout composés d'instituteurs, de conseillers pédagogiques et d'inspecteurs d'enseignement du premier degré. Pourquoi cette stratégie ? Nous nous sommes dit qu'en milieu scolaire, les conseillers pédagogiques sont dans la hiérarchie supérieurs aux enseignants et écoutés par ceux-ci. Et compte tenu du sérieux que nécessite l'opération, nous avons donc jugé utile de nous adresser aux inspecteurs qui, dans le planning de leurs activités, devraient en principe programmer visiter des établissements cette rentrée scolaire.



Les enquêteurs ne sont pas tous réunis en un lieu fixe pour suivre collectivement la formation. Cette dernière a été effectuée par deux équipes mobiles de supervision. Cette stratégie impose des dates de démarrage de la collecte variables en fonction du recrutement et de la formation.

Le programme de formation a porté sur :

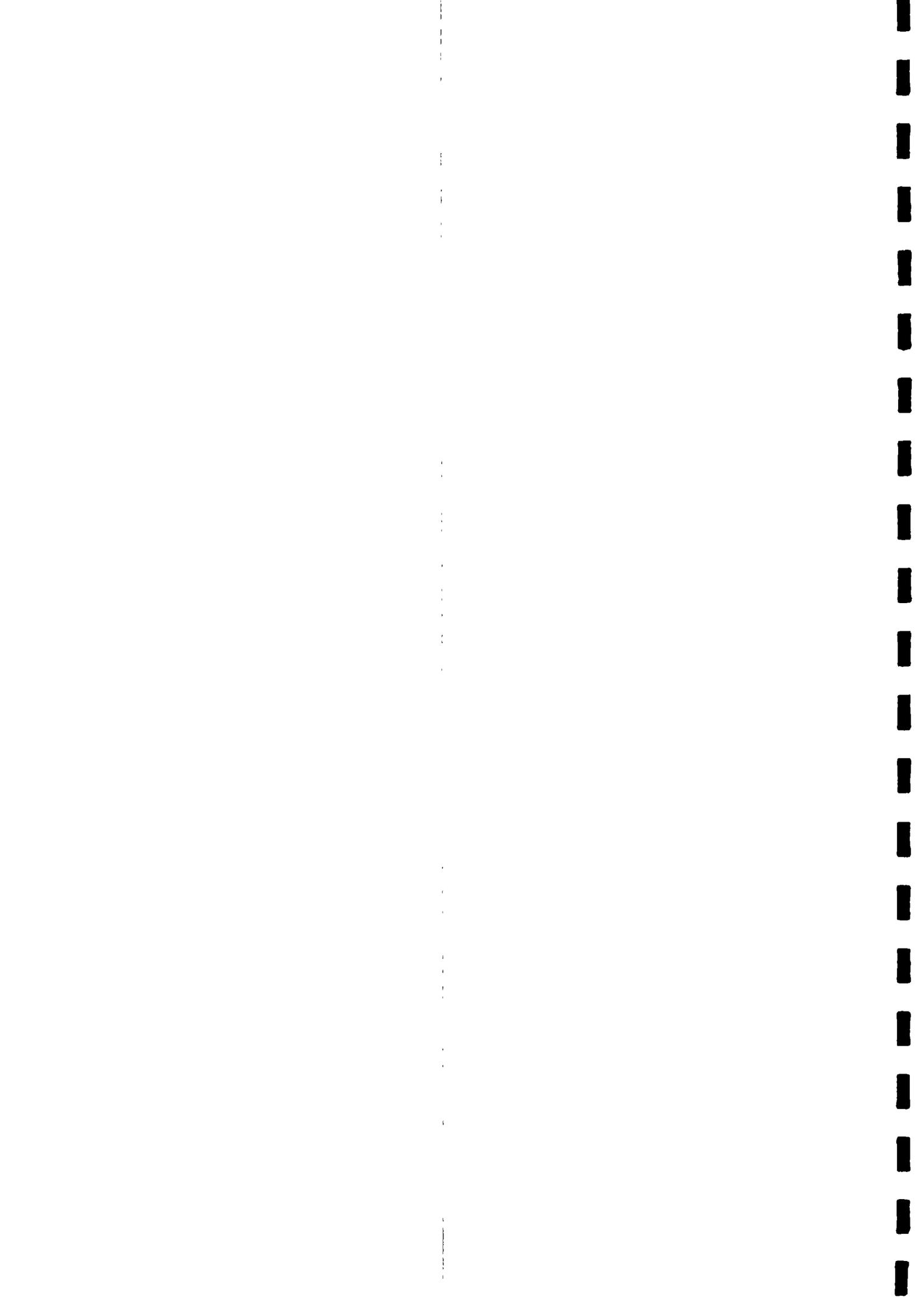
- la présentation de l'enquête, les objectifs poursuivis ainsi que les commanditaires;
- un inventaire des difficultés probables et les possibilités de solutions;
- l'initiation aux questionnaires et au manuel d'instructions;
- des exercices de remplissage des questionnaires.

Pour s'assurer que les enquêteurs posent correctement et de la même façon chaque question, une importance particulière a été accordée aux simulations. Ainsi, l'exposé de chaque section était toujours suivi de simulation de cas pratiques où les agents jouaient tour à tour les rôles d'enquêteurs et d'enquêtés.

Une fois la simulation terminée, le matériel de travail est remis aux enquêteurs avec des instructions. Le lendemain le superviseur repasse pour le contrôle et la rectification des erreurs éventuelles. Ainsi, la collecte s'est déroulée du 20 octobre au 10 novembre 1994 sur toute l'étendue du territoire national.

I.1.9- Exploitation des données

La plupart des questions étaient précodées si bien que l'opération de codification des données n'apparaît plus systématique. Ceci étant, après la vérification des questionnaires, deux agents de saisie sont recrutés et formés pour la manipulation du programme de saisie écrit en EPI INFO. Cette dernière a démarré le 15 décembre 1994 et devrait durer trois semaines. Malheureusement, l'un des agents n'a pas pu continuer le travail pour des raisons familiales et de santé. Il a fallu attendre sept semaines pour que la saisie ne soit achevée.



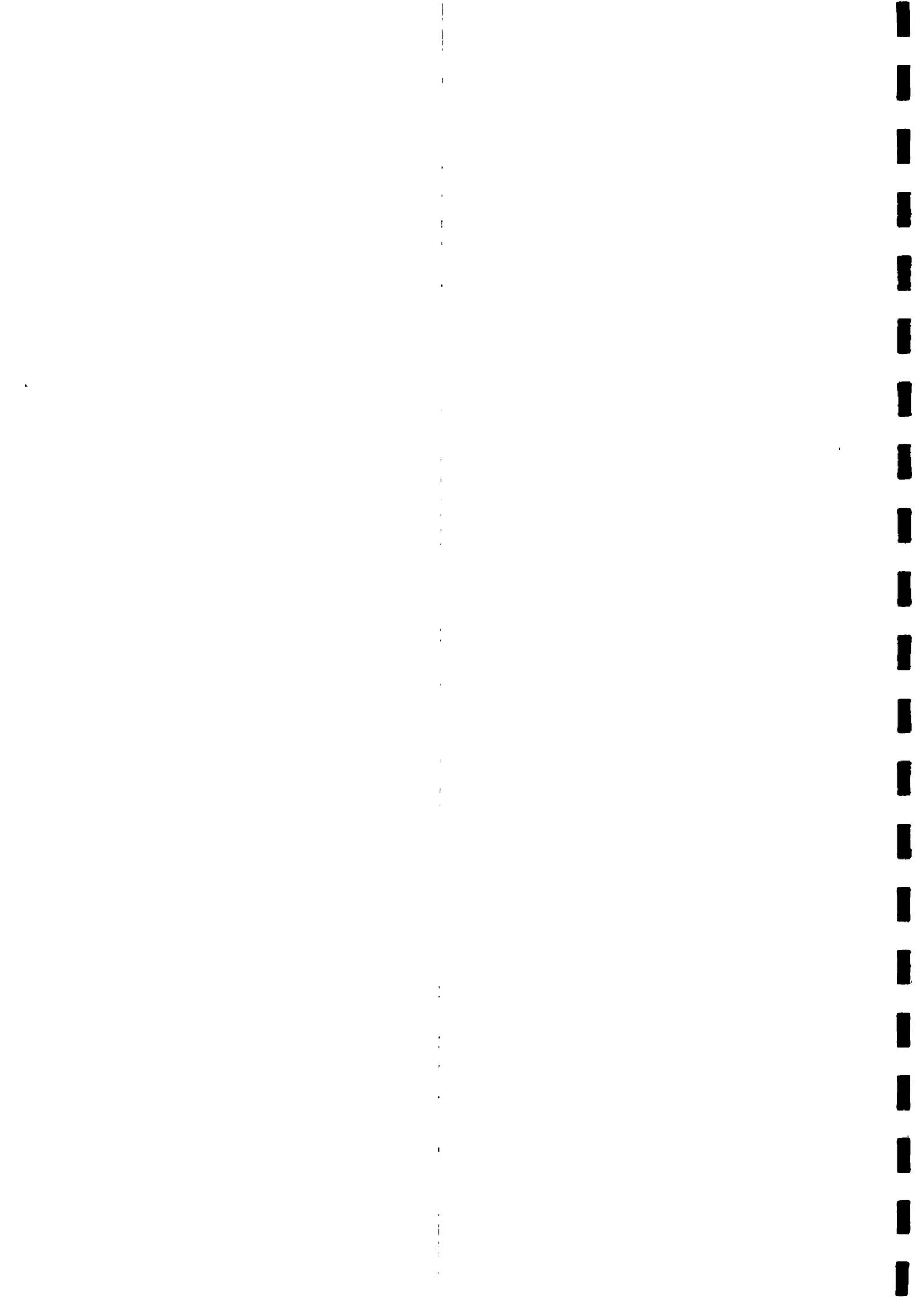
Après l'épuration des données en Février, les tableaux sont aussitôt confectionnés pour l'analyse dont les résultats constituent l'ossature de ce rapport.

I.1.10- Les difficultés rencontrées

Au niveau de la collecte, l'accessibilité peu évidente de certaines localités et le refus de certains directeurs de collèges et lycées à répondre aux questions, sont les problèmes majeurs rencontrés sur le terrain. A propos des responsables des établissements, ceux-ci après avoir écouté l'enquêteur sur le but de sa visite lui répondent souvent qu'en *matière d'eau potable et d'assainissement*, leurs établissements sont marginalisés et il ne sert à rien de les déranger avec ces questions. Malgré l'insistance de l'enquêteur, celui-ci est purement et simplement refoulé.

Au niveau de l'exploitation des données, les problèmes de santé du personnel ont fait que la saisie et l'analyse ont accusé de retard par rapport aux échéances prévues.

En dehors de ces difficultés, les opérations se sont déroulées techniquement de façon satisfaisante. Sur le terrain, les quelques enquêteurs qui ne sont pas du corps enseignant y ont pu eux aussi bien intégrer sans trop de peine. Les remarques et suggestions relevées lors de la pré-enquête ont été bien exploitées.



I.2- CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

L'enquête a porté sur 2210 écoles qui se répartissent en 39 Jardins d'Enfants, 1889 écoles primaires, 245 établissements du deuxième degré, 36 établissements du troisième degré et l'Université du Bénin. Les caractéristiques enregistrées sur ces 2210 établissements sont consignées dans le tableau 1. Il s'agit des caractéristiques d'ordre général recueillies auprès des responsables des écoles. Elles concernent l'ordre d'enseignement, l'effectif moyen par classe, le rapport de féminité scolaire⁽¹⁾, l'accessibilité géographique, les obstacles à l'accessibilité, la nature des toits et des murs des salles de classes, et le type de mobilier utilisés par les élèves.

I.2.1- Enseignement Préscolaire

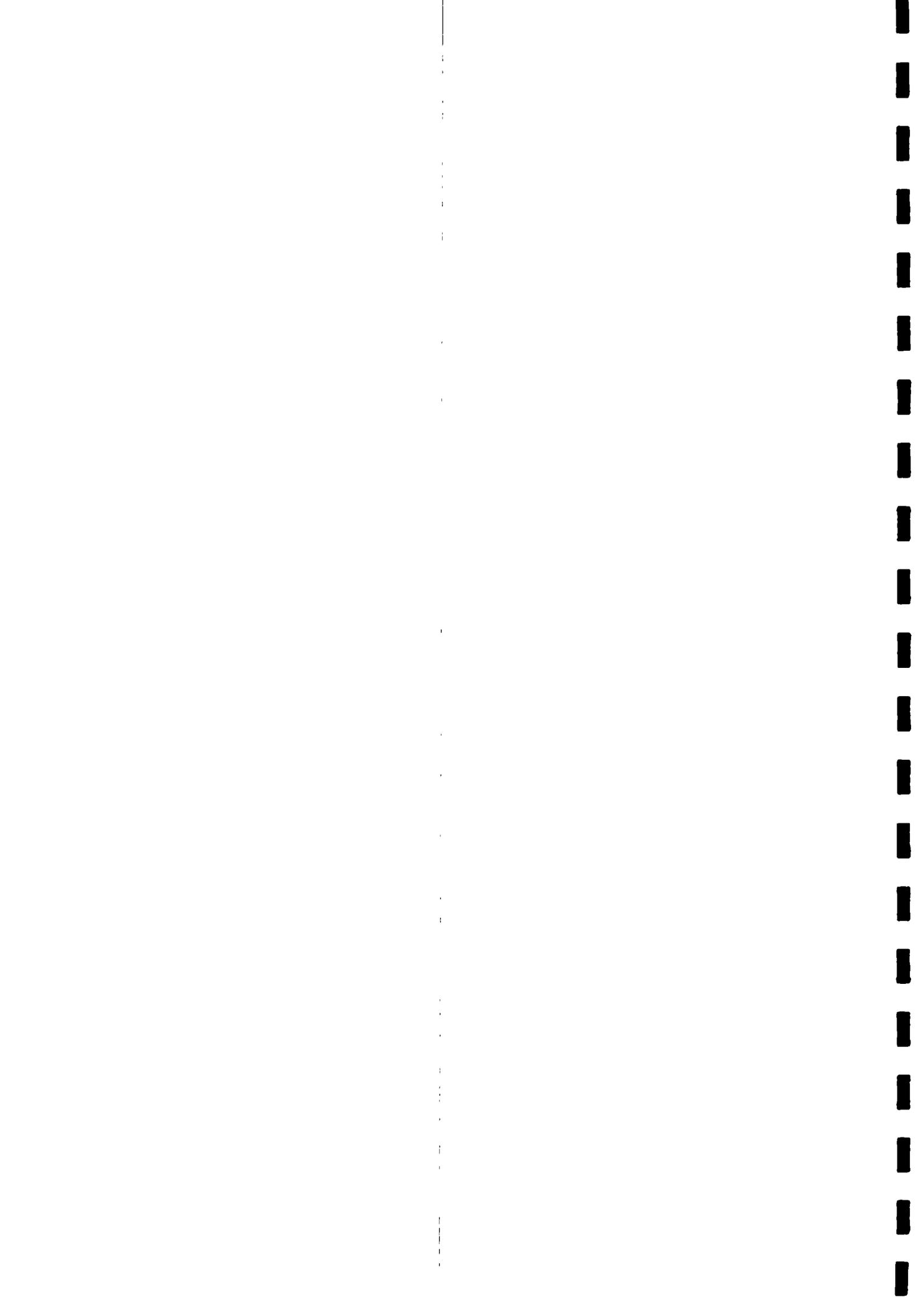
Dans le préscolaire, le public représente 60 pour cent, les laïcs 32 pour cent et les confessionnelles 8 pour cent . Le nombre moyen d'enfants par classe est 27 (24 dans le public, 17 dans les laïcs et 35 dans les confessionnelles). 25 pour cent des Jardins d'Enfants ont leur propres bâtiments et 70 pour cent sont hébergés dans les salles de classes des écoles primaires.

L'accessibilité à certaines écoles pose problème pour les enfants. En effet, pour 8 pour cent des Jardins d'Enfants, la distance est supérieure à 5km et l'eau/forêt constituent la principale difficulté d'accès pour 3 pour cent d'entre eux.

Concernant les toits des classes, 89.5 pour cent sont en tôle et 2.6 pour cent en paille. Les murs sont en majorité en dur (89.5 pour cent); ceux en banco représentent 5.3 pour cent et 2.6 pour cent sont faits en claies.

Pour ce qui est du mobilier, 70 pour cent des Jardins d'Enfants n'ont pas de tablettes et 38 pour cent n'ont pas de petites chaises.

(1) Nombre de filles inscrites dans le degré pour 100 garçons.



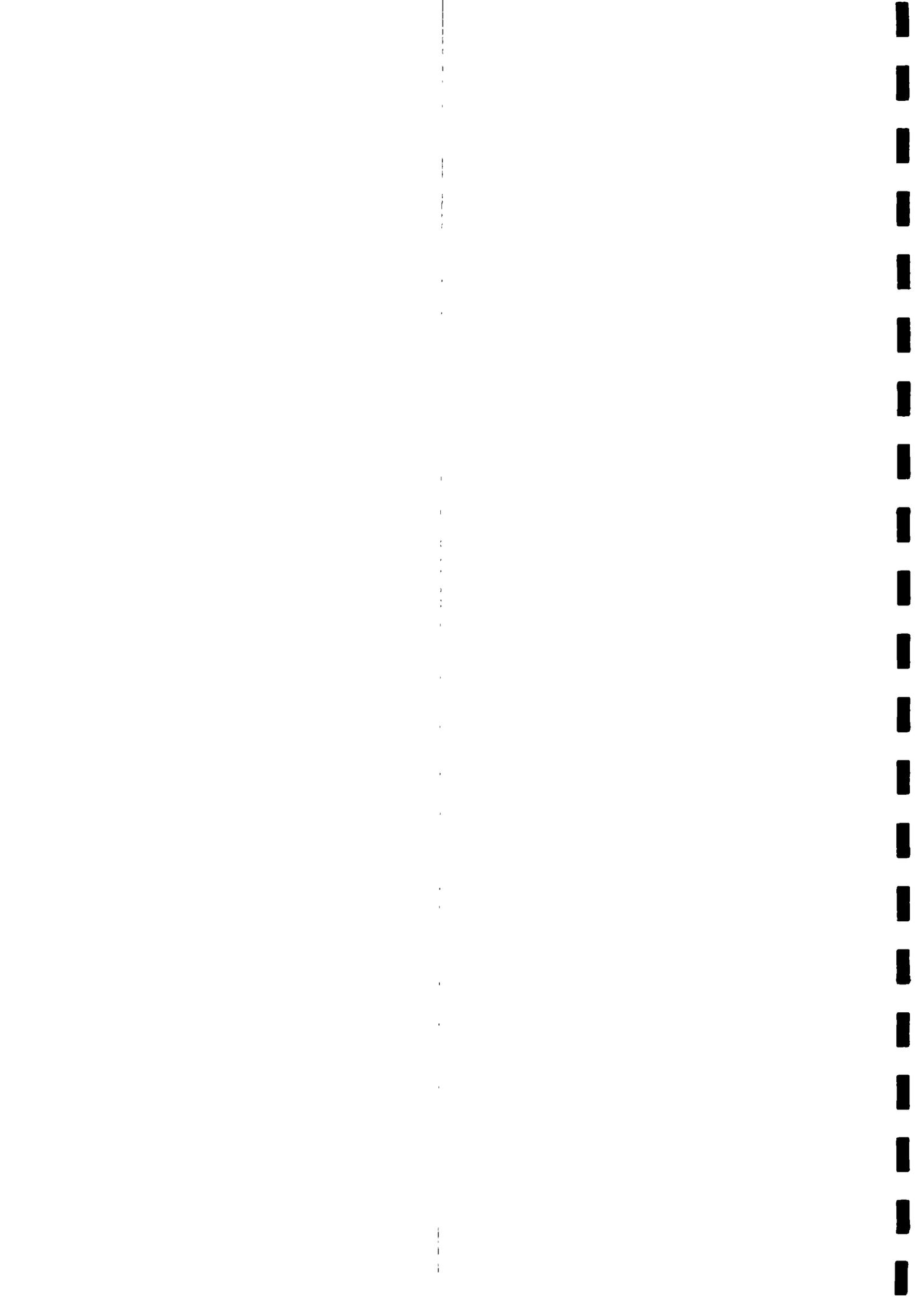
I.2.2- Enseignement du Premier Degré

Les établissements du premier degré sont composés de 76,3 pour cent de public, 19,4 pour cent de privé confessionnel et 4,3 pour cent de privé laïc. Les difficultés d'accès ne sont pas exclues. Les flaques d'eau en temps de pluie ainsi que des distances supérieures ou égales à 5 Km sont dans les 80,8 pour cent des cas les raisons évoquées. A propos des distances supérieures ou égales à 5 Km, le rayon moyen d'action⁽²⁾ national de 2,6 Km ne semble pas du tout être des distances aisées à parcourir par les enfants.

L'effectif moyen des classes qui est de 52 élèves au niveau national, présente des disparités tant au niveau régional que préfectoral. C'est ainsi que les fortes concentrations sont observées dans la région maritime avec des effectifs variant entre 60 et 75; alors que dans la région des savanes ces effectifs atteignent difficilement 40. Le rapport entre filles et garçons est de 67 pour l'ensemble du pays. Il varie entre 32 et 89 respectivement pour les préfectures de Kpendjal et de la Kozah.

Bien que dans 3 établissements sur 4 les toits des salles de classes soient couvertes de tôle, on rencontre une proportion (20,6 pour cent) non négligeable d'écoles avec des toits en paille. S'agissant des murs, au moins un établissement sur deux est construit en ciment. Les cas extrêmes où l'on construit des apatams pour salle de classe aussi existent et se rencontrent dans 25 pour cent des cas. Les tables-bancs comme type de mobilier utilisé par les élèves ne se rencontrent uniquement que dans 2 établissements sur 3. Dans le tiers des établissements, les élèves se servent des briques, des troncs d'arbres ou des planches comme mobilier.

$$(2) \text{ Rayon moyen d'action} = \sqrt{\frac{\text{Superficie du territoire}}{\text{Nombre d'écoles} \times 3,14}}$$



I.2.3- Enseignement du Deuxième Degré

L'ordre public représente 88,2 pour cent du sous-échantillon du deuxième degré, tandis que le privé confessionnel et le privé laïc se taillent respectivement les 6,1 pour cent et 5,7 pour cent. Le rapport filles-garçons qui est de 67 dans le primaire passe à 38 dans le deuxième degré. L'effectif moyen par classe varie d'un ordre à un autre et d'une préfecture ou région à une autre. Il varie entre 44 à 62 dans la région maritime et de 13 à 22 dans la région des savanes. Les forts effectifs (75 élèves par classe ou plus) se rencontrent dans le public et surtout dans la région maritime. Dans le privé, ces effectifs ne dépassent pas 35 quelle que soit la région.

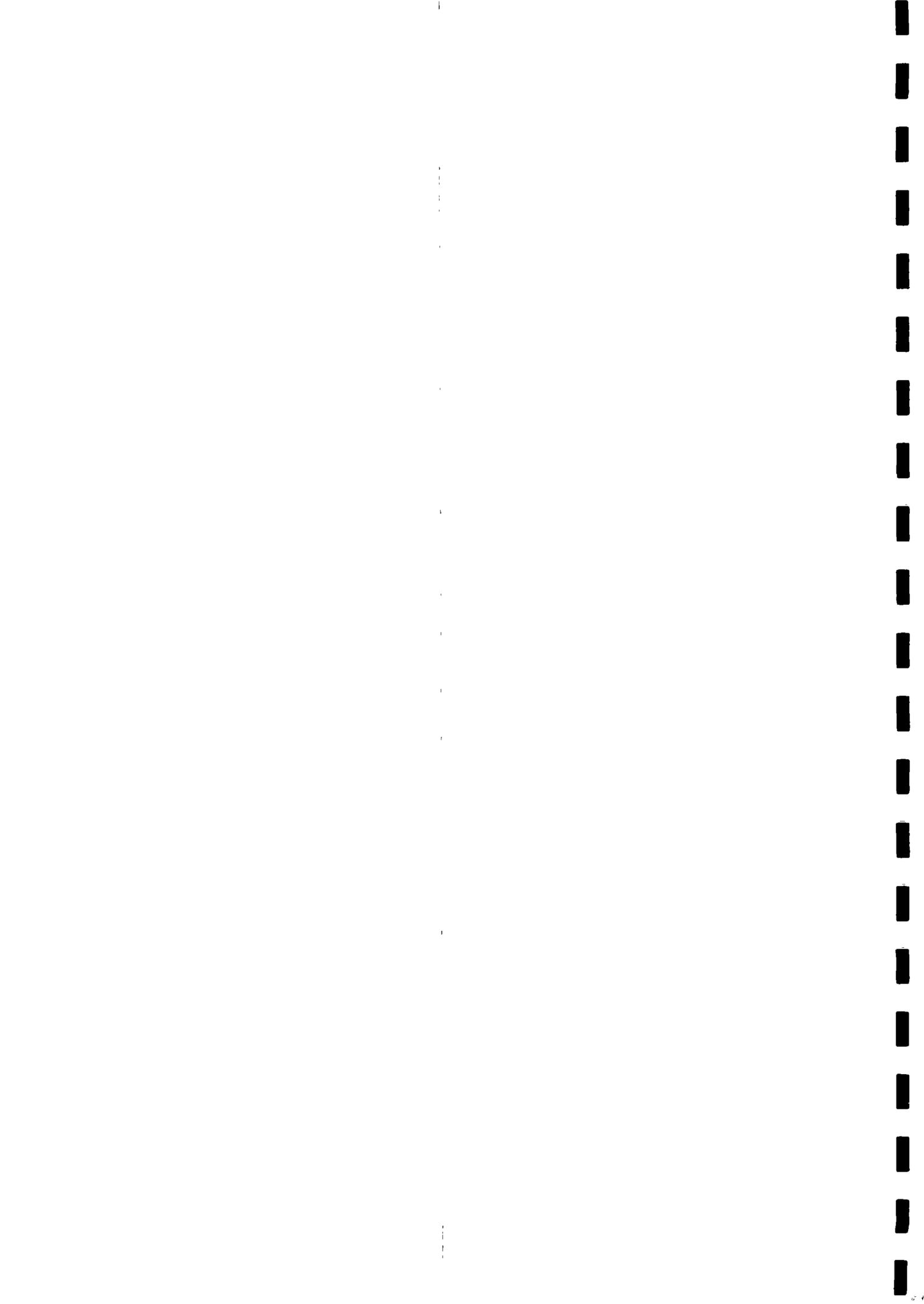
Dans le deuxième degré, le rayon moyen d'action national est de 8,0 Km. Le niveau relativement élevé de cet indicateur confirme la distance supérieure ou égale à 5 Km avancée par certains chefs d'établissement comme étant le principal obstacle d'accès à l'établissement.

Les salles de classes sont pour la plupart (95,5 pour cent) couvertes de tôle ou de dalle. Quant au mur, le banco ne représente que 0,8 pour cent. Ce pourcentage très faible mais significatif est le même pour certains établissements où le type de mobilier n'est pas le table-banc.

I.2.4- Enseignement du Troisième Degré

A mesure que l'on progresse dans le degré d'enseignement le nombre de filles pour 100 garçons ne cesse de s'amenuiser. C'est ainsi qu'à un niveau de 67 pour cent dans le primaire, on arrive à 18 dans le troisième degré en passant par 38 dans le deuxième degré. 69,4 pour cent des établissements relèvent de l'ordre public, tandis que les privés confessionnel et laïc font respectivement 25,0 pour cent et 5,6 pour cent.

En ce qui concerne l'accessibilité, c'est le parcours de longues distances qui constituent le problème majeur. Le rayon moyen d'action est 19,8 km.



Dans les établissements du troisième degré, on ne rencontre pas de toit couvert de paille. Cependant 8 pour cent de ces établissements sont construits en claie.

1.2.5- Université

En 1994, l'université du Bénin⁹ comptait cinq amphithéâtres pour environ 6598 étudiants dont 4611 garçons et 1987 filles.

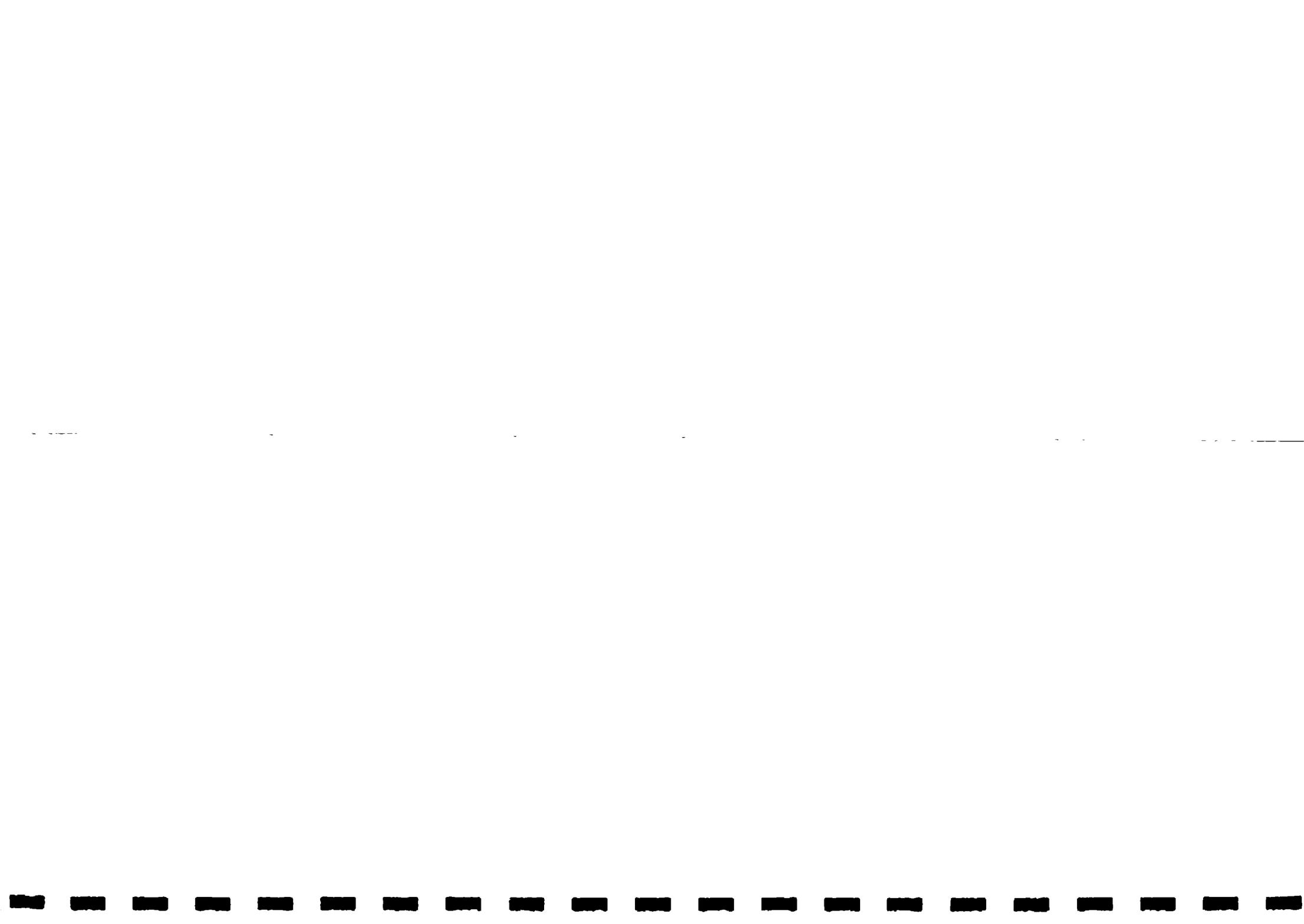
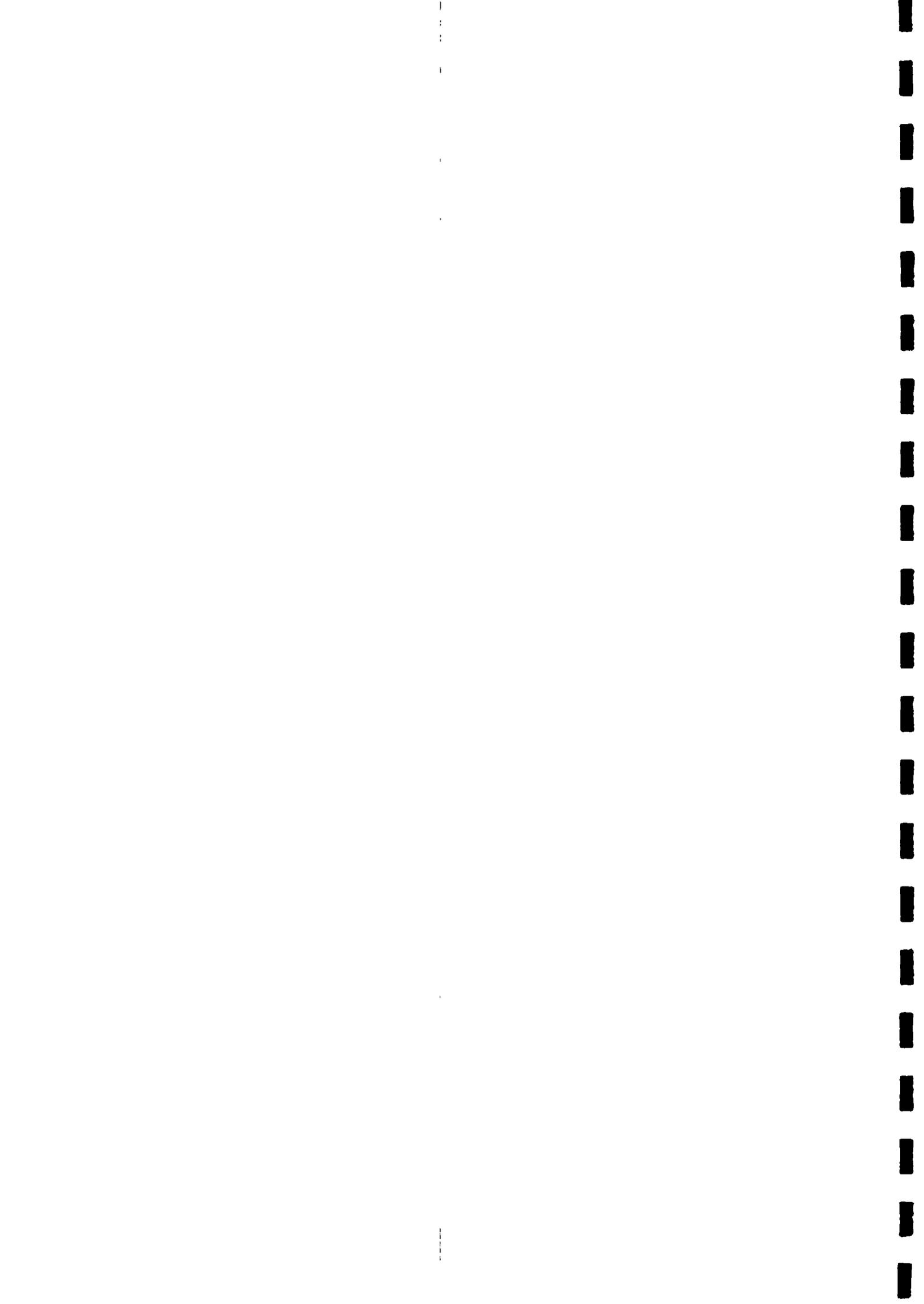


Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon selon le degré d'enseignement (en pour cent)

CARACTERISTIQUES	DEGRE D'ENSEIGNEMENT		
	Premier degré	Deuxième degré	Troisième degré
Ordre d'enseignement			
Public	76,3	88,2	69,4
Privé confessionnel	19,4	6,1	25,0
Privé laïc	4,3	5,7	5,6
Rapport Filles/Garçons	67	38	18
Effectif moyen par classe	52	50	40
Public	53	50	44
Privé	47	34	31
Accessibilité géographique	2,6 km	8,0 km	19,8 km
Difficultés d'accès			
Oui	43,0	49,4	33,3
Non	57,0	50,6	66,7
Obstacles à l'accessibilité			
Cours d'eau /Forêt	16,9	6,6	0
Distance \geq 5 Km	64,0	86,8	91,7
Nature des toits des salles			
Paille	9,1	1,2	0
Tôle	74,8	87,5	66,7
Béton	3,5	8,2	25,0
Paille et Tôle	11,5	2,4	5,6
Tôle et Béton	1,1	3,3	2,8
Nature des murs			
Dur	57,3	90,2	91,7
Banco	17,6	0,8	0
Paillason, Claie, Vide	25,1	9,0	8,3
Type de mobilier			
Table-banc	67,8	99,2	94,4
Brique, Planche, Tronc d'arbre	32,2	0,8	5,6



II- ETAT DE LA SITUATION SANITAIRE EN MILIEUX SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

II.1- HYGIENE DU MILIEU ET ALIMENTAIRE

II.1.1- Hygiène du milieu

II.1.1.1- Enseignement Précolaire

S'agissant de la dimension des salles de classes, il faut souligner que la plupart ont respecté les normes prévues (largeur 6 à 7m, longueur 9m et hauteur 2.80 à 3.20 m). Ainsi, 79 pour cent des Jardins d'Enfants ont respecté les 3 dimensions et 13 pour cent ont respecté la largeur et la hauteur.

Si la majorité des salles de classes (92 pour cent) sont bien éclairées le jour, pendant la période des pluies, elles sont en grande partie incommodées (61 pour cent).

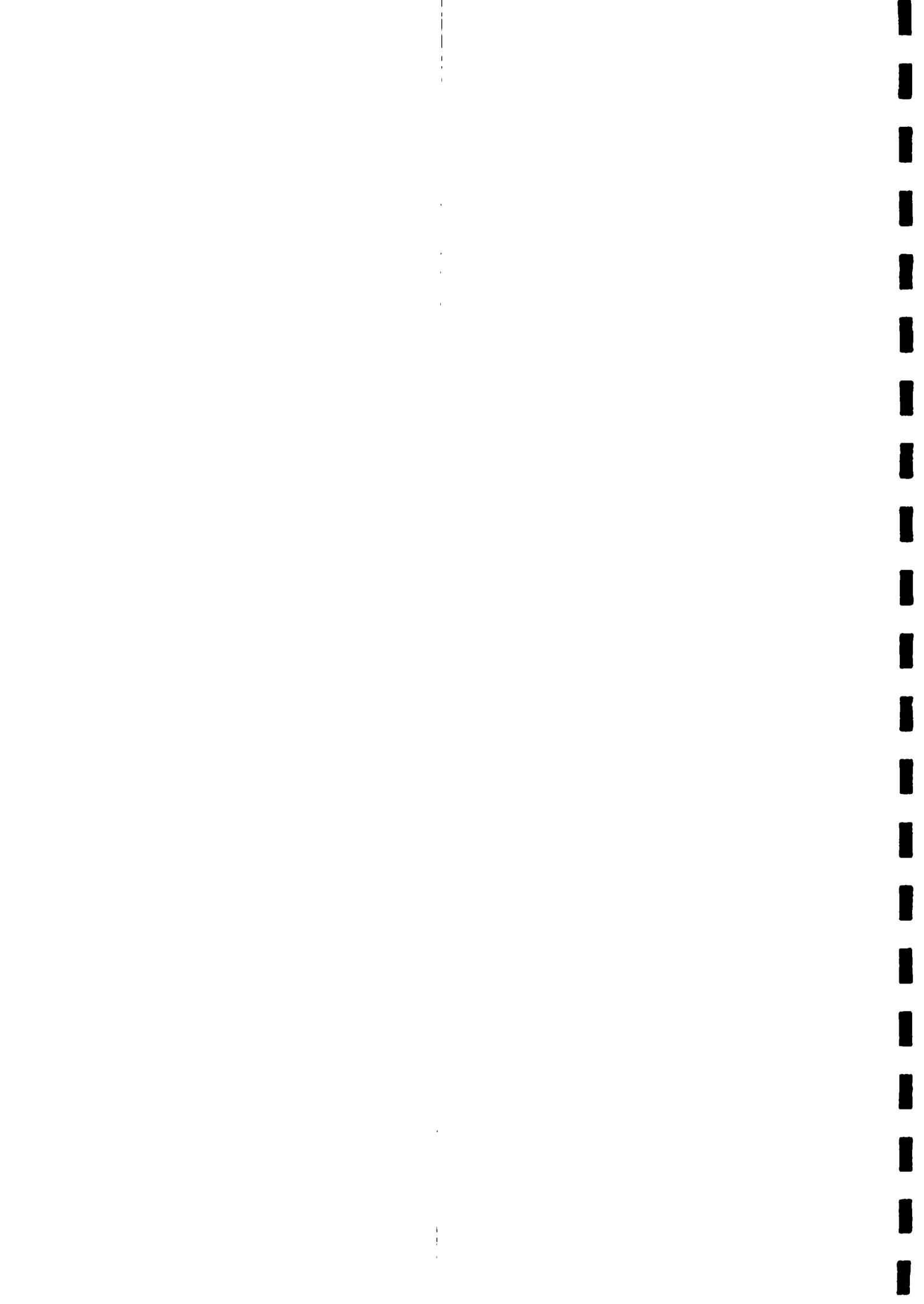
✓ Quant aux toilettes, 76 pour cent en ont. Cette situation amène les enfants à aller en brousse (surtout à l'intérieur du pays) pour satisfaire leur besoins avec tous les risques que cela comporte pour l'enfant (morsure de serpent, plaies..) et pour le milieu (la pollution de la nature).

✓ Moins de la moitié (40 pour cent) ont un point d'eau potable.

Les moyens de destruction et de conservation des ordures font défaut dans 47 pour cent d'écoles. Environ 40 pour cent des Jardins d'Enfants ne sont pas clôturés; ceci constitue un danger pour les enfants surtout pendant les récréations pour les écoles situées au bord des grandes routes.

II.1.1.2- Enseignement des Premier, Deuxième et Troisième Degrés

L'école a un rôle très important à jouer dans la promotion de la santé des élèves. Le milieu scolaire devrait être sain. Cependant, force est de constater qu'au Togo la situation laisse à désirer comme le montre le tableau 2. Les dimensions normales des salles de classes ne sont pas toujours respectées, les classes sont mal éclairées, les élèves sont incommodés

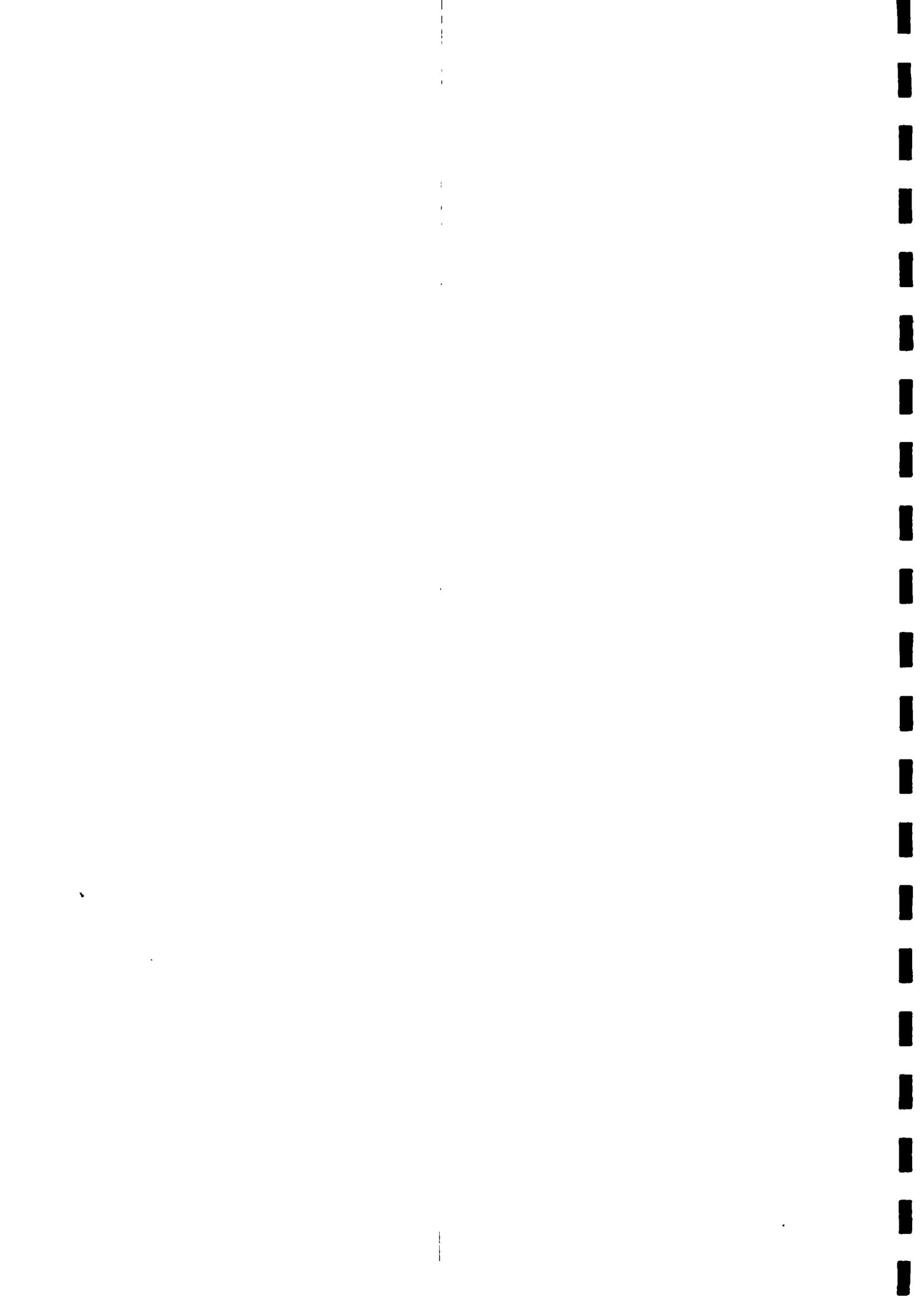


par temps de pluie, les services sanitaires sont en nombre très insuffisant, l'eau potable est rare.

En effet, le respect des dimensions normales des salles de classe permet une bonne aération nécessaire pour la santé, un bon éclairage le jour si les ouvertures sont bien orientées. Il évite l'incommodation des élèves par temps de pluie.

✓ S'agissant de l'eau potable, elle est dramatiquement inaccessible dans 70 pour cent des établissements primaires; alors qu'il est bien connu qu'un grand nombre d'affections peuvent être prévenues par un accès convenable à l'eau potable. De tout évidence, l'absence de point d'eau au sein de l'établissement pose essentiellement deux problèmes : l'hygiène et l'énergie. Par exemple, lorsqu'un enfant se rend dans une maison pour boire pendant la récréation, la salubrité de cette eau dépend de son origine, de son traitement et des conditions de conservation. Et il se pourrait qu'il ne trouve pas de l'eau et serait contraint de se déplacer de concession en concession à la quête d'eau. Ceci débouche sur le second problème qui est le déploiement de l'énergie et donc la dépense calorique plus importante pendant la récréation. Etant fatigué, notre élève rentre en classe mais ne peut plus suivre correctement le cours. Ces problèmes qui se posent avec acuité ne cessent de s'accroître par une croissance démographique rapide. Lah

V Quant à l'assainissement, les installations sanitaires font cruellement défaut surtout dans le primaire (2 établissements sur 3 ne disposent pas de toilettes). Cette insuffisance peut expliquer, du moins partiellement, la faiblesse du rapport filles-garçons dans les deuxième et troisième degré. Il semblerait que les filles se sentent moins à l'aise pour prendre le chemin de la brousse de l'école pour satisfaire leurs besoins. Il faut signaler que la défécation en brousse ne se fait pas seulement par les élèves des écoles sans toilette. Les raisons avancées sont les insuffisances de cabines, le mauvais état des latrines et l'habitude de déféquer dans la nature. Parmi les établissements qui disposent de toilettes, on rencontre des pourcentages non négligeables qui ne les entretiennent pas et font savoir que ce n'est pas nécessaire.



La destruction des ordures avec tous ses avantages est malheureusement peu pratiquée dans les établissements scolaires. Pourtant, nous ne sommes pas sans savoir que l'accumulation des débris dans des endroits non indiqués au sein de l'établissement peut constituer un danger pour la santé des élèves. Car ces endroits peuvent constituer des lieux de prolifération de certains agents nuisibles à l'homme.

II.1.1.3- Université

Vingt six (26) cabines de toilettes avec chasse eau desservent les étudiants. Ces toilettes sont plus ou moins bien entretenues régulièrement avec des produits pour rendre les lieux d'aisance moins malodorants. Mais le nombre de cabines étant insuffisants, certains étudiants continuent à aller en brousse aux alentours de l'université pour leurs besoins.

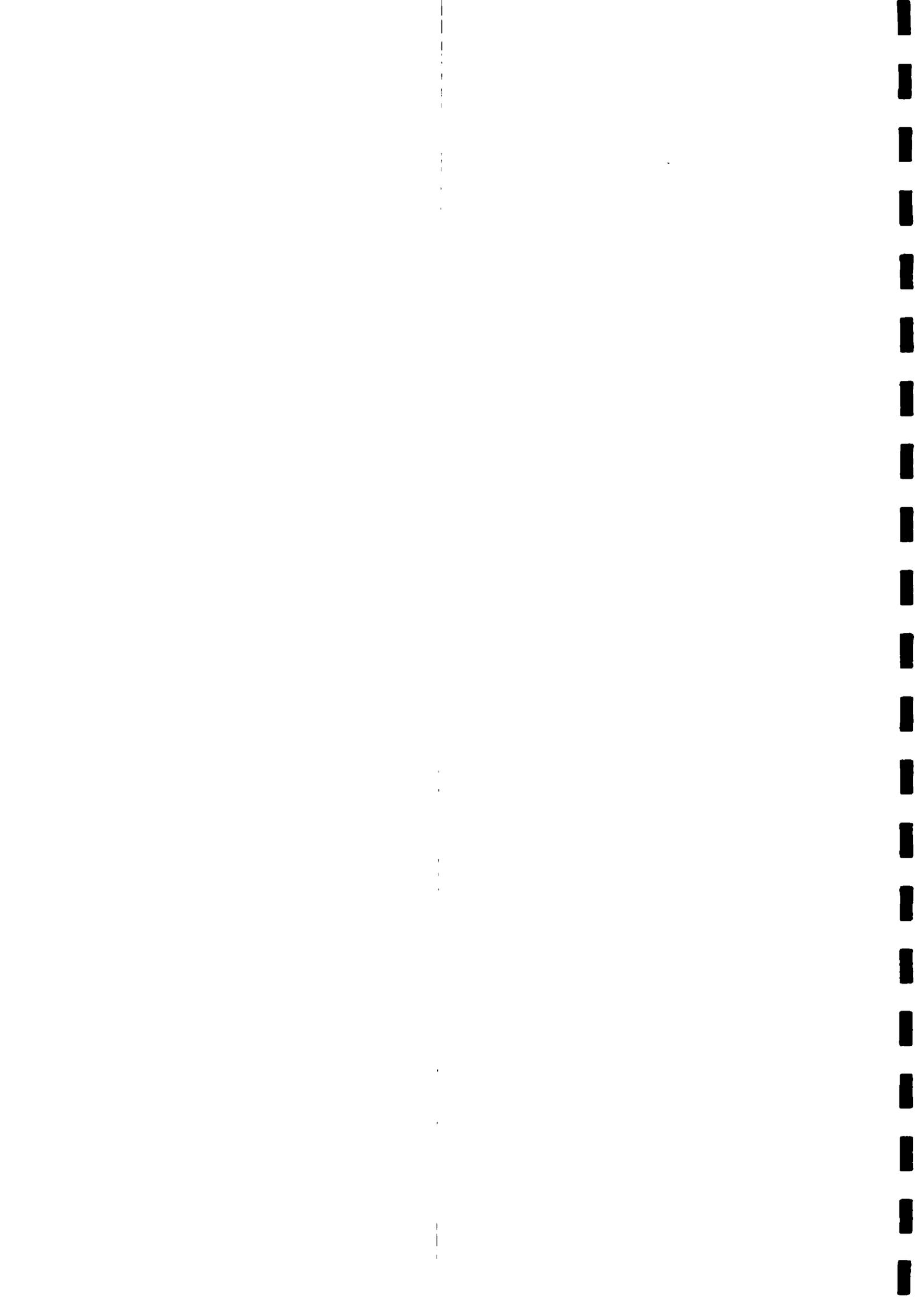
En matière de destruction et de conservation des ordures, l'université ne possède aucune structure.

II.1.2- Hygiène alimentaire

II.1.2.1- Au niveau préscolaire

Le principal système d'alimentation des enfants à l'école est la vente des denrées alimentaires par les bonnes femmes vendeuses (97 pour cent). Le système de cantine est noté seulement dans 3 pour cent de Jardins d'Enfants.

Les denrées vendues aux enfants sont en général contrôlées par un comité de surveillance des denrées alimentaires (dans 92 pour cent des cas). Le système de surveillance consiste essentiellement à contrôler la carte d'hygiène de la revendeuse, son hygiène corporelle et la protection des denrées contre les mouches. Notons que dans 92 pour cent de Jardins d'Enfants, les revendeuses mettent de l'eau et du savon à la disposition des enfants pour se laver les mains.



✓ S'agissant de la surveillance de l'hygiène corporelle des enfants, les enseignants contrôlent chaque matin la propreté de leur corps, de leurs habits, des ongles et cheveux, le port des chaussures (dans 13 pour cent des Jardins d'Enfants, les élèves ne portent pas tous des chaussures) et vérifient si les enfants ont des poux ou la teigne. Sur ce dernier élément, dans 23 pour cent des écoles, les enfants ont des (poux) : *lice*
flou.

II.1.2.2- Au niveau primaire et secondaire

L'hygiène alimentaire devrait relever des rôles de l'école en tant que centre d'éducation pour la santé. A cet égard, quel que soit le système d'alimentation des élèves, l'école devrait veiller à l'hygiène alimentaire dont les résultats de la situation en milieu scolaire togolais sont consignés dans le tableau 3.

Au Togo, la cantine scolaire, malgré ses avantages inestimables, est pratiquement inexistante. Les quelques rares que l'on rencontre fixe le prix du repas entre 25 et 150 FCFA; soit en moyenne 93 FCFA. De plus, l'hygiène n'est pas contrôlée pour les aliments dans toutes les écoles. Et pour preuve, certains responsables d'école primaire répondent qu'ils ne savent pas si les vendeuses de denrées alimentaires disposent de savon et d'eau pour laver les mains avant et après avoir mangé (Tableau 3). Ces genres de réponses négligentes montrent déjà la nécessité de sensibiliser les enseignants aux problèmes de santé des élèves.

Même dans les écoles où se fait le contrôle de l'hygiène alimentaire cela se réduit le plus souvent à quelques visites des enseignants pour voir si les aliments vendus sont couverts.

II.1.2.3- Au niveau de l'université

Sur le plan alimentaire, les étudiants disposent d'une cantine qui fonctionne à des heures bien précises et les aliments sont contrôlés par un comité chargé de la surveillance de la restauration des étudiants. Mais pendant les pauses entre les cours (récréations), les étudiants se servent chez les vendeuses de denrées alimentaires où il n'existe aucune surveillance des denrées vendues.

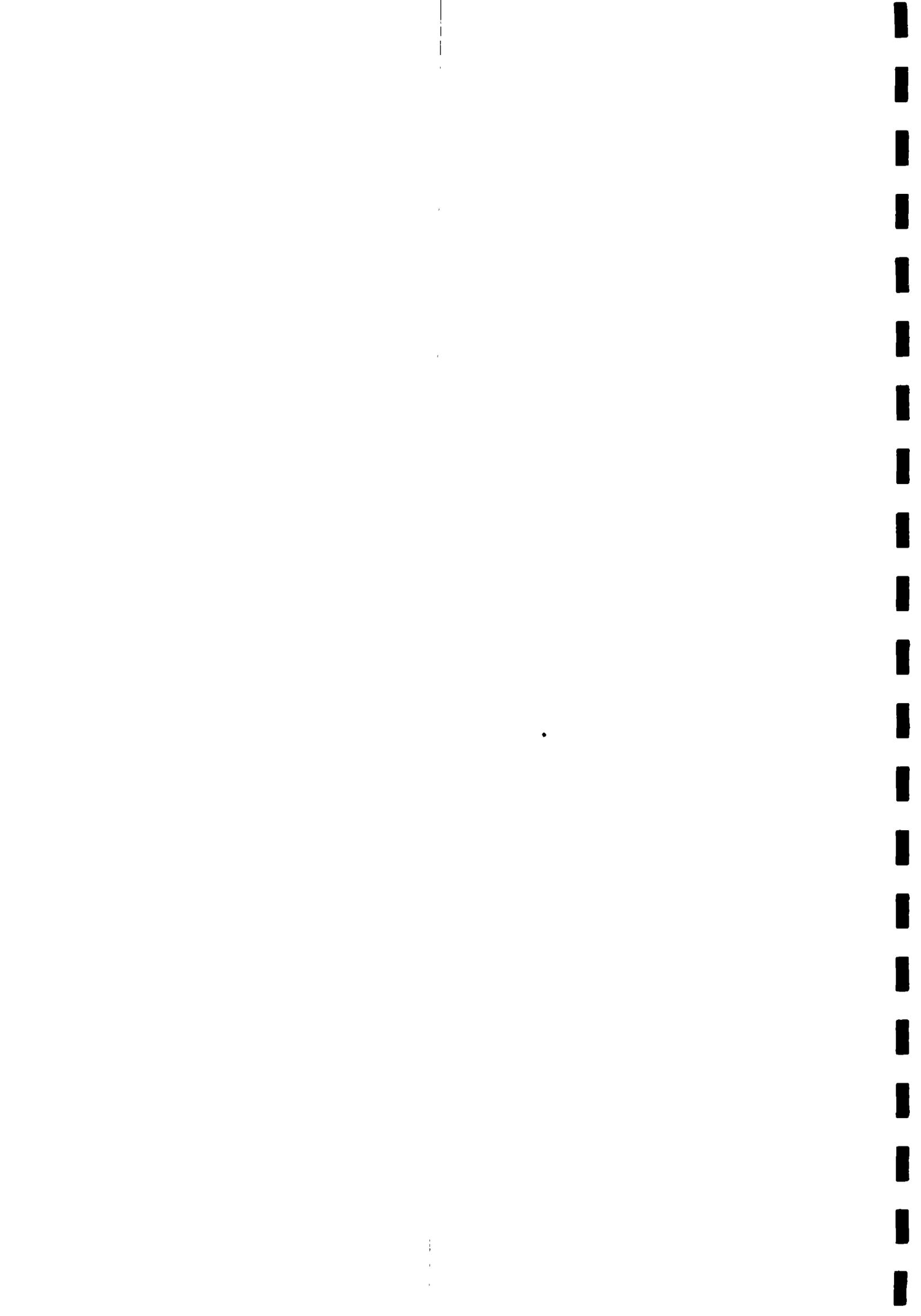


Tableau 2 · Hygiène du milieu dans les établissements scolaires par degré

HYGIENE DU MILIEU	DEGRE D'ENSEIGNEMENT		
	Premier degré	Deuxième degré	Troisième degré
Dimensions normales des classes			
<u>Largeur</u>			
Oui	83,3	94,7	97,2
Non	14,1	5,3	2,8
Les deux	2,6	0	0
<u>Longueur</u>			
Oui	75,6	89,8	94,4
Non	21,8	20,2	5,6
Les deux	2,6	0	0
<u>Hauteur</u>			
Oui	82,1	95,1	100
Non	15,0	4,9	0
Les deux	2,9	0	0
Eclairage des salles			
Oui	76,9	62,9	75,0
Non	23,1	37,1	25,0
Incommodation des salles			
Oui	72,5	69,4	47,2
Non	27,5	30,6	52,8
Existence du point d'eau			
Oui	30,0	44,5	75,0
Non	70,0	55,5	25,0
Type de point d'eau			
Eau courante	11,9	19,2	41,7
Borne fontaine	15,6	15,1	30,6
Puits	18,0	16,3	8,4
Forage avec pompe	5,8	6,5	2,8
Marigot, Rivière	27,6	13,5	11,2
Citerne	4,0	9,0	0
Barrage	14,5	16,7	5,6

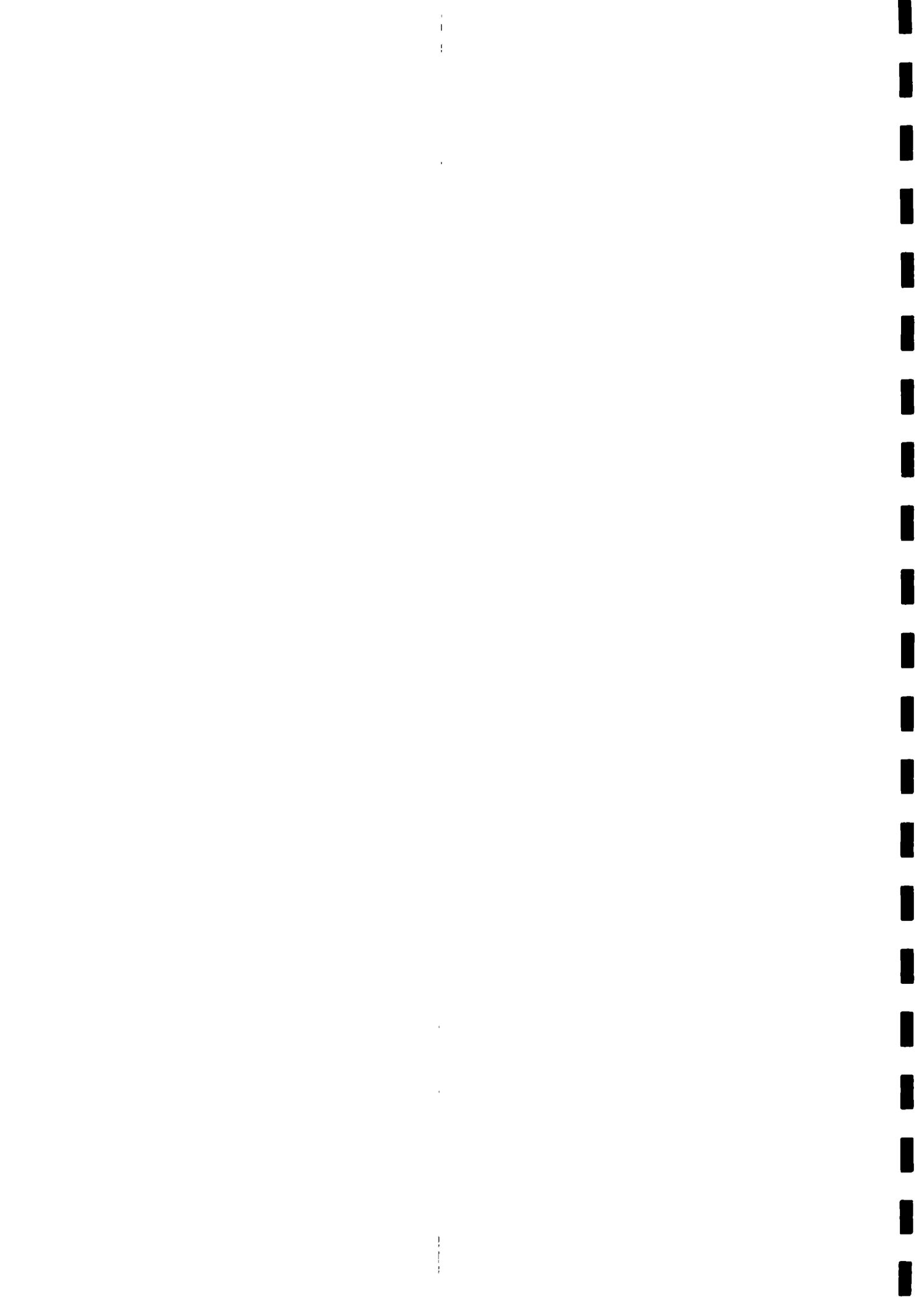


Tableau 2 : Hygiène du milieu dans les établissements scolaires par degré

HYGIENE DU MILIEU	DEGRE D'ENSEIGNEMENT		
	Premier degré	Deuxième degré	Troisième degré
Existence de toilettes			
Oui	33,2	55,5	75,0
Non	66,8	44,5	25,0
Type de toilettes			
Avec chasse d'eau	10,0	11,8	38,9
Fosse étanche	18,4	31,4	30,6
Puits perdu	4,7	12,2	5,5
Sans objet	66,8	44,5	25,0
Défécation en brousse			
Oui	75,6	65,3	50,0
Non	24,4	34,7	50,0
Entretien des toilettes			
Oui	93,0	86,8	81,5
Non	7,0	13,2	18,5
Périodicité			
Bihebdomadaire	6,0	13,6	9,1
Hebdomadaire	90,3	78,8	90,9
Autre	3,7	7,6	0
Utilisation de produits d'entretien			
Oui	43,7	39,8	77,3
Non	56,3	60,2	22,7
Raisons de non utilisation de déodorisant			
Manque de moyen financier	97,5	93,0	100
Pas nécessaire	2,5	7,0	
Destruction des ordures			
Oui	38,2	32,2	27,8
Non	61,8	67,8	72,2

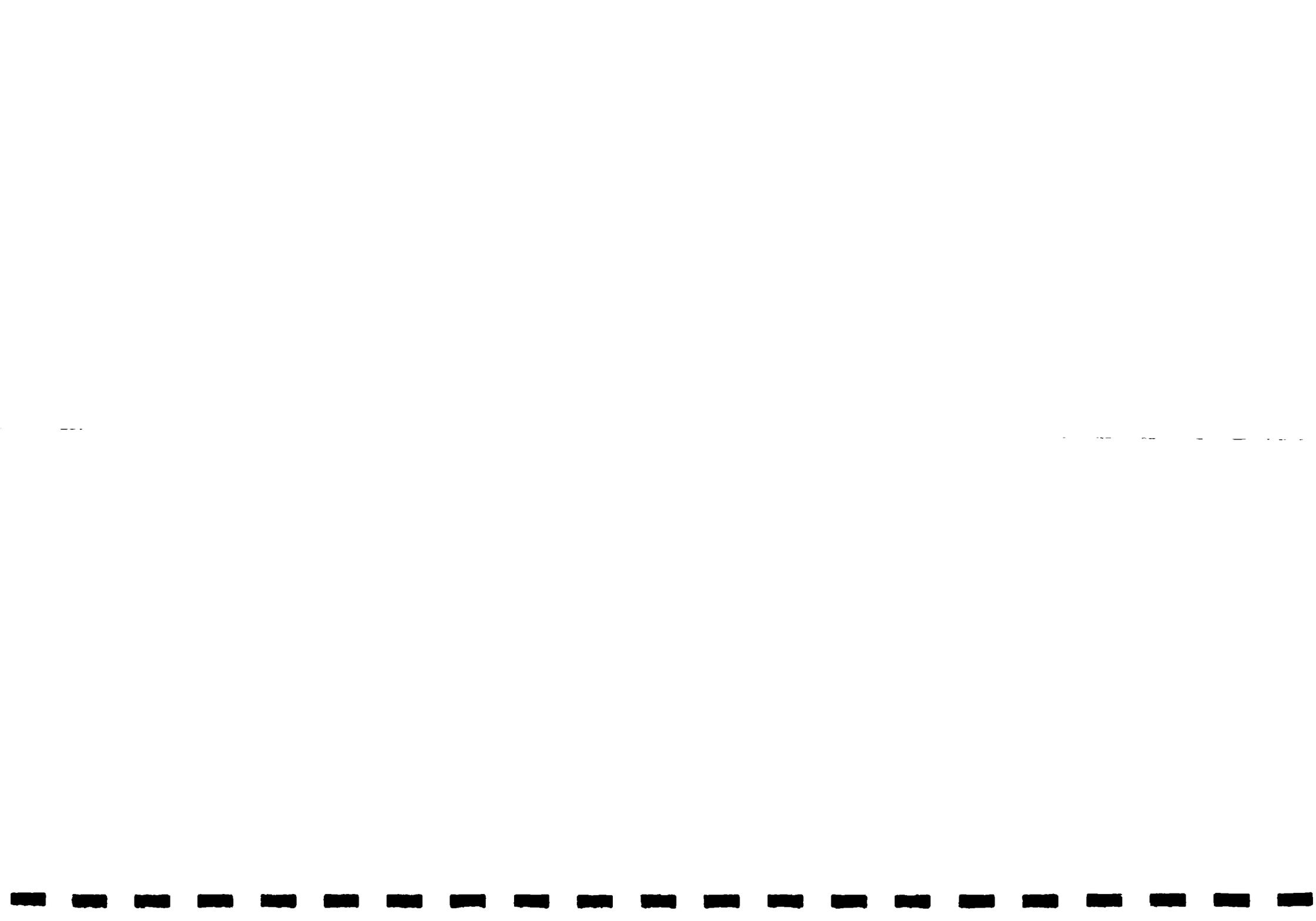


Tableau 3 : Hygiène alimentaire dans les établissements scolaires par degré

HYGIENE ALIMENTAIRE	DEGRE D'ENSEIGNEMENT		
	Premier degré	Deuxième degré	Troisième degré
Système d'alimentation			
Cantine	0,9	0,4	0
Vendeuses de denrées alimentaires	96,1	99,6	100
Les deux	0,8	0	0
Domicile	2,2	0	0
Existence d'un comité de surveillance			
Oui	78,1	83,7	63,9
Non	19,6	16,3	36,1
Sans objet	2,3	0	
Contrôle d'hygiène			
Oui	78,1	83,7	63,9
Sans objet	21,9	16,3	36,1
Prix moyen d'un repas à la cantine	93 F	-	-
Existence d'eau et de savon			
Oui	66,6	71,8	72,2
Non	24,1	18,8	8,3
Ne sait pas	6,9	9,4	19,4
Sans objet	2,4	-	-



II.2- LES SOINS DE SANTE EN MILIEU SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

Dans un programme de santé scolaire, l'école doit pouvoir donner des soins aux élèves qui tombent malades ou ont un accident au sein de l'établissement. A cet effet, chaque école devrait disposer d'une infirmierie contenant les matériels et médicaments essentiels pour les premiers soins. Qu'en est-il de la situation au Togo en matière de soins donnés aux élèves dans les établissements scolaires.

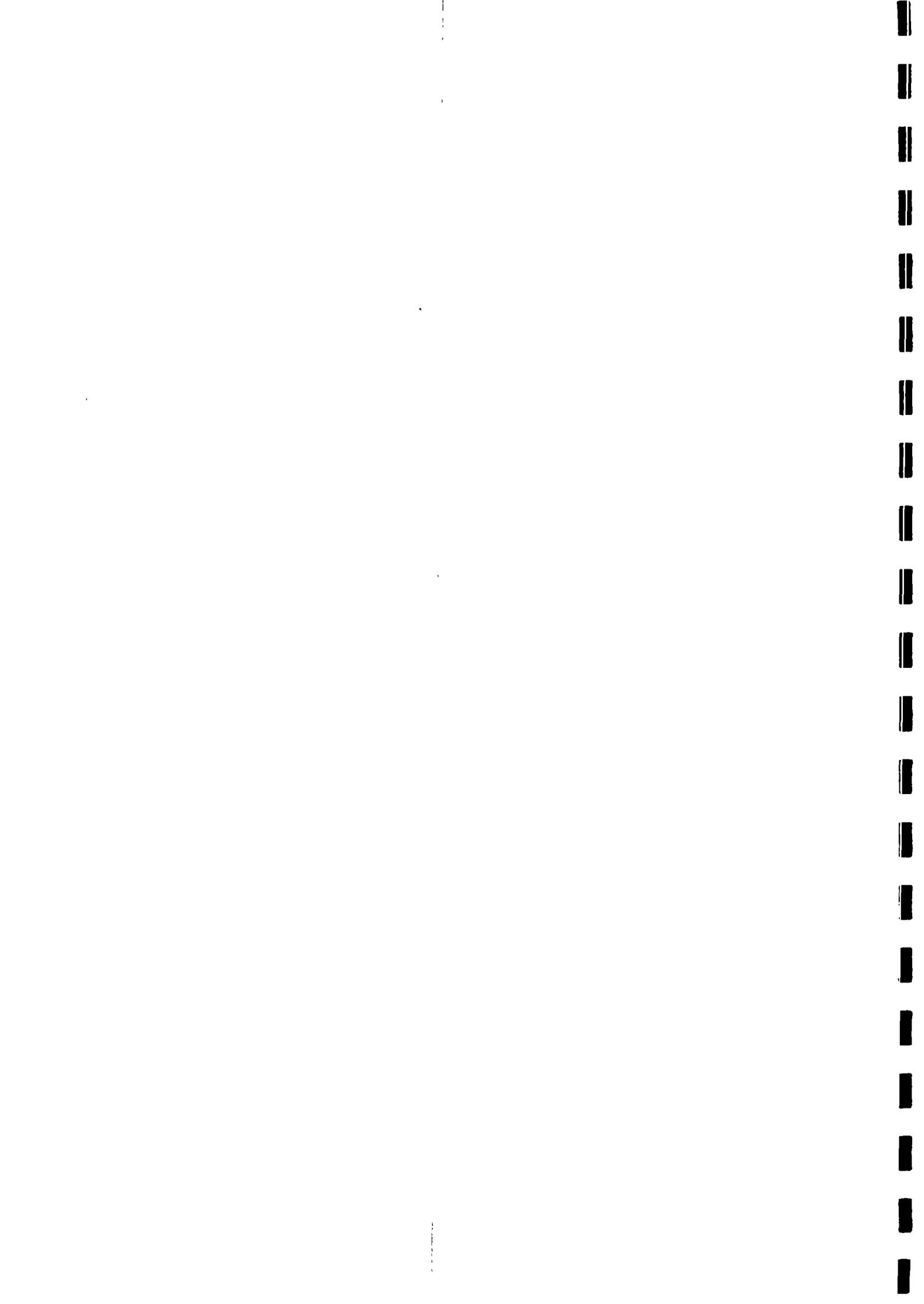
II.2.1- Niveau préscolaire

II.2.1.1- Structure de soins

Nous entendons ici par préscolaire, les Jardins d'Enfants, qui le plus souvent sont autonomes mais dans certaines zones sont à l'intérieur des écoles primaires.

Au niveau des préscolaires, les résultats de l'étude montrent que 16 pour cent des Jardins d'Enfants au Togo disposent d'une structure de soins au sein de l'école. Cette structure de soins est constituée généralement d'une pièce qui permet d'isoler temporairement l'enfant malade pour qu'il se repose après lui avoir donné les premiers soins. Il est à souligner que les rares structures de soins qui existent sont tenues par les enseignants qui le plus souvent ne sont pas formés pour donner les premiers soins appropriés. C'est surtout à Lomé qu'on retrouve la plupart des Jardins d'Enfants qui ont une structure de soins (surtout chez les privés laics); à l'intérieur du pays les quelques Jardins d'Enfants qui existent sont dépourvus de structure de soins.

Dans la plupart des cas, lorsqu'un enfant tombe malade au sein de l'école, il est conduit dans une formation sanitaire dont la distance moyenne est d'environ 3 km alors que les moyens d'évacuation des enfants malades font défaut.



Quand bien même, les écoles ne disposent pas de registre de statistiques de santé des élèves, selon les responsables, les maladies les plus fréquemment développées par les enfants sont par ordre d'importance:

- la fièvre
- la toux
- les maux de tête
- les maux de ventre

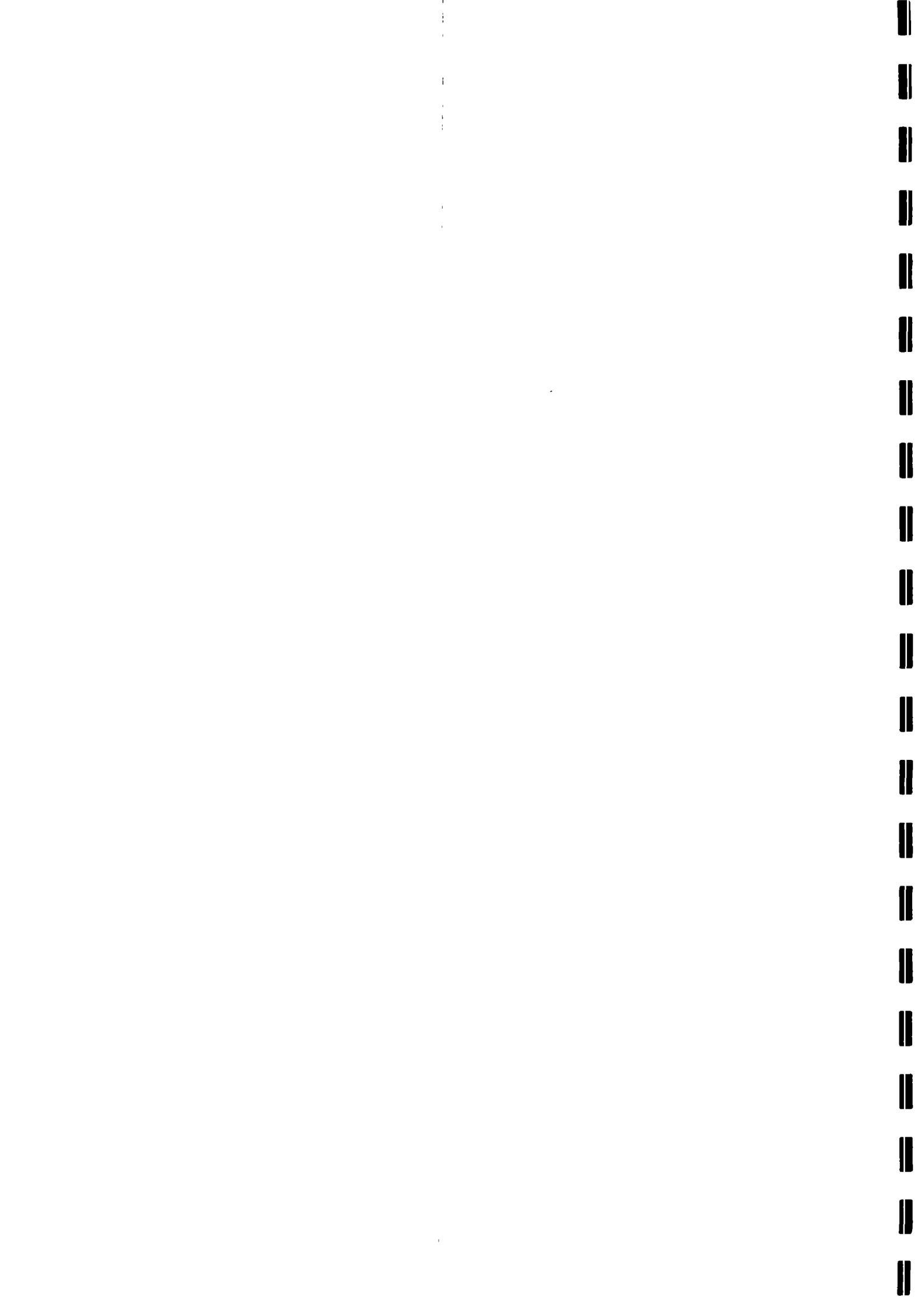
Les symptômes de poliomyélite et les malformations congénitales constituent les principaux genres d'infirmités enregistrés au niveau des Jardins d'Enfants.

11.2.1.2- Disponibilité de boîte à pharmacie et son contenu

Près de la moitié des Jardins d'Enfants (48 pour cent) disposent d'une boîte à pharmacie et les médicaments de base qui s'y trouvent sont:

- Alcool
- Chloroquine
- Aspirine
- Objet de pansement
- Paracétamol (très rarement)

Mais les médicaments les plus sollicités sont: chloroquine, aspirine et paracétamol. Aucune subvention de la part de l'état n'est faite pour l'approvisionnement de ces boîtes à pharmacie; tout repose sur les établissements qui font un effort considérable pour éviter les ruptures de stock et garantir de ce fait les premiers soins à l'enfant malade.



II.2.2- Niveau primaire

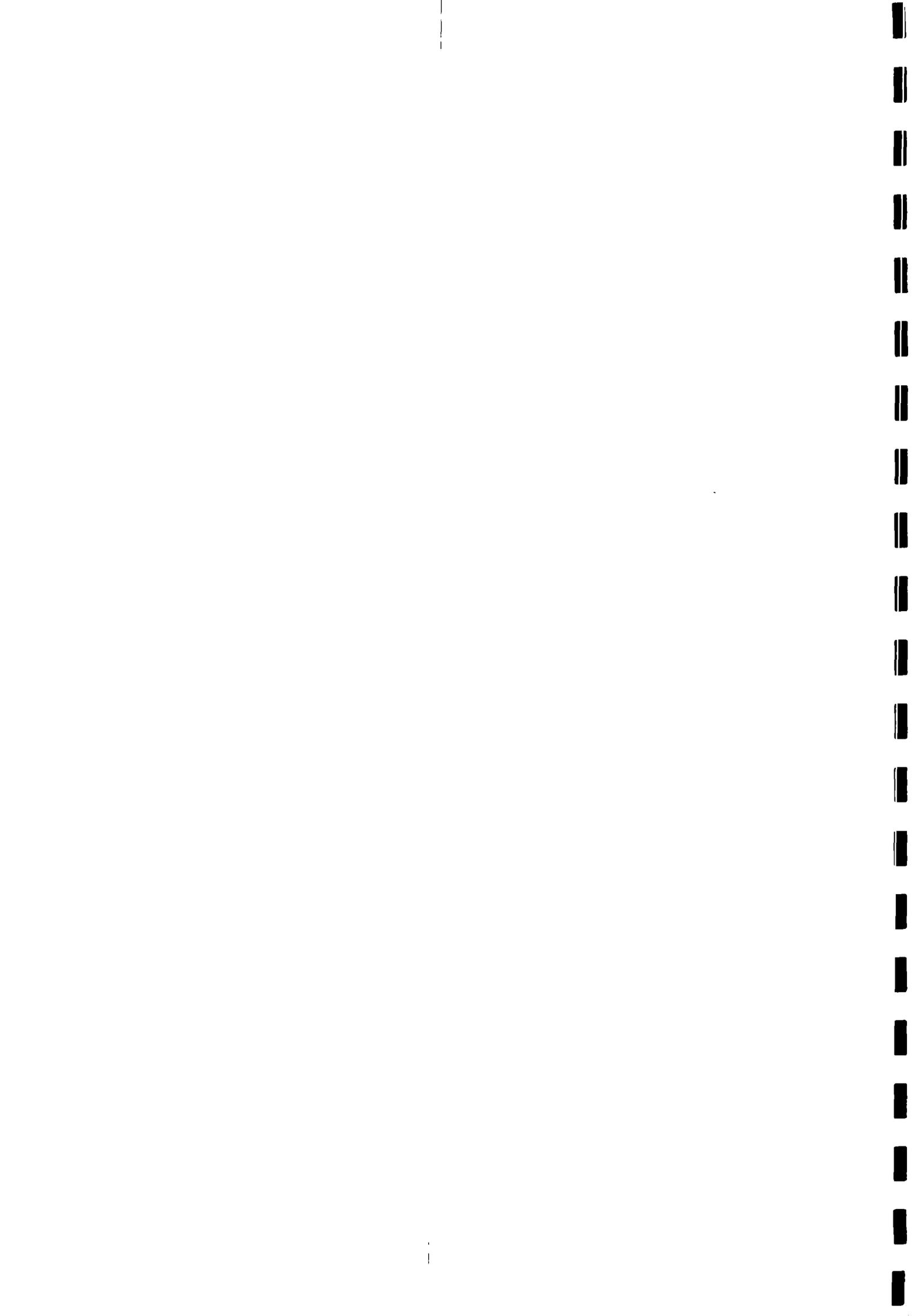
II.2.2.1- Structure de soins dans les écoles primaires

Très peu d'écoles primaires disposent de structures de soins: sur l'ensemble des écoles du premier degré, seulement 11 pour cent en possèdent. La situation est pratiquement la même au niveau des différentes régions comme on peut le constater sur le tableau 4: dans les Plateaux, 8 pour cent des écoles primaires ont une structure de soins et dans la maritime cette proportion est de 11. Mais l'opérationnalité de ces structures pose problème. En effet, seulement 1 pour cent d'écoles primaires disposent de structures de soins opérationnelles.

Tableau 4: Répartition (en pour cent) des écoles primaires selon l'existence ou non de structure de soins opérationnelles par région

REGIONS	EXISTENCE DE STRUCTURE DE SOINS			
	Opérationnelle	Non opérationnelle	N'existe pas	TOTAL
Maritime	2	9	89	100
Plateaux	1	7	92	100
Centrale	1	5	94	100
Kara	1	16	83	100
Savanes	1	15	84	100
Ensemble	1	10	89	100

L'examen du tableau 4 donnant les pourcentages par région montre que dans pratiquement toutes les régions, seulement 1 pour cent des écoles primaires ont une structure de soins opérationnelle tenue soit par des enseignants soit par des agents



itinérants. Les agents de santé (médecin, infirmier, aide soignant...) font défaut et très peu d'écoles ont des enseignants formés en secourisme (2 pour cent).

Les pourcentages élevés des structures de soins non opérationnelles au niveau de toutes les régions (tableau 4) illustrent bien le problème que pose le fonctionnement de ces structures. Le manque de produits, ajouté aux effets de la crise que le pays a connus ces dernières années, constituent les principales raisons évoquées par les responsables de certains établissements pour la non opérationnalité de leurs structures de soins.

Ajoutons que ces structures de soins sont généralement financées par l'Etat, des Organisations Internationales comme, UNICEF, OMS., d'autres ONG comme Aide et Action ...etc.

Au cas où un élève tombe malade au sein de l'établissement, il est envoyé à la maison (26 pour cent des écoles) où dans une formation sanitaire (46 pour cent). Or les formations sanitaires qui desservent les localités sont très distantes des écoles (environ 3 à plus de 5km) et il n'y a pas de moyen d'évacuation du malade: seulement 2 pour cent des écoles disposent de vélo ou de voiture personnelle des enseignants pour évacuer les élèves malades en cas d'urgence.

Lorsque l'élève est conduit dans une formation sanitaire, ce sont les parents qui prennent en charge les frais (dans 77 pour cent des écoles). Il faut noter quand même que certains établissements contribuent à la prise en charge de l'élève: 1.8 pour cent des écoles primaires prennent en charge les frais de médication de l'élève malade et 16 pour cent aident les parents à couvrir les dépenses de soins de l'élève.

Malgré le non enregistrement des cas de maladies au niveau des établissements, les responsables d'écoles ont quand même listé quelques maladies qui sont les plus fréquentes chez leurs élèves. Ainsi les trois maladies les plus fréquentes chez les élèves du primaire sont: Maux de tête (dans 77 pour cent d'écoles primaires), Fièvre (67 pour cent), Maux de ventre (61 pour cent).



Le décès est un événement rare et l'est davantage lorsque l'on s'intéresse à une sous-population particulière telle que celle des élèves âgés de 6 ans au moins. Car, c'est avant 5 ans d'âge que l'enfant est plus exposé au décès. Passer ce cap et rentrer à l'école qui est censé être une unité d'éducation pour la santé, le risque de décès est en ce moment amoindri. Ce que confirme d'ailleurs les statistiques de décès.

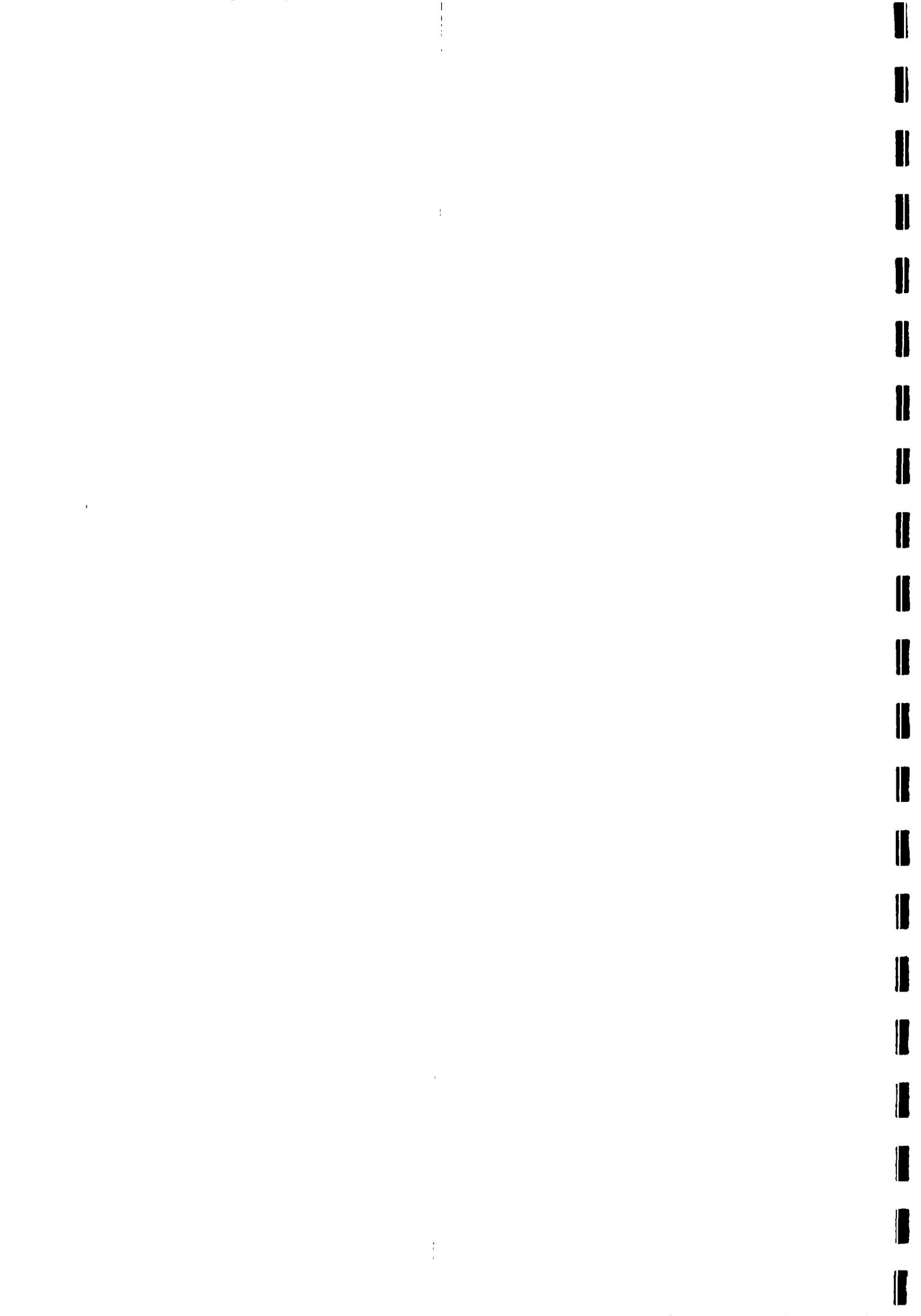
Des décès d'enfants ont été enregistrés dans 34 pour cent d'écoles mais les raisons de ces décès ne sont pas enregistrées au niveau des écoles. En général, il meurt en moyenne chaque année dans les établissements primaires 233 élèves pour 100 mille.

S'agissant des genres d'infirmités qui existent dans les écoles primaires, les symptômes de polio sont les plus fréquents (dans 51 pour cent d'écoles). C'est ce qui ressort du tableau 5 qui présente la situation par région.

Tableau 5: Répartition (en pour cent) des écoles primaires selon les genres d'infirmités qui existent et par région

REGIONS	GENRES D'INFIRMITES			
	Polio	Malformation congénitale	Borgne	Autre
Maritime	52	21	11	14
Plateaux	40	17	5	3
Centrale	62	19	2	32
Kara	54	15	7	32
Savanes	48	11	7	37
Ensemble	51	17	6	24

Au niveau des régions, dans la région centrale, des symptômes de polio sont enregistrés dans 62 pour cent d'écoles primaires, 54 pour cent dans la région de la Kara, 52 pour cent dans la maritime, 48 pour cent dans les Savanes et 40 pour cent dans les Plateaux.



Ces résultats ne sont que la conséquence de la non exigence de la vaccination contre la polio avant toute inscription à l'école au Togo.

II.2.2.2- Disponibilité de boîte à pharmacie et son contenu

Le but poursuivi en instituant ces pharmacies scolaires est de fournir des soins de santé de première nécessité aux élèves malades surtout dans les écoles très éloignées des formations sanitaires. L'installation de ces boîtes à pharmacie a été appuyée par l'UNICEF qui leur avait fourni un approvisionnement de démarrage. Mais depuis que l'UNICEF a commencé à mettre en place l'Initiative de Bamako, il a suspendu cet appui des pharmacies scolaires et les établissements ont actuellement du mal à s'approvisionner.

Comme souligné plus haut, l'une des principales raisons évoquées par les responsables des écoles primaires où il existe une structure de soins mais non opérationnelle est le manque de produits pour traiter les malades.

Ceci est également ressorti au niveau des établissements scolaires qui disposent d'une boîte à pharmacie.

Sur l'ensemble des écoles primaires, 29 pour cent possèdent une boîte à pharmacie (tableau 6). Les médicaments de base que contiennent généralement ces boîtes à pharmacies sont: chloroquine, alcool, objet de pansement.

Les principales sources de financement de ces boîtes à pharmacie sont:

- les établissements scolaires
- les parents d'élèves
- les ONG (UNICEF surtout)

Sur les 29 pour cent d'écoles primaires qui en possèdent, 24 pour cent sont en rupture de stocks depuis longtemps (le plus souvent la boîte est complètement vide).



L'approvisionnement des boîtes à pharmacie constitue donc le gros problème que rencontrent les établissements qui en possèdent.

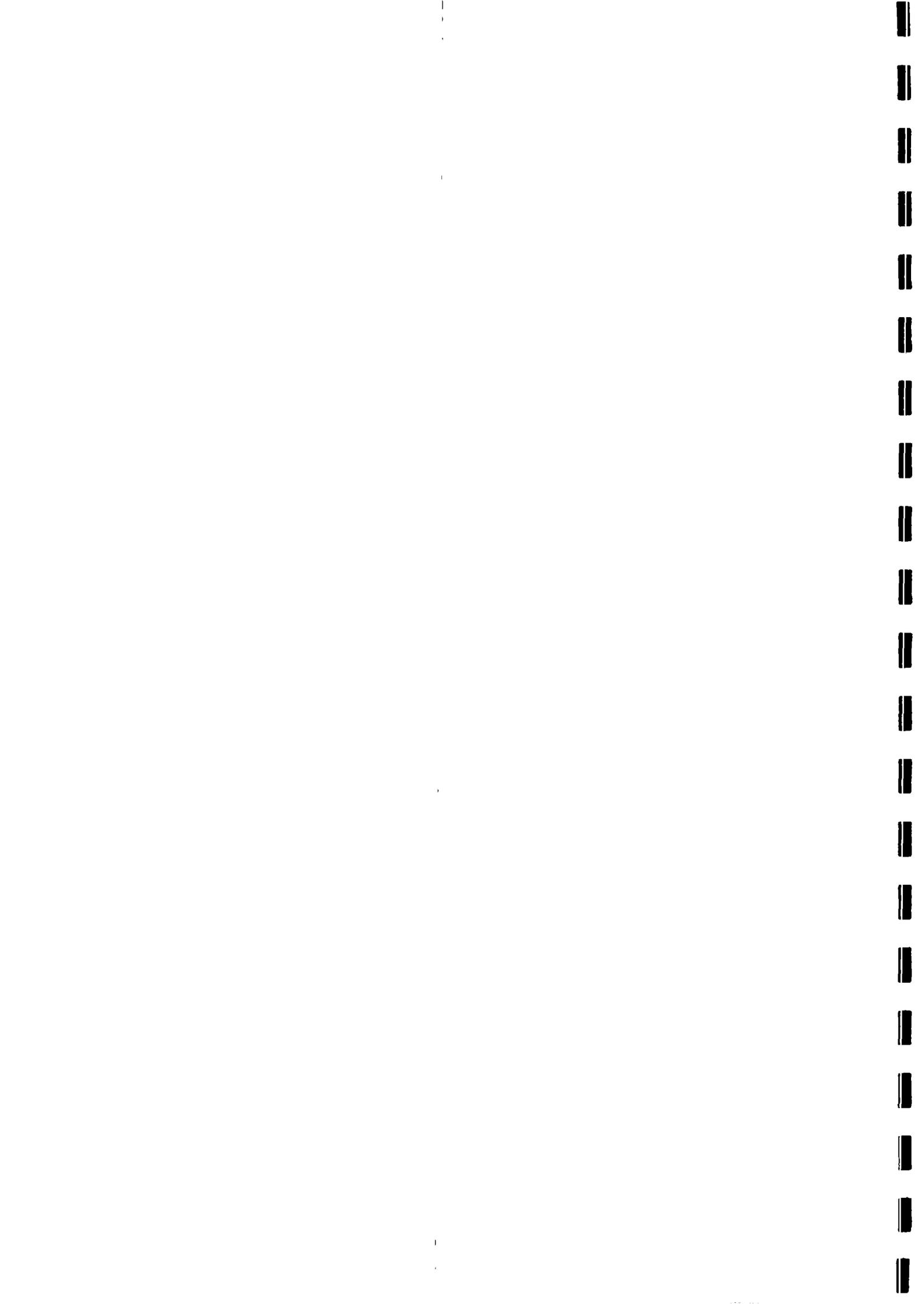
Les raisons évoquées pour expliquer cette situation sont :

- le manque de fonds pour l'approvisionnement
- problème d'acheminement des produits

Dans l'état actuel des choses, certains établissements (10%) ont adopté des approches de solutions pour remédier à ce manque de produits dans les boîtes à pharmacie afin de continuer à fournir les premiers soins aux élèves malades par l'achat des produits avec la mutuelle scolaire. Mais dans la plupart des cas, l'enfant malade est renvoyé immédiatement à la maison ou conduit dans une formation sanitaire.

Tableau 6 : Répartition (en pour cent) des écoles primaires selon la disponibilité d'une boîte à pharmacie par région

REGIONS	DISPONIBILITE DE BOITE A PHARMACIE		TOTAL
	OUI	NON	
Maritime	28	72	100
Plateaux	18	82	100
Centrale	31	69	100
Kara	40	60	100
Savanes	27	73	100
Ensemble	29	71	100



II.2.3- Niveau secondaire

Au niveau secondaire, la situation est pratiquement identique pour le deuxième que pour le troisième degré.

II.2.3.1- Structure de soins au niveau du secondaire

Au deuxième degré, les résultats du tableau 7 montrent que seulement 8 pour cent des collèges possèdent une structure de soins et contrairement au premier degré, 70 pour cent de ces structures sont encore opérationnelles ce qui représente 5 pour cent de l'ensemble des établissements du deuxième degré.

Soulignons que les établissements du deuxième degré sont pour la plupart situés dans des grandes agglomérations où il existe une formation sanitaire pas trop éloignée (environ 1 km).

Ces quelques structures de soins qui sont à l'intérieur des écoles sont tenues soit par des infirmiers (dans 3,3 pour cent des écoles du deuxième degré) soit par des enseignants (3.3 pour cent) et elles sont entièrement financées par les établissements mêmes.

Le manque de fonds pour approvisionnement des médicaments et le manque de personnel constituent ici aussi les principales raisons évoquées par les responsables des établissements qui possèdent des structures de soins non opérationnelles.

Les élèves qui tombent malades au sein de l'établissement sont en général envoyés dans une formation sanitaire (dans 93 pour cent des établissements). Or les moyens d'évacuation des malades sont pratiquement inexistants. Les frais de médication sont entièrement pris en charge par les parents (95 pour cent). La contribution de l'établissement dans la prise en charge des élèves malades est presque nulle.

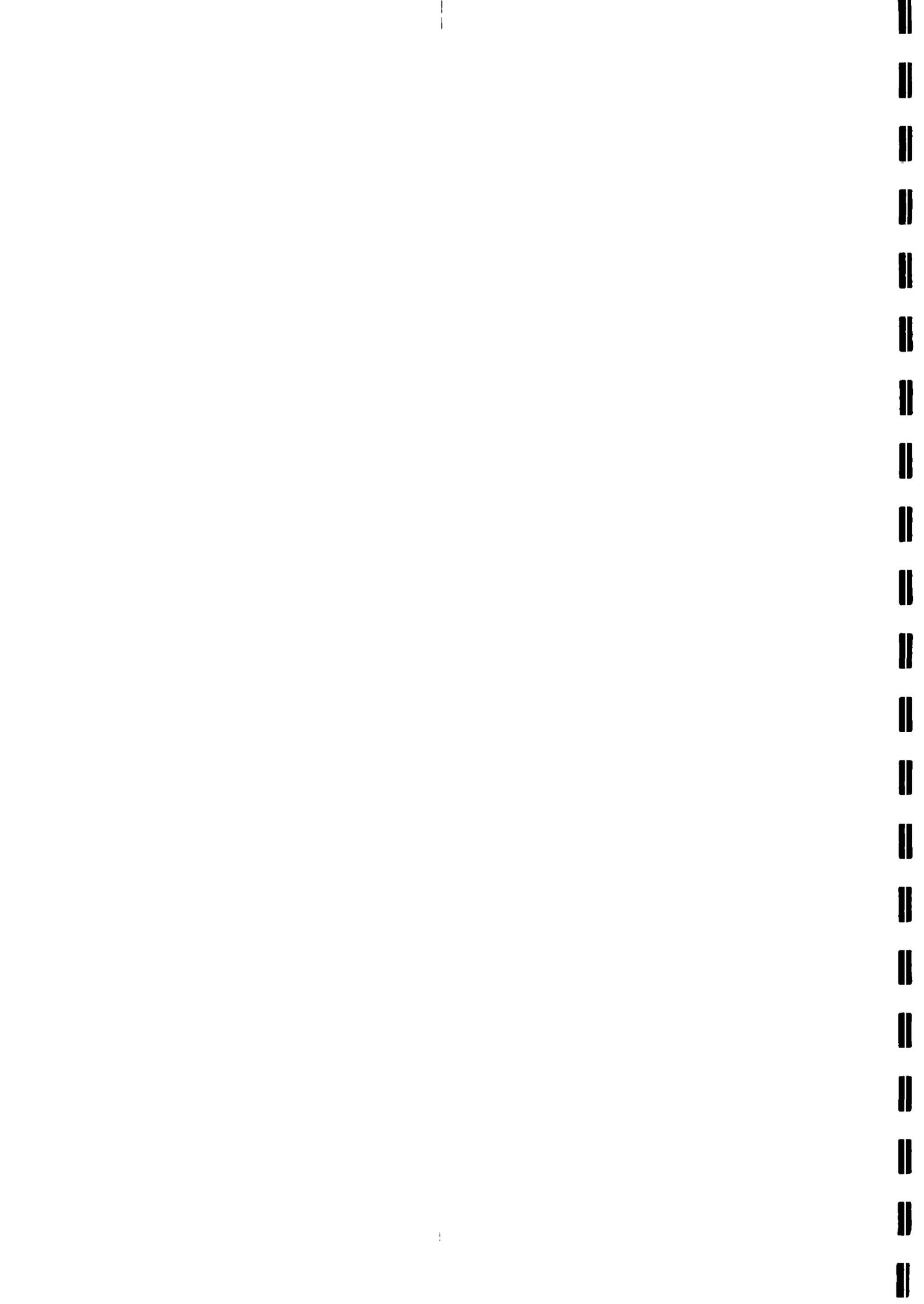


Tableau 7: Répartition (en pour cent) des établissements du deuxième degré selon l'existence ou non de structure de soins opérationnelle par région

REGIONS	EXISTENCE DE STRUCTURE DE SOINS			
	Opérationnelle	Non opérationnelle	N'existe pas	TOTAL
Maritime	10	0	90	100
Plateaux	3	6	81	100
Centrale	6	0	94	100
Kara	2	2	96	100
Savanes	5	6	89	100
Ensemble	5	3	92	100

Les maux de tête (dans 85 pour cent de collèges), la fièvre (85 pour cent) et les maux de ventre (70 pour cent) sont ici aussi les trois plaintes les plus fréquentes chez les élèves du deuxième degré.

Concernant les décès d'élèves au cours des deux dernières années, 57 décès pour 100 mille sont enregistrés en moyenne par dans les collèges au Togo.

Les symptômes de polio (dans 69 pour cent de collèges) et les malformations congénitales (12 pour cent) constituent les principales infirmités enregistrées au niveau du deuxième degré.

Au troisième degré, la situation est presque identique à celle du deuxième degré. En effet, 31 pour cent des établissements du troisième degré possèdent une structure de soins dont 25 pour cent sont opérationnelles et tenues par des infirmiers (19 pour cent) ou des enseignants (6 pour cent). Un seul établissement du troisième degré a une structure de soins dirigée par un médecin.



Le financement de ces structures est supporté par les établissements. Dans 95 pour cent des établissements du troisième degré, lorsqu'un élève tombe malade au sein de l'école, il est envoyé à la maison ou conduit dans une formation sanitaire et il n'existe pas de moyen d'évacuation des élèves malades. La prise en charge des malades est ici aussi du ressort des parents et les trois principales maladies contractées par les élèves du troisième degré sont: les maux de tête, la fièvre et les maux de ventre.

Les décès d'élèves durant les deux dernières années sont en moyenne 121 pour 100 mille par an dans les établissements du troisième degré au Togo.

Les causes de ces décès ne sont pas identifiées puisqu'il n'existe aucun système de gestion de l'information sur les statistiques sanitaires au sein des établissements scolaires en général.

Comme au deuxième degré, les symptômes de polio (59 pour cent des écoles du troisième degré), les malformations congénitales sont également les principales genres d'infirmités qui sont enregistrés au troisième degré.

La non tenue de registre de statistique sanitaire au sein des établissements ne permet pas de comptabiliser le nombre de cas de polio et de malformations congénitales qui s'y trouvent.

II.2.3.2- Disponibilité de boîte à pharmacie et son contenu

Au niveau du deuxième degré, 48 pour cent des écoles possèdent une boîte à pharmacie financée pour la plupart (31 pour cent) par les établissements et les parents d'élèves (2 pour cent); l'Etat n'intervient dans le financement de ces boîtes à pharmacie que seulement dans 8 pour cent des écoles du deuxième degré.

Les produits de base qui s'y trouvent sont: chloroquine, aspirine, alcool, objet de pansement et rarement paracétamol.



La plupart de ces boîtes à pharmacie sont actuellement vides: 88 pour cent des établissements qui possèdent une boîte à pharmacie sont en rupture de stocks. La principale raison évoquée est le manque de fonds pour l'approvisionnement. Certains établissements du deuxième degré (29 pour cent) arrivent quand même à trouver une solution d'attente en achetant souvent quelques médicaments sur les fonds de la mutuelle scolaire.

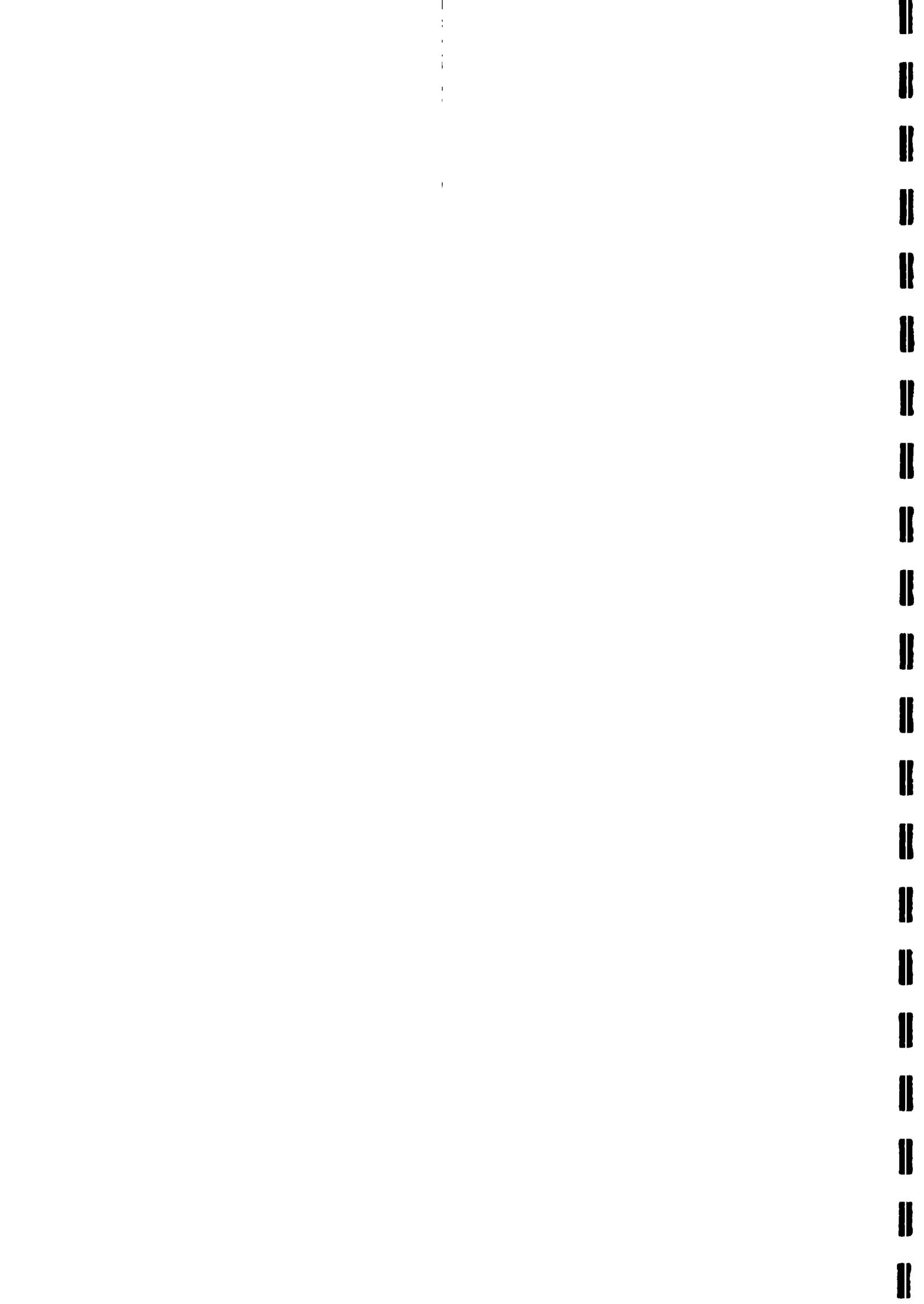
Au troisième degré, 61 pour cent des écoles ont une boîte à pharmacie dont 47 pour cent sont en rupture de stock. Le manque de fonds est ici aussi la principale raison expliquant cette situation.

II.2.4- A l'université

L'université dispose d'une structure de soins dirigée par un médecin et financée par l'Etat. Notons que l'ouverture du CHU CAMPUS au sein de l'université constitue également un atout pour la résolution des problèmes de soins de santé aux étudiants. L'université a une ambulance pour l'évacuation des malades en cas d'urgence.

L'approvisionnement de l'infirmierie en médicaments est financé par l'Etat. Mais des ruptures fréquentes de stocks sont enregistrées à cause du manque de fonds lié à la crise dans laquelle le pays est plongé ces dernières années . Lorsqu'il y a rupture, le Centre National des Oeuvres Universitaires (CNOU) qui coiffe le service médical, s'adresse aux autorités de l'université pour étudier les mesures d'urgence à prendre.

Contrairement aux autres degrés scolaires, les malades sont enregistrés ici, car dès son entrée à l'université, tout étudiant suit un certain nombre d'examen médicaux et a sa fiche médicale à l'infirmierie. Ainsi, les trois maladies les plus fréquentes enregistrés au près des étudiants durant l'année 1994 sont : le paludisme, les maux de tête et les maux de ventre. Au total, deux cas de décès ont été notés durant l'année 1994.



II.3- SURVEILLANCE SANITAIRE ET EPIDEMIOLOGIQUE DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES

La surveillance sanitaire constitue l'une des actions primordiales que doit mener le service national de la santé scolaire et universitaire. En effet, l'action essentiellement préventive est basée sur les visites médicales régulières de dépistage et de contrôle.

II.3.1- Visites médicales systématiques dans les établissements scolaires

Les visites médicales systématiques permettent de protéger et surveiller la santé de la population scolaire et universitaire. Ces visites devront se faire régulièrement au cours de l'année scolaire par un agent de santé. Mais le milieu scolaire togolais, reçoit-il régulièrement cette visite médicale systématique ?

II.3.1.1- *Au niveau préscolaire*

D'après les résultats de l'enquête menée auprès des préscolaires, ces derniers ne reçoivent la visite ni d'un médecin ni d'un autre agent de santé pour le contrôle médical des enfants: seulement 5 pour cent des Jardins d'Enfants ont reçu la visite d'un médecin et 13 pour cent ont reçu la visite d'un autre agent de santé pour la vaccination durant l'année 1994.

II.3.1.2- *Au niveau primaire*

Le constat est le même que chez les préscolaires. Les écoles primaires ne reçoivent pas de visite systématique : 2 pour cent des écoles primaires ont reçu la visite d'un médecin durant l'année 1994 et 16 pour cent ont reçu la visite d'un autre agent de santé. Ces visites concernent surtout les activités de vaccination. Les autres domaines tels que, la santé bucco-dentaire, l'ophtalmologie, eau et assainissement ...etc ne sont pas couverts par ces visites.



II.3.1.3- Au niveau secondaire

Au deuxième degré, la visite systématique d'un médecin est négligeable (1 pour cent des établissements en ont reçu). Dix huit pour cent des collèges ont reçu la visite d'un autre agent de santé à part le médecin: l'IEC et la vaccination sont les domaines couverts par leur visite avec une périodicité généralement annuelle.

Au troisième degré, 30 pour cent des établissements ont reçu la visite d'un agent de santé une fois dans l'année 1994 et l'IEC était le domaine le plus couvert par cette visite.

II.3.1.4- A l'université

En dehors des examens médicaux obligatoires que les étudiants font en début d'année pour l'inscription, aucune visite médicale ne se fait ni par le médecin ni par autre agent de santé durant toute l'année scolaire.

II.3.2- Surveillance épidémiologique

II.3.2.1- Niveau préscolaire

Des cas de maladies épidémiques enregistrées dans les établissements préscolaires durant l'année 1994 sont :

- la conjonctivite
- les diarrhées graves
- les oreillons
- la varicelle

La non tenue de registre de malades au sein des établissements ne permet pas d'avoir une idée sur le nombre moyen de cas enregistrés par maladie précitée.



En cas de maladie épidémique au sein de l'établissement, des mesures sont quand même prises pour éviter la contagion. Parmi ces mesures, on peut citer:

- la vaccination des enfants (très rarement)
- l'envoi des malades à la maison (le plus souvent)
- l'envoi des malades dans une formation sanitaire

Pour une surveillance sanitaire au sein de l'établissement, chaque élève doit avoir un carnet de santé dès sa première admission à l'école et ce carnet ne doit souffrir d'aucune négligence. Mais quel est le constat au Togo ?

Au niveau des préscolaires, dans 55 pour cent des établissements, les enfants ne possèdent pas de carnet de santé. Or sans le carnet de santé, il est difficile de vérifier l'état vaccinal des enfants.

Seulement 5 pour cent des établissements préscolaires possèdent vraiment un système de vérification de l'état vaccinal des enfants basé sur la tenue régulière du carnet de santé.

II.3.2.2- Niveau primaire

Au niveau du primaire, le constat est identique à celui du préscolaire: il n'existe pas de rapports sur les cas de maladies enregistrés au sein des établissements: 3 pour cent des écoles primaires ont déclaré faire des rapports sur les statistiques sanitaires qu'ils envoient à la Direction Préfectorale de la Santé.

Néanmoins, d'après les déclarations des responsables d'écoles, les quelques maladies épidémiques enregistrés au sein des établissements durant l'année 1994 sont :

- la conjonctivite (43 pour cent d'écoles)
- les oreillons (23 pour cent)
- la varicelle (23 pour cent)



Le tableau 8 indique les principales maladies épidémiques enregistrées au niveau du primaire dans chaque région. Ainsi, en analysant ce tableau, on constate que dans toutes les régions, la conjonctivite constitue la première maladie épidémique, suivie de la varicelle et les oreillons.

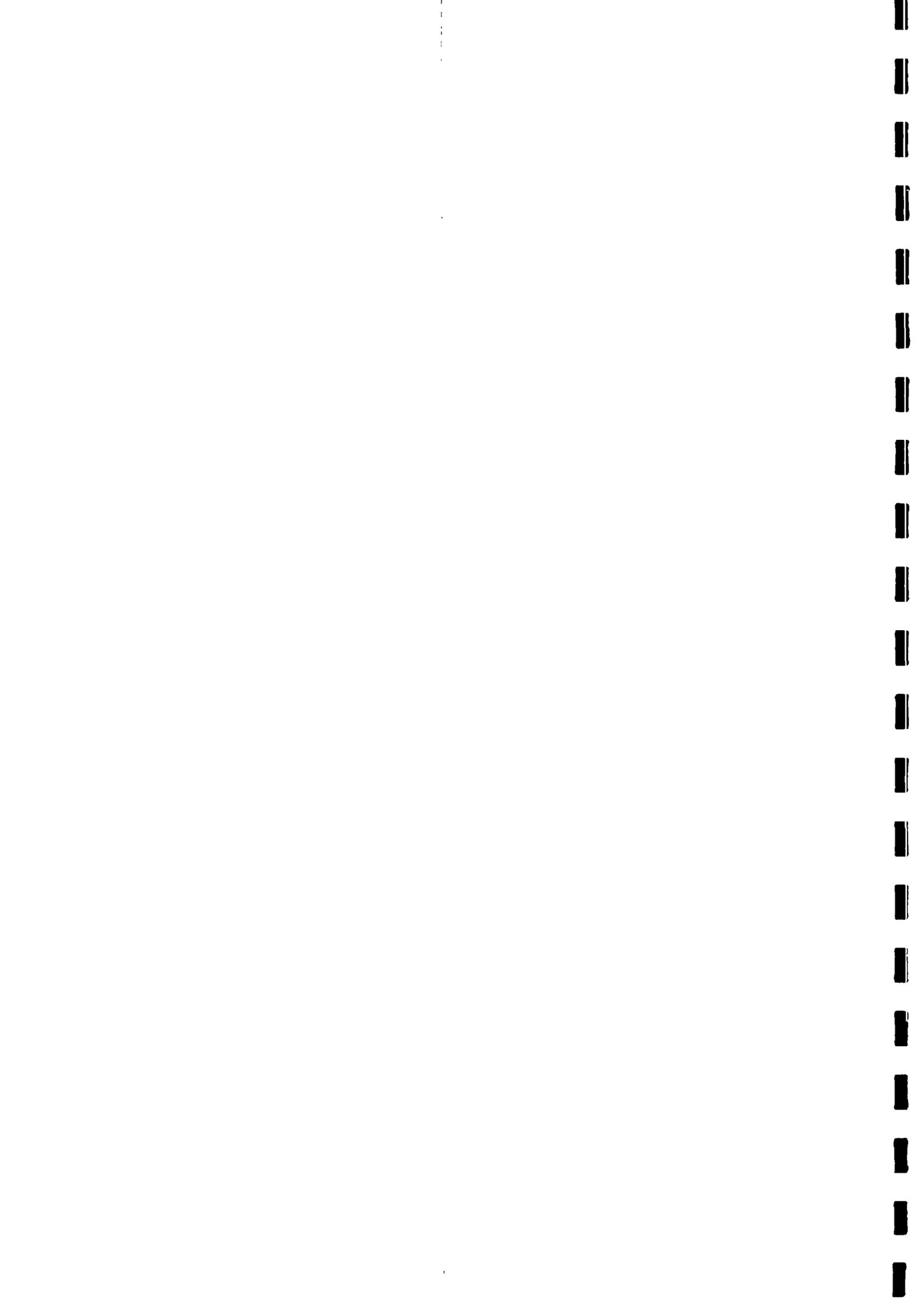
Tableau 8: Répartition (en pour cent) des écoles primaires selon les maladies épidémiques enregistrées durant l'année 1994 par région

REGIONS	MALADIES EPIDEMIQUES				
	Diarrhée grave	Oreillons	Conjonctivite	Varicelle	Méningite
Maritime	7	17	33	25	0
Plateaux	8	19	47	26	0
Centrale	9	32	37	30	7
Kara	14	30	36	26	15
Savanes	11	16	55	10	12
Ensemble	10	23	42	23	7

Des cas de méningite sont enregistrés dans les écoles primaires des régions Centrale, Kara et Savanes.

Parmi les mesures prises au sein des établissements pour éviter la propagation, on peut citer :

- L'évacuation des malades dans une formation sanitaire, le plus souvent au dispensaire de la localité pour les écoles de l'intérieur du pays;
- La vaccination des élèves (très rarement)
- Mesures d'assainissement
- Mesures d'information et d'éducation pour la santé aux élèves



En matière de vérification de l'état vaccinal des élèves, sur l'ensemble des écoles primaires, seulement 16 pour cent de leurs responsables ont déclaré que leurs élèves possèdent un carnet de santé mais c'est seulement 6 pour cent qui vérifient réellement l'état vaccinal des élèves à travers leur carnet de santé.

Dans la région maritime, les élèves ne possèdent leur carnet de santé que dans 13 pour cent des écoles; 15 pour cent dans les plateaux, 12 pour cent dans la centrale, 34 pour cent dans la Kara et 5 pour cent dans les Savanes.

II.3.2.3- Niveau secondaire

Dans les deuxième et troisième degrés, la situation est pratiquement la même que chez les primaires. Les cas de maladies survenus au sein des établissements ne sont pas enregistrés : 2 pour cent des écoles secondaires ont déclaré envoyer des rapports sur les maladies épidémiques survenues au sein de leurs établissements à la Direction Préfectorale de la santé.

D'après les responsables des écoles secondaires, durant l'année 1994, les maladies épidémiques enregistrées au sein de leur établissement sont pratiquement les mêmes que chez les primaires.

Il s'agit des maladies suivantes :

- la conjonctivite
- la varicelle
- les oreillons
- les diarrhées graves
- la méningite

comme le montrent les tableaux 9 et 10.



Tableau 9: Répartition (en pour cent) des écoles du deuxième degré selon les maladies épidémiques enregistrées durant l'année 1994 par région

REGIONS	MALADIES EPIDEMIQUES				
	Diarrhée grave	Oreillons	Conjonctivite	Varicelle	Méningite
Maritime	8	9	27	24	0
Plateaux	13	13	43	37	0
Centrale	0	6	25	12	6
Kara	11	16	32	19	19
Savanes	16	0	26	11	11
Ensemble	10	9	31	21	7

Tableau 10: Répartition (en pour cent) des écoles du troisième degré selon les maladies épidémiques enregistrées durant l'année 1994 par région

REGIONS	MALADIES EPIDEMIQUES				
	Diarrhée grave	Oreillons	Conjonctivite	Varicelle	Méningite
Maritime	21	14	43	14	0
Plateaux	8	8	42	0	0
Centrale	0	100	100	0	0
Kara	17	33	33	33	33
Savanes	0	0	66	66	0
Ensemble	10	9	31	21	7



En face de ces cas d'épidémie précités, les mesures suivantes sont prises par les responsables d'écoles pour éviter la propagation parmi les élèves:

- le traitement de l'élève en fonction de la maladie pour les écoles qui ont une infirmerie
- l'évacuation des élèves malades à la maison
- la vaccination des élèves, demandée parfois par le responsable de l'école (très rarement réalisée)

S'agissant du système de vérification de l'état vaccinal des élèves, 24 pour cent des responsables des écoles secondaires ont déclaré que leurs élèves possèdent un carnet de santé mais la vérification même ne se fait que dans 4 pour cent des établissements secondaires au Togo.

Il faut souligner que le non enregistrement des cas de maladies et la non élaboration des statistiques sanitaires au sein des établissements scolaires sont surtout dus au manque d'information dans ce domaine: d'après les données de l'enquête, les responsables d'écoles ne sont pas informés ni sur l'utilité de ces données ni à qui adresser les rapports.

II.3.2.4- Niveau universitaire

D'après le responsable de la structure sanitaire de l'université, aucun cas de maladie épidémique n'a été enregistré durant l'année 1994. Mais au cas où cela arrivait, les malades seront évacués dans une formation sanitaire (CHU CAMPUS par exemple) comme pour les cas jugés inquiétants.

S'agissant des rapports statistiques à envoyer à la médecine scolaire, cela ne se fait pas sauf pour quelques cas jugés inquiétants.



II.4- COUVERTURE VACCINALE DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES

L'information collectée sur la vaccination s'est limitée surtout au fait de savoir si les élèves possèdent un carnet de santé et si l'école possédait un système de vérification de l'état vaccinal des élèves. C'est quand l'école dispose d'un moyen de vérification de l'état vaccinal que les couvertures vaccinales suivantes sont demandées: Rougeole, BCG, VAT, Fièvre jaune, Polio, Méningite et DTCoq.

Comme souligné plus haut, en milieu scolaire togolais (du préscolaire au secondaire), la non possession de carnet de santé par les élèves relevé à travers les résultats de l'enquête, la quasi-inexistence d'un système de vérification de l'état vaccinal des élèves ne permettent pas d'avoir une idée précise des couvertures vaccinales précitées pour la population scolaire.

Or la vaccination est l'une des activités de santé d'importance capitale en milieu scolaire et universitaire où plusieurs vaccinations devraient être en principe obligatoires: le BCG, les vaccinations contre la poliomyélite, la coqueluche, la diphtérie, le tétanos, la rougeole et la fièvre jaune devraient normalement être exigés avant toute inscription à l'école. Certaines vaccinations doivent être renforcées (rappel du vaccin antitétanique par exemple) au cours de la scolarité et d'autres introduites en fonction du milieu (choléra, méningite dans le nord du pays par exemple...).

Malgré que les étudiants possèdent tous une fiche de santé, il n'existe pas un système de vérification de l'état vaccinal des étudiants. Comme pour les autres degrés scolaires, la couverture vaccinale des étudiants est également difficile à saisir dans l'état actuel du fonctionnement du service médical de l'Université.



II.5- VISITE D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES

En matière d'éducation pour la vie familiale (EVF), il ressort des résultats de l'enquête que les écoles ne reçoivent pas la visite du personnel de santé chargé de cette activité. Or ce sont les élèves qui risquent le plus de donner naissance à des enfants non désirés. Ils sont très impulsifs et l'acte sexuel est aussi imprévu que la grossesse qui en résulte. Les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) effectuée en 1988 ont montré une grande précocité de la fécondité au Togo. Sur l'ensemble des femmes enquêtées en 1988, 6 pour cent ont eu leur premier enfant avant l'âge de 15 ans, 30 pour cent avant 18 ans et 50 pour cent avant 20 ans. L'une des raisons de cette situation est le fait que la sexualité reste toujours un sujet tabou dans notre société et les jeunes en général ne savent pas grand-chose de la contraception ni des aspects fondamentaux de la conception.

Au niveau du primaire, seulement 19 pour cent des écoles ont reçu durant l'année 1994, la visite de l'équipe de l'éducation pour la vie familiale. Cette activité reste très importante dans la mesure où, de nos jours, les enfants commencent très tôt (déjà à l'école primaire) les activités sexuelles. Durant les deux dernières années (1993-94) des grossesses ont été enregistrées dans 30 pour cent d'écoles primaires au Togo. Ces résultats dénotent un besoin réel de sensibilisation des élèves en matière de sexualité.

Le manque d'information sur la sexualité expliquerait cette situation avec tout ce qu'elle comporte comme conséquence néfaste sur la santé de la jeune fille et sa scolarité (dans la plupart des cas elle abandonne l'école).

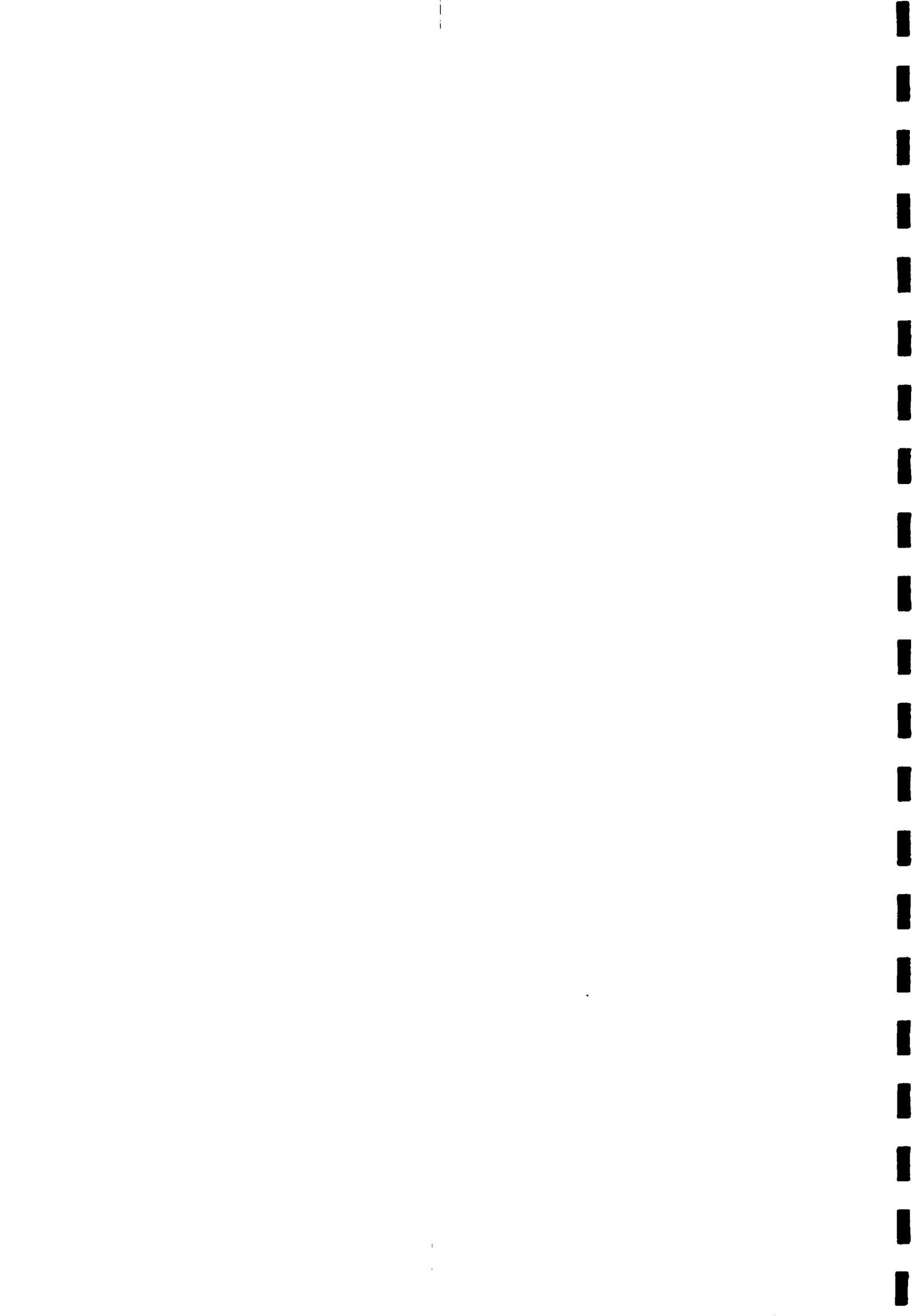


Tableau 11 : Répartition (en pour cent) des écoles selon la survenue d'une grossesse par région et par degré d'enseignement

REGIONS	DEGRE D'ENSEIGNEMENT		
	Premier Degré	Deuxième Degré	Troisième Degré
Maritime	30	29	7
Plateaux	32	44	33
Centrale	41	75	0
Kara	33	65	50
Savanes	14	58	67
Ensemble	30	54	31

Dans le deuxième degré, des grossesses ont été enregistrées durant les deux dernières années 1993-94 dans 54 pour cent de collèges comme l'indique le tableau 11. La visite d'information et de sensibilisation en matière d'éducation pour la vie familiale est très insuffisante dans les écoles secondaires car c'est ici que cette activité trouve plus son importance par la tranche d'âge concernée par le niveau secondaire (12-20 ans). Durant l'année 1994, 54 pour cent des collèges du deuxième degré ont reçu la visite de l'équipe d'éducation pour la vie familiale. Au regard du tableau 11, il ressort que des grossesses ont été enregistrées dans peu de collèges de la région maritime par rapport aux autres régions. Cette situation pourrait être liée aux différentes activités de sensibilisation en matière de planification familiale et de lutte contre les MST/Sida menées par les différentes institutions et ONG dans cette région et particulièrement dans les écoles secondaires de la ville de Lomé.

Au troisième degré, des grossesses ont été enregistrées dans près du tiers des établissements bien que 72 pour cent des écoles ont été visitées par l'équipe d'éducation pour la vie familiale durant l'année 1994.



II.6- ACTIVITES SPORTIVES ET ASSOCIATIVES DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES

Les établissements scolaires offrent habituellement la possibilité de pratiquer du sport et de mener des activités associatives, ce qui est très important non seulement pour maintenir la forme physique mais aussi pour apprendre à travailler en équipe et à utiliser ses loisirs de façon constructive. Ces activités sportives et associatives apportent beaucoup à la santé des élèves.

Au niveau préscolaire, c'est surtout par les jeux que les enfants apprennent la conversation et l'expérience qui influent sur leur croissance intellectuelle. Au Togo, d'après les résultats de l'enquête, près de 60 pour cent de Jardins d'Enfants ont des cours non aménagées en jeux. Il faut souligner que les jeux qu'on retrouve fréquemment sur les cours des Jardins d'Enfants au Togo sont : Toboggan, Balançoire, Pneus à grimper, Tronc d'arbre avec des objets de récupération tels que Pneus, boîtes vides, vieux journaux, ..etc.

Dans le primaire, presque toutes les écoles disposent d'espace aménagé où les élèves font du sport. Soixante dix pour cent des écoles primaires disposent de terrain de football, 1 pour cent possèdent un terrain de basket et volley-ball, 0,2 pour cent ont un espace pour le lancer du poids et le grimper. Si le sport est pratiqué dans beaucoup d'écoles primaires, il y en a (6 pour cent) où les élèves ne font pas du sport à cause de l'inexistence d'infrastructures sportives.

Au deuxième degré, le sport est pratiqué dans presque tous les collèges (89 pour cent des collèges). Les activités sportives pratiquées sont: le football, le volley-ball, le basket-ball, l'athlétisme..etc.

Au troisième degré, le sport se fait dans tous les établissements et les activités sportives pratiquées par les élèves sont identiques à celles citées pour les deuxième degré.



Concernant les activités associatives, il faut noter que, le Scout, le Club Unesco, la troupe théâtrale, le groupe folklorique, la croix rouge, le comité MST/Sida sont les principales associations qui sont animées par les élèves au sein des établissements scolaires (du premier au troisième degré). Rappelons que ces associations divulguent très souvent des informations portant sur des sujets en rapport avec la santé comme l'hygiène corporelle, le sport, la lutte contre les MST/Sida ..etc.

A l'université, il existe plusieurs associations d'étudiants. Nous citerons ici quelques unes comme: le Club Unesco, les Troupes Théâtrales, la Croix Rouge, le Comité de sensibilisation en matière de lutte contre les MST/Sida (formé depuis 1991).

Ces différentes associations mènent beaucoup d'activités d'information, de sensibilisation, d'éducation des étudiants à la vie familiale, bref des activités en rapport avec la santé des jeunes surtout.



III- VUE D'ENSEMBLE ET RECOMMANDATIONS

Cette étude a permis de faire l'état des lieux en matière de santé scolaire et universitaire au Togo. De l'analyse des données de cette enquête, des constats ont été faits dans divers domaines de la santé scolaire. A la lumière de ces résultats, quelques propositions sont faites pour redynamiser le système national de santé scolaire et universitaire afin d'assurer aux élèves et étudiants des conditions de développement physique et mental qui améliorent leurs fréquentations et leurs capacités d'apprentissage à l'école.

III.1- L'HYGIENE EN MILIEUX SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

La promotion de l'hygiène en ces milieux reste l'un des grands objectifs du service de santé scolaire et universitaire. Cette hygiène intéresse le milieu et les aliments.

- La construction des bâtiments des écoles doit respecter les normes prévues pour être bien aérés.
- Concernant l'approvisionnement en eau potable, il est important que toutes les écoles soient dotées d'un point d'eau saine pour desservir la population scolaire. Dans les coins reculés (les villages), la construction d'un puits ou l'installation d'une citerne dans chaque école serait souhaitable.
- Actuellement, les élèves et étudiants continuent à aller dans la brousse pour faire leur besoin par manque de toilettes ou insuffisance de cabines. Il est donc indispensable que chaque école dispose de toilette bien entretenue; le nombre de cabines à prévoir dépendra de l'effectif des élèves. Des inspections périodiques doivent être effectuées dans ce cadre pour contrôler l'entretien et pour la lutte contre la pollution.
- Presque toutes les écoles ne possèdent pas de moyen de conservation et de destruction des ordures. A cet effet il est suggéré que chaque école ait un incinérateur.

ayval uecibrander



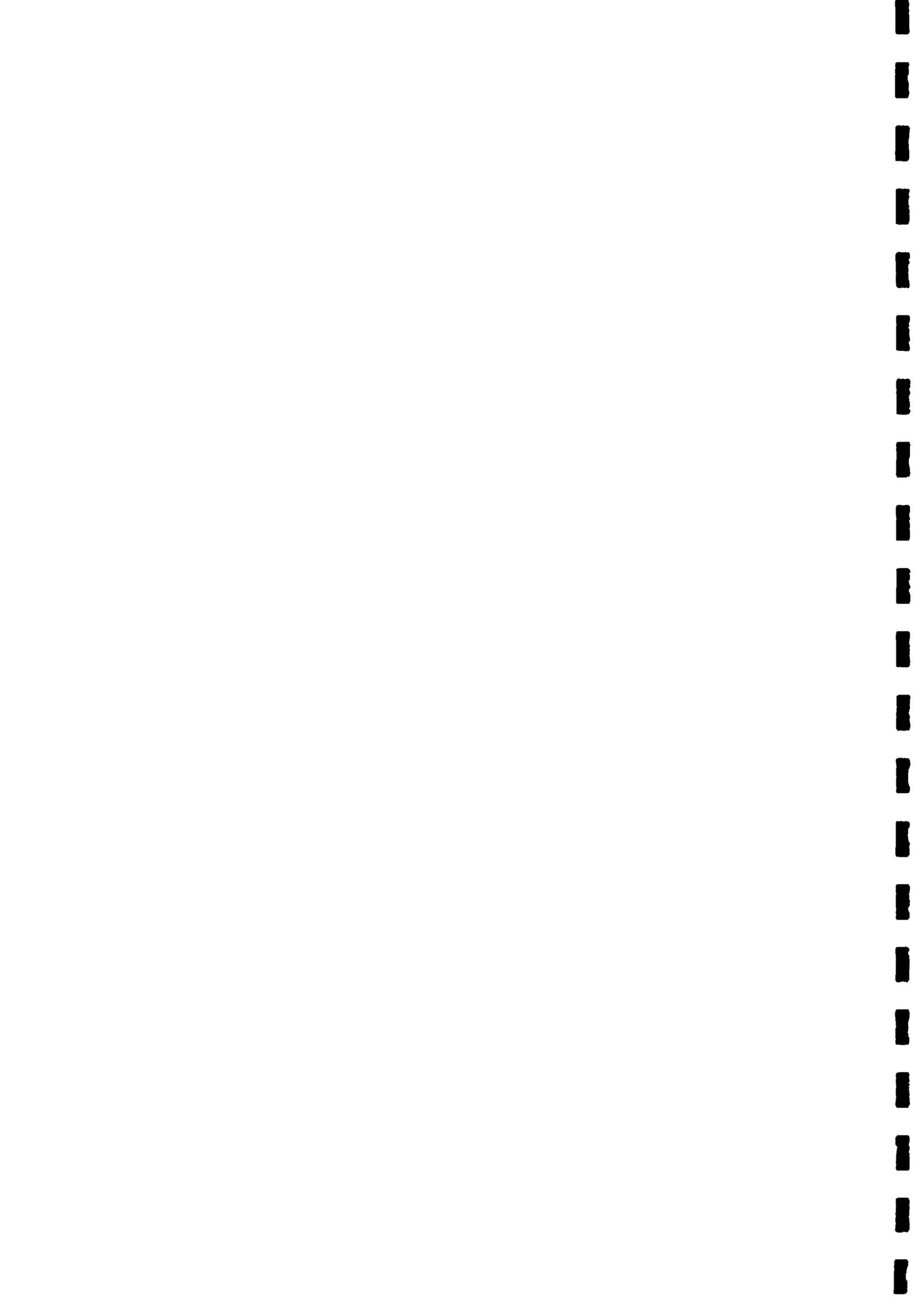
- Il faudra mettre en place un système de contrôle des denrées vendues aux élèves/étudiants au sein des établissements scolaires. Les revendeuses doivent subir aussi une visite médicale pour un bilan complet. Elles doivent être assujetties à toutes les vaccinations obligatoires.
- Enfin, il faudra analyser la possibilité d'avoir des cantines au sein des écoles surtout pour celles qui sont très éloignées des habitations.

III.2- LES STRUCTURES SANITAIRES SCOLAIRES

1- Les données de l'enquête ont montré que dans l'ensemble, les établissements scolaires ne disposent pas de structures de soins en leur sein pour traiter les élèves malades. Au niveau du préscolaire, seulement 16 pour cent disposent de structures opérationnelles, 1 pour cent pour le primaire, 5 pour cent pour le deuxième degré et 25 pour cent pour le troisième degré. Il ressort de ce constat, que des mesures doivent être prises pour résoudre ce problème qui doit être traité suivant trois aspects :

- * pour des établissements qui ont un effectif élevé, il faudra créer une infirmerie en leur sein dirigée par un personnel médical avec des équipements adéquats pour traiter les élèves malades.
- * pour des établissements de petits effectifs non loin des formations sanitaires, il faudra demander l'assistance du personnel de ces formations sanitaires en cas de besoin.
- * pour des établissements scolaires très éloignés des formations sanitaires - ce qui est le cas de la plupart des écoles surtout à l'intérieur du pays - la disponibilité d'une boîte à pharmacie s'avère indispensable et le personnel enseignant devra être formé à l'utilisation des médicaments essentiels pour les premiers soins aux élèves malades.

2- Dans pratiquement toutes les écoles au Togo, il n'existe pas de système d'enregistrement des données sur la santé des élèves. Ainsi, pour une meilleure gestion de l'information sur la statistique sanitaire scolaire et universitaire, chaque établissement doit enregistrer tous les cas de maladies survenues en son sein (les différentes maladies avec le



nombre de cas), les autres activités de santé qui y sont réalisées, de même que les autres événements liés à la santé et qui sont survenus dans l'établissement. Le Service National de la Santé Scolaire et Universitaire devra élaborer des supports à cet effet.

3- Les trois maladies les plus fréquentes chez les élèves sont: les maux de tête (dans 77 pour cent d'écoles primaires), la fièvre (67 pour cent d'écoles primaires) et les maux de ventre (61 pour cent).

Ces résultats montrent bien la nécessité de disposer au niveau des écoles, des boîtes à pharmacie contenant régulièrement les médicaments contre ces maladies précitées et qui peuvent être traitées au sein des écoles.

4- Concernant les genres d'infirmité, la poliomyélite constitue le principal genre d'infirmité qu'on retrouve dans les établissements scolaires (dans 51 pour cent d'écoles primaires, 69 pour cent d'écoles du deuxième degré et 59 pour cent du troisième degré). Il va sans dire que la vaccination contre la poliomyélite devra être exigée et vérifiée avant toute admission scolaire.

III.3- LES BOITES A PHARMACIE

L'étude a révélé que beaucoup d'écoles ne disposent pas de boîtes à pharmacie. Dans le préscolaire, 48 pour cent de Jardins d'Enfants ont une boîte à pharmacie; 29 pour cent pour les primaires, 48 pour cent pour les deuxième degré et 51 pour cent pour les troisième degré.

Chloroquine, aspirine, alcool, objet de pansement sont les principaux médicaments que contiennent ces boîtes à pharmacie. Mais le problème de réapprovisionnement de ces boîtes se pose et très souvent ces boîtes sont vides. Par exemple, des 29 pour cent d'écoles primaires qui disposent de boîtes à pharmacie, 4 sur 5 sont en rupture de stocks.



Pour résoudre le problème de premiers soins à donner aux élèves malades, il est recommandé que toutes les écoles, du préscolaire à l'université en passant par le primaire et le secondaire, soient dotées de boîtes à pharmacie.

Et pour le problème crucial de réapprovisionnement de ces boîtes à pharmacie, il serait souhaitable de les faire fonctionner sur le même modèle que l'Initiative de Bamako (IB).

III.4- SURVEILLANCE SANITAIRE ET EPIDEMIOLOGIQUE

Sur le plan de la surveillance sanitaire et épidémiologique, l'étude a permis de faire les constats suivants :

- les visites médicales systématiques dans les écoles ne sont pas réalisées;
- en cas d'épidémie survenue au sein de l'école, il n'y a pas de visite médicale circonstancielle à action immédiate ;
- il n'y a pas un système opérationnel de vérification de l'état vaccinal des élèves au sein des écoles.

Afin d'apporter un certain nombre de solutions à ces problèmes, des mesures suivantes peuvent être prises pour une meilleure surveillance sanitaire et épidémiologique des élèves :

- la nécessité de faire périodiquement des visites systématiques dans toutes les écoles afin d'établir le bilan médical pour chaque élève. Ces visites peuvent se faire au moins tous les ans.
- Des visites de contrôle peuvent être organisées à tout moment dans les écoles par le personnel de santé au cas où une épidémie est déclenchée dans le milieu.
- Le personnel enseignant qui est souvent ignoré en santé scolaire, est également concerné par ces différentes visites médicales précitées.
- Les écoles doivent être incluses dans les programmes de vaccination de masse.



Le BCG, les vaccinations contre la Poliomyélite, la Coqueluche, le Tétanos, la Diphtérie, la Rougeole, la fièvre jaune, l'antiméningocoque doivent être exigés avant toute inscription à l'école et chaque élève doit posséder un carnet de santé dans lequel toutes les informations sur sa santé devront y figurer.

- Toutes les écoles doivent disposer d'un registre qui renfermerait les statistiques sur la couverture vaccinale de leur population scolaire du moins pour les 6 maladies suivantes : tuberculose, polio, diphtérie, tétanos, coqueluche, rougeole. Ceci est très important surtout au niveau du préscolaire et du primaire.

III.5- EDUCATION SANITAIRE SCOLAIRE

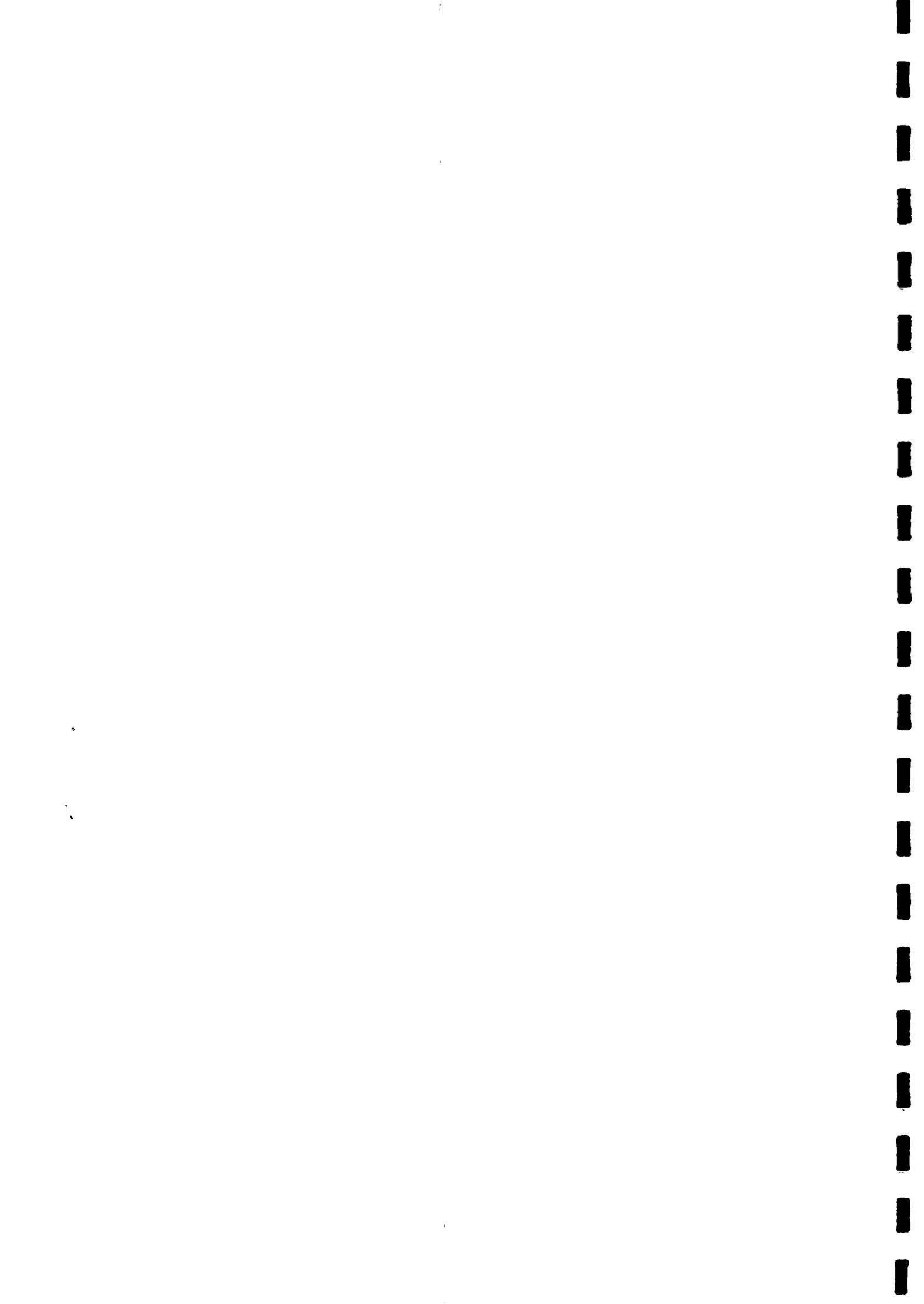
Dans le domaine de l'Education à la Vie Familiale (EVF), il ressort des résultats que les écoles ne reçoivent pas la visite de l'équipe de l'information chargée de cette activité. Des grossesses précoces sont enregistrées à tous les niveaux de l'enseignement au Togo (du primaire au secondaire).

Il s'avère donc indispensable d'élaborer un programme d'éducation pour la santé scolaire qui offrirait une possibilité de transmettre des informations d'importance capitale pour la santé pendant le jeune âge et l'adolescence: informations en matière de nutrition, d'hygiène du milieu et corporelle, sur les maladies infectieuses courantes en milieu scolaire et les signes avertisseurs, la prévention des maladies, la régulation de la fécondité... L'éducation sexuelle fera partie intégrante de ce programme.

*abanyrik
mit
ssg ma
allu health
alume*

Un comité devra être mis en place pour réfléchir sur le contenu de ce programme qui sera intégré aux programmes de formation des élèves et même des enseignants.

Soulignons que l'éducation pour la santé doit viser essentiellement à prévenir la maladie et à promouvoir la santé.



III.6- ACTIVITES SPORTIVES ET ASSOCIATIVES

En matière d'éducation physique, les résultats ont montré que dans presque toutes les écoles, les élèves pratiquent du sport hormis quelques cas de dispense dont les chiffres sont mal appréciés par les interviewés et le manque d'infrastructures soulevé par les responsables d'écoles.

- Sur ce point, il est indispensable que toutes les écoles soient dotées d'équipements adéquats en terrain et matériels de jeux (surtout chez les préscolaires).
- Des visites d'aptitude à l'éducation physique et au sport doivent être faites au début de chaque année dans chaque école pour classer les élèves selon qu'ils peuvent faire tous les sports, partiellement ou être totalement dispensés. Et le certificat d'aptitude ou d'inaptitude à l'épreuve d'éducation physique sera délivré sans complaisance.
- Concernant les activités associatives, elles doivent être encouragées et peuvent servir de canaux pour faire passer le message sur l'éducation pour la santé scolaire en général et l'éducation à la vie familiale en particulier.



REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Belloncle, G. (1984) : La question éducative en Afrique noire. Ed. KARTHALA; Paris - France; 273 p..
- Celis, G.R. (1990) : La faillite de l'enseignement blanc en Afrique noire. Ed. L'HARMATTAN. Paris - France; 167 p..
- DEPD : (1991) Analyse des recommandations de l'évaluation des pharmacies scolaires et élaboration d'un plan d'action de suivi. Séminaire atelier : Rapport final. Direction de l'Enseignement du Premier Degré; 27-29 Mai 1991; Kpalimé - Togo.
- DGPE (1994) : Statistiques scolaires: annuaire national 1993-1994. Direction Générale de la Planification de l'Education. Lomé ; pp. 1-31..
- DHS - TOGO (1989) : Enquête Démographique et de Santé au Togo. Columbia, Maryland USA; pp. 97-113.
- Engelhard, P. (1988): Vivre et Mourir en Afrique : Santé, Population et Développement. Ed. ENDA. Dakar - Sénégal; 313 p..
- Kantarama, G. 1993 : Santé scolaire et universitaire au Togo : Rapport de mission. OMS, 11-24 décembre 1993; Lomé - Togo.
- Maupas, D. (1984) : L'école en accusation. Ed. Albin Michel. Paris - France; 242 p..
- Niang, M. (1985) : Population et Education : le cas du Sénégal. Etudes et travaux de l'USED N° 3; Dakar - Sénégal; 73 p..
- Oludayisi S. (1971): La santé des enfants nigériens d'âge scolaire. OMS; Brazzaville 1975; 140 p..
- OMS, (1989) : La santé des jeunes : communication; discussions techniques. Mai 1989; Lomé - Togo.
- WCEFA, (1990) : Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous et Cadre d'action pour répondre aux besoins éducatifs fondamentaux. 5-9 mars 1990 Jomtien, Thailand. 25 p..



ANNEXES



DIRECTION DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

DIVISION DE LA SANTÉ FAMILIALE

SERVICE NATIONAL DE LA SANTÉ
SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

ENQUÊTE SUR LA SITUATION SANITAIRE EN MILIEU
PRESCOLAIRE AU TOGO

I - IDENTIFICATION

1 - Région

- 1 Maritime
- 2 Plateaux
- 3 Centrale
- 4 Kara
- 5 Savanes

2 - Préfecture _____

3 - Nom de la localité _____

4 - Nom de l'établissement _____

5 - Date de création de l'établissement _____

6 - Ordre d'enseignement

- 1 Public
- 2 Privé Confessionnel
- 3 Privé Laïc



II - CARACTERISTIQUES GENERALES

7 - Existe-t-il des difficultés d'accès au Jardin pour les enfants ?

- 1 Oui
- 2 Non

8 - Si oui, lesquelles ?

- 1 Cours d'eau
- 2 Forêt
- 4 Distance à plus de 5 Km
- 8 Autre (à préciser)
- 99 Sans objet

9 - Combien de salles de classes compte votre établissement cette année ? _____

10 - Quelle est la nature des toits des salles de cours ?

- 1 Paille
- 2 Tôle
- 4 Autre (à préciser) _____

11 - Quel est la nature des murs ?

- 1 Dur
- 2 Banco
- 4 Paillason ou Claies
- 8 Autre (à préciser) _____

12 - Quel est le mobilier qui est utilisé par vos élèves ?

- 1 Petites tables et petites chaises
- 2 Tabourets
- 4 Briques
- 8 Planches

13 - Combien d'enseignants compte votre établissement cette année ? _____

Combien d'enfants sont inscrits cette année dans votre établissement ?

- 14 - Nombre total _____
- 15 - Nombre de garçons _____
- 16 - Nombre de filles _____



III - HYGIENE DU MILIEU DANS L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Quelles sont les dimensions des classes ?

- 17 - Largeur (6 à 7 m) 1 Oui 2 Non
18 - Longueur (9m) 1 Oui 2 Non
19 - Hauteur (2,80 à 3,20 m) 1 Oui 2 Non

20 - Les salles de classes sont-elles bien éclairées le jour ?

- 1 Oui
2 Non

21 - Etes-vous incommodés par les temps de pluie ?

- 1 Oui
2 Non

22 - Existe-t-il un point d'eau potable dans l'établissement ?

- 1 Oui
2 Non

23 - Quel type de point d'eau utilise-t-on dans votre établissement ?

- 1 Eau courante
2 Borne fontaine
4 Puits
8 Forage avec pompe
16 Marigot, rivière, étang
32 Citerne
64 Autre (à préciser) _____

24 - Existe-t-il des toilettes dans votre établissement ?

- 1 Oui
2 Non

25 - Si oui, combien de cabines ? _____

26 - Quel type de toilettes utilise-t-on dans votre établissement ?

- 1 Avec chasse d'eau
2 Fosse étanche
4 Puits perdu

27 - Les enfants vont-ils en brousse pour leurs besoins ?

- 1 Oui
- 2 Non

28 - Si oui, pourquoi ? _____

29 - Entretenez-vous périodiquement les toilettes ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 Sans objet

30 - Si oui, quelle est la périodicité de cet entretien ? _____ 9 Sans objet

31 - Utilisez-vous des produits ou moyens pour rendre les lieux d'aisance moins malodorants ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 Sans objet

32 - Si non, pourquoi ? _____
9 Sans objet

33 - Disposez-vous d'un moyen de destruction ou de conservation des ordures ?

- 1 Oui
- 2 Non

IV - SOINS DE SANTE

34 - Disposez-vous d'une structure de soins au sein de votre établissement ?

- 1 Oui
- 2 Non

35 - Si oui, est-elle opérationnelle ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 Sans objet

36 - Si non, pourquoi ? _____

- 9 Sans objet



37 - Si oui, quelle est la qualification du responsable ?

- 1 Médecin
- 2 Infirmier
- 3 Aide soignant
- 4 Agent itinérant
- 5 Autre (à préciser) _____
- 9 Sans objet

38 - Qui finance le fonctionnement de cette structure ?

- 1 Etablissement
- 2 Etat Togolais
- 4 ONG (à préciser) _____
- 8 Parents d'élèves
- 16 Autre (à préciser) _____
- 99 Sans objet

39 - Que faites-vous au cas où un enfant tombe malade au sein de l'établissement ?

- 1 Il est conduit à la maison
- 2 Il est conduit dans une formation sanitaire
- 4 Il est traité au sein de l'établissement
- 8 Rien (Dites pourquoi vous ne faites rien _____)

40 - Dans le cas où l'enfant est adressé à une formation sanitaire, qui prend en charge les frais de consultation?

- 1 L'établissement
- 2 Les parents
- 4 Etat
- 8 Autre (à préciser) _____

41 - Dans le cas où le traitement se fait dans une formation sanitaire, quelle est la distance approximative par rapport à votre établissement ?

- 1 < 1 Km (moins de 15 minutes)
- 2 1 à moins de 3 Km (15 à moins de 30 minutes)
- 3 3 à moins de 5 Km (30 à moins de 60 minutes)
- 4 5 Km ou plus (60 minutes ou plus)

42 - L'établissement dispose-t-il d'un moyen d'évacuation des malades ?

- 1 Oui
- 2 Non



43 - Si oui, lequel ?

- 1 Vélo
- 2 Moto
- 4 Véhicule

44 - Combien de cas de maladies avez-vous enregistré pendant cette année scolaire ?

45 - Quelles sont les trois (3) maladies les plus fréquentes dans votre établissement ?

- 1 Corps chaud (fièvre)
- 2 Maux de tête
- 4 Plaies
- 8 Maladies des yeux
- 16 Maladies des oreilles
- 32 Morsures
- 64 Maux de ventre
- 128 Maux de gorge
- 256 Toux

46 - Quel genre d'infirmités avez-vous dans votre établissement ?

- 1 Polio
- 2 Malformations congénitales
- 4 Borgne
- 8 Autre (à préciser) _____

47 - Combien de cas de décès avez-vous enregistré au cours de l'année ? _____

48 - Disposez-vous d'une boîte à pharmacie ?

- 1 Oui
- 2 Non

49 - Si oui, depuis quelle année ? _____ 99 Sans objet

50 - Si oui, quels sont les médicaments de base qui s'y trouvent ?

- 1 Chloroquine (Nivaquine)
- 2 Aspirine (Acide-acétyl-salicylate)
- 4 Paracetamol
- 8 Alcool
- 16 Objet de pansement



51 - Parmi ces médicaments de base, citez les trois premiers fréquemment utilisés ?

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

52 - Qui finance l'approvisionnement de votre boîte à pharmacie ?

- 1 Etat
- 2 Etablissement
- 4 Parents d'élèves
- 8 ONG (à préciser) _____
- 16 Autre (à préciser) _____

53 - Avez-vous eu de rupture de stocks au cours de l'année ?

- 1 Oui
- 2 Non

54 - Quelles sont les raisons de cette rupture ?

- 1 Manque de fonds
- 2 Mauvaise gestion
- 4 Problème d'acheminement

55 - Quelles solutions adoptez-vous en cas de rupture de stock ?

V - SURVEILLANCE SANITAIRE

56 - Vos enfants, bénéficient-ils de la visite médicale systématique annuelle du médecin ?

- 1 Oui
- 2 Non

57 - En dehors du médecin, recevez-vous la visite d'un autre agent de santé ?

- 1 Oui
- 2 Non



58 - Quels sont les domaines couverts par cet agent lors de sa visite ?

- 1 Eau, assainissement
- 2 Bucco-dentaire
- 4 ORL
- 8 Ophtamologie
- 16 Vaccination
- 32 Poids et taille des enfants
- 64 Autre (à préciser) _____
- 99 Sans objet

59 - Quelle est la périodicité de cette visite ?

- 1 Trimestrielle
- 2 Semestrielle
- 4 Annuelle
- 8 Autre (à préciser) _____
- 99 Sans objet

VI - SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

60 - Avez-vous enregistré des cas de maladies épidémiques suivantes dans votre établissement cette année ?

- 1 Méningite
- 2 Diarrhée grave
- 4 Oreillon
- 8 Conjonctivite (Apollo)
- 16 Varicelle
- 32 Pian

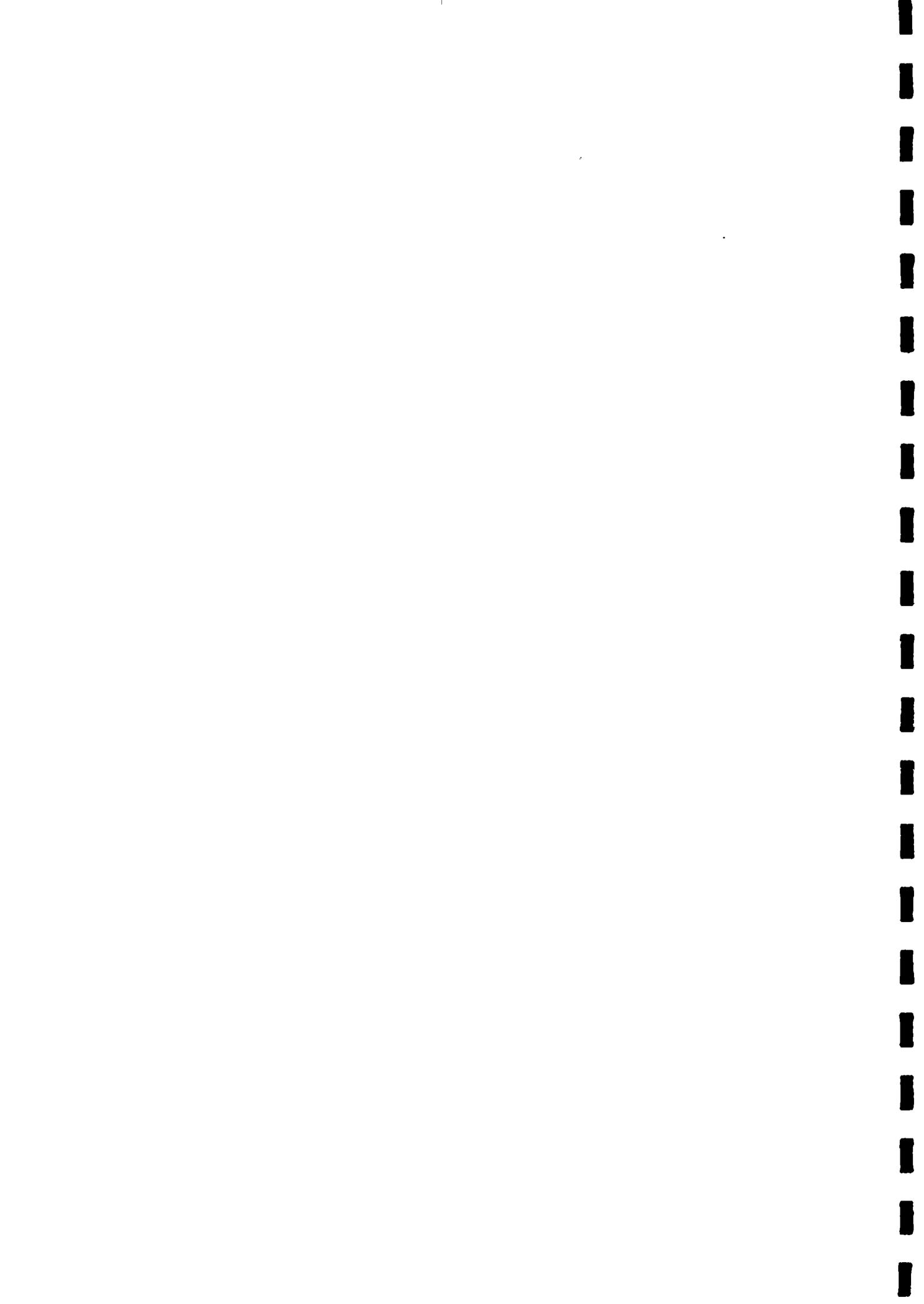
61 - Quelles ont été les mesures prises à cet effet ?

- 1 Traitement au sein de l'établissement
- 2 Evacuation dans une formation sanitaire
- 4 Mesures préventives (éviction de l'enfant malade, fermeture de l'établissement, vaccination, et mesures d'assainissement)
- 8 Education pour la santé
- 99 Autre (à préciser) _____

62 - Adressez-vous des rapports de statistiques sanitaires à la direction préfectorale de la santé ?

- 1 Oui
- 2 Non

63 - Si non, pourquoi ? _____



VII - COUVERTURE VACCINALE

64 - Vos enfants, possèdent-ils des carnets de santé scolaire ?

- 1 Oui
- 2 Non

65 - Existe-t-il dans votre établissement un système de vérification de l'état vaccinal des élèves ?

- 1 Oui
- 2 Non

66 - Si oui, quelle est la couverture vaccinale des élèves de votre établissement en :

- 1 Rougeole _____
- 2 BCG _____
- 3 DTCoq _____
- 4 VAT _____
- 5 Fièvre jaune _____
- 6 Polio _____
- 7 Méningite _____
- 99 Sans objet _____

VIII - HYGIENE ALIMENTAIRE

67 - Quel est le système d'alimentation au sein de votre établissement ?

- 1 Cantine
- 2 Vendeuse de denrées alimentaires
- 9 Autre (à préciser) _____

68 - Existe-t-il un comité de surveillance des denrées alimentaires dans l'établissement ?

- 1 Oui
- 2 Non

69 - Si oui, comment s'effectue cette surveillance ?

- 1 Contrôle de carte de revendeuse de denrées alimentaires
- 2 Contrôle d'hygiène corporelle, vestimentaire et de la propreté des vaisselles
- 4 Protection des aliments contre les mouches
- 8 Visite périodique des agents d'hygiène
- 99 Sans objet

70 - S'il existe une cantine dans votre établissement, quel est le prix moyen journalier d'un repas ?

- _____
- 999 Sans objet



71 - Les revendeuses, disposent-elles d'eau et de savon pour se laver les mains avant et après le repas ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 Ne sait pas

IX - HYGIENE CORPORELLE ET VESTIMENTAIRE DES ENFANTS

En arrivant les matins, les enfants de votre établissement sont-ils propres ?

72 - Sont-ils lavés

- 1 Oui
- 2 Non

73 - Portent-ils des habits propres

- 1 Oui
- 2 Non

74 - Sont tous chaussés

- 1 Oui
- 2 Non

75 - Vérifiez-vous la propreté des ongles et des cheveux ?

- 1 Oui
- 2 Non

76 - Vos enfants ont-ils souvent des poux ou la teigne ?

- 1 Oui
- 2 Non

X - AMENAGEMENT DE LA COUR DU JARDIN D'ENFANTS

77 - Votre établissement est-il clôturé ?

- 1 Oui
- 2 Non



78 - La cour de votre établissement est-elle aménagée en jeux de cour ?

- 1 Oui
- 2 Non

79 - Si oui, lesquels ?

- 1 Toboggan
- 2 Balançoire
- 4 Bascule
- 8 Tunnel
- 16 Pneus à grimper
- 32 Pont suspendu
- 64 Pas de géant
- 128 Bac à sable
- 256 Troncs d'arbre
- 512 Autres (à préciser)
- 999 Sans objet

80 - Vos enfants aiment-ils les activités de gymnastique ?

- 1 Libres
- 2 Dirigées
- 4 En salle
- 8 Dans la cour
- 16 Avec de petits matériels
- 32 Avec de gros matériels
- 64 Autre (à préciser) _____

82 - Existe-t-il des enseignants qui ont reçu une formation en secourisme ?

- 1 Oui
- 2 Non

83 - Quelle est la contribution de la communauté aux activités de santé dans votre école ?

- 1 Apport en main-d'œuvre pour l'entretien dans l'établissement
- 2 Prise en charge de la boîte à pharmacie
- 4 Autre (à préciser) _____

84 - En tant que responsable d'un établissement scolaire, quelles sont vos suggestions pour assurer une meilleure santé à vos élèves ?



DIRECTION DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

DIVISION DE LA SANTE FAMILIALE

SERVICE NATIONAL DE LA SANTE
SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

ENQUETE SUR LA SITUATION SANITAIRE EN MILIEU
SCOLAIRE AU TOGO

I - IDENTIFICATION

1 - Région

- 1 Maritime
- 2 Plateaux
- 3 Centrale
- 4 Kara
- 5 Savanes

2 - Préfecture _____

3 - Nom de la localité _____

4 - Nom de l'établissement _____

5 - Date de création de l'établissement _____

6 - Ordre d'enseignement

- 1 Public
- 2 Privé Confessionnel
- 3 Privé Laïc

7 - Type d'enseignement

- 1 Général
- 2 Technique
- 3 Ménager



8 - Degré d'enseignement

- 1 Premier degré
- 2 Deuxième degré
- 3 Troisième degré
- 4 Quatrième degré

II - CARACTERISTIQUES GENERALES

9 - Existe-t-il des difficultés d'accès à l'école pour les élèves ?

- 1 Oui
- 2 Non

10 - Si oui, lesquelles ?

- 1 Cours d'eau
- 2 Forêt
- 4 Distance à plus de 5 Km
- 8 Autre (à préciser)
- 99 Sans objet

11 - Combien de salles de classes compte votre établissement cette année ? _____

12 - Quelle est la nature des toits des salles de cours ?

- 1 Paille
- 2 Tôle
- 4 Autre (à préciser) _____

13 - Quel est la nature des murs ?

- 1 Dur
- 2 Banco
- 4 Paillason ou claie
- 8 Autre (à préciser) _____

14 - Quel est le mobilier qui est utilisé par vos élèves ?

- 1 Table-banc
- 2 Brique
- 4 Planche
- 8 Autre (à préciser) _____

15 - Combien d'enseignants compte votre établissement cette année ? _____

Combien d'élèves sont inscrits cette année dans votre établissement ?

16 - Nombre total _____



- 17 - Nombre de garçons _____
 18 - Nombre de filles _____

III - HYGIENE DU MILIEU DANS L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Quelles sont les dimensions des classes ?

- 19 - Largeur (6 à 7 m) 1 Oui 2 Non
 20 - Longueur (9m) 1 Oui 2 Non
 21 - Hauteur (2,80 à 3,20 m) 1 Oui 2 Non

22 - Les salles de classes sont-elles bien éclairées le jour ?

- 1 Oui
 2 Non

23 - Etes-vous incommodés par les temps de pluie ?

- 1 Oui
 2 Non

24 - Existe-t-il un point d'eau potable dans l'établissement ?

- 1 Oui
 2 Non

25 - Quel type de point d'eau utilise-t-on dans votre établissement ?

- 1 Eau courante
 2 Borne fontaine
 4 Puits
 8 Forage avec pompe
 16 Marigot, rivière, étang
 32 Citerne
 64 Autre (à préciser) _____

26 - Existe-t-il des toilettes dans votre établissement ?

- 1 Oui
 2 Non

27 - Si oui, combien de cabines ? _____

28 - Quel type de toilettes utilise-t-on dans votre établissement ?

- 1 Avec chasse d'eau
 2 Fosse étanche
 4 Puits perdu



29 - Les élèves vont-ils en brousse pour leurs besoins ?

- 1 Oui
- 2 Non

30 - Si oui, pourquoi ? _____

31 - Entretenez-vous périodiquement les toilettes ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 Sans objet

32 - Si oui, quelle est la périodicité de cet entretien ? _____ 9 Sans objet

33 - Utilisez-vous des produits ou moyens pour rendre les lieux d'aisance moins malodorants ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 Sans objet

34 - Si non, pourquoi ? _____

- 9 Sans objet

35 - Disposez-vous d'un moyen de destruction ou de conservation des ordures ?

- 1 Oui
- 2 Non

IV - SOINS DE SANTE

36 - Disposez-vous d'une structure de soins au sein de l'établissement ?

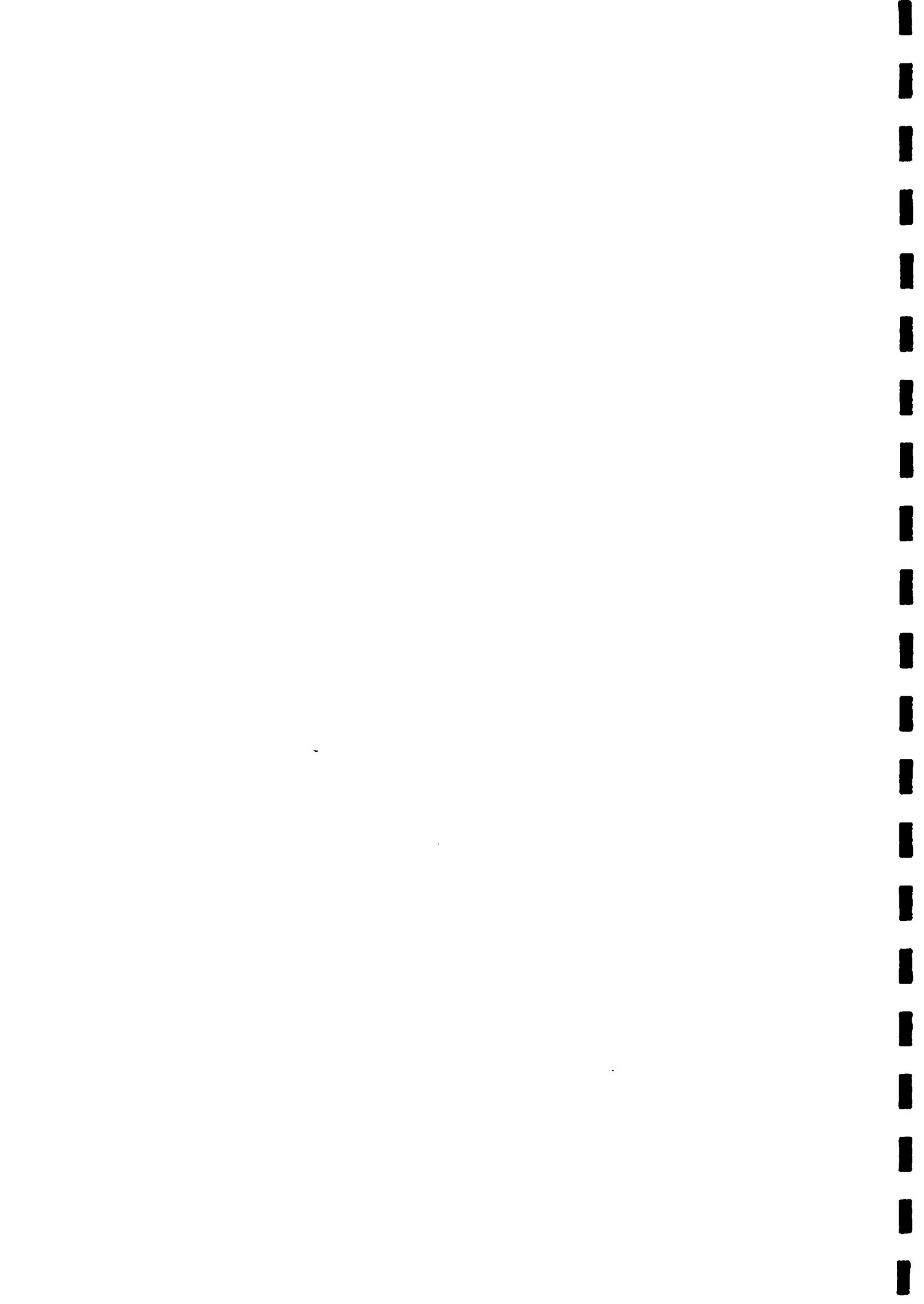
- 1 Oui
- 2 Non

37 - Si oui, est-elle opérationnelle ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 Sans objet

38 - Quelle est la qualification du responsable ?

- 1 Médecin
- 2 Infirmier
- 3 Aide soignant
- 4 Agent itinérant
- 5 Autre (à préciser) _____
- 9 Sans objet



39 - Qui finance le fonctionnement de cette structure ?

- 1 Etablissement
- 2 Etat Togolais
- 4 ONG (à préciser) _____
- 8 Parents d'élèves
- 16 Autre (à préciser) _____
- 99 Sans objet

40 - Si non (à la Question N°37), dites les raisons pour lesquelles votre structure de soins n'est pas opérationnelle ?

41 - Que faites-vous au cas où un élève tombe malade au sein de l'établissement ?

- 1 Il est conduit à la maison
- 2 Il est conduit dans une formation sanitaire
- 4 Il est traité au sein de l'établissement
- 8 Rien (Dites pourquoi vous ne faites rien _____)

42 - Dans le cas où l'élève est adressé à une formation sanitaire, qui prend en charge les frais de consultation?

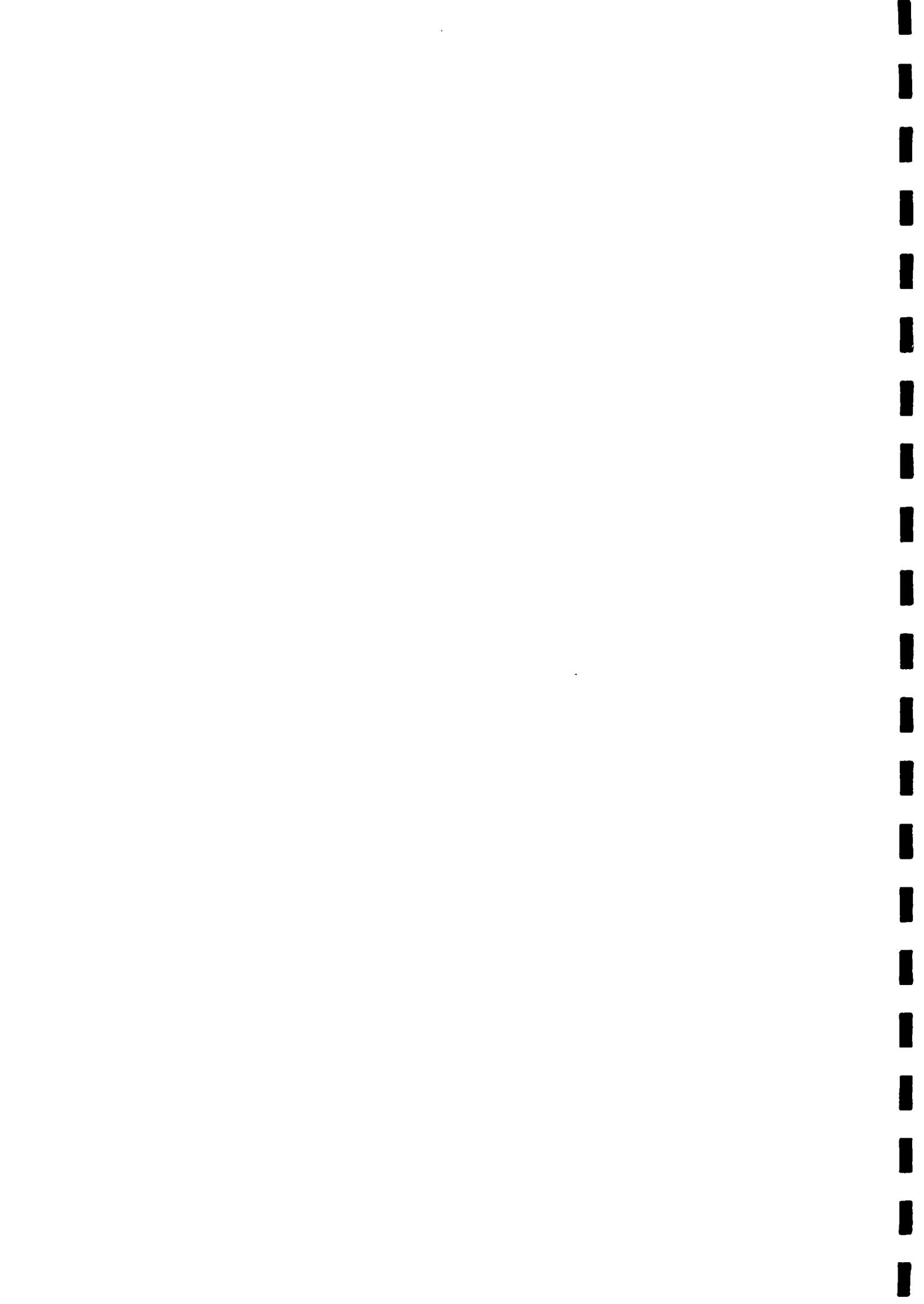
- 1 Le patient
- 2 L'établissement
- 4 Les parents
- 8 Etat
- 16 Autre (à préciser) _____

43 - Dans le cas où le traitement se fait dans une formation sanitaire, quelle est la distance approximative par rapport à votre l'établissement ?

- 1 < 1 Km
- 2 1 à moins de 3 Km
- 3 3 à moins de 5 Km
- 4 5 Km ou plus

44 - L'établissement dispose-t-il d'un moyen d'évacuation des malades ?

- 1 Oui
- 2 Non



45 - Si oui, lequel ?

- 1 Vélo
- 2 Moto
- 4 Véhicule

46 - Combien de cas de maladies avez-vous enregistré pendant cette année scolaire ?

47 - Quelles sont les trois (3) maladies les plus fréquentes dans votre établissement ?

- 1 Corps chaud (fièvre)
- 2 Maux de tête
- 4 Plaies
- 8 Maladies des yeux
- 16 Maladies des oreilles
- 32 Morsures
- 64 Maux de ventre
- 128 Maux de gorge
- 256 Toux

48 - Quel genre d'infirmités avez-vous dans votre établissement ?

- 1 Polio
- 2 Malformations congénitales
- 4 Borgne
- 8 Autre (à préciser) _____

49 - Combien de cas de décès avez-vous enregistré au cours de l'année ? _____

50 - Disposez-vous d'une boîte à pharmacie ?

- 1 Oui
- 2 Non

51 - Si oui, depuis quelle année ? _____

99 Sans objet

52 - Si oui, quels sont les médicaments de base qui s'y trouvent ?

- 1 Chloroquine (Nivaquine)
- 2 Aspirine (Acide-acétyl-salicylate)
- 4 Paracetamol
- 8 Alcool
- 16 Objet de pansement



53 - Parmi ces médicaments de base, citez les trois premiers fréquemment utilisés ?

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

54 - Qui finance l'approvisionnement de votre boîte à pharmacie ?

- 1 Etat
- 2 Etablissement
- 4 Parents d'élèves
- 8 ONG (à préciser) _____
- 16 Autre (à préciser) _____

55 - Avez-vous eu de rupture de stocks au cours de l'année ?

- 1 Oui
- 2 Non

56 - Quelles sont les raisons de cette rupture ?

- 1 Manque de fonds
- 2 Mauvaise gestion
- 4 Problème d'acheminement

57 - Quelles solutions adoptez-vous en cas de rupture de stock ?

V - SURVEILLANCE SANITAIRE

58 - Vos élèves, bénéficient-ils de la visite médicale systématique annuelle du médecin ?

- 1 Oui
- 2 Non

59 - En dehors du médecin, recevez-vous la visite d'un autre agent de santé ?

- 1 Oui
- 2 Non



60 - Quels sont les domaines couverts par cet agent lors de sa visite ?

- 1 IEC
- 2 Eau et assainissement
- 4 Bucco-dentaire
- 8 ORL
- 16 Ophtamologie
- 32 Vaccination
- 99 Autre (à préciser) _____

61 - Quelle est la périodicité de cette visite ?

- 1 Trimestrielle
- 2 Semestrielle
- 4 Annuelle
- 8 Autre (à préciser) _____
- 99 Sans objet

VI - SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

62 - Avez-vous enregistré des cas de maladies épidémiques suivantes dans votre établissement cette année ?

- 1 Méningite
- 2 Diarrhée grave
- 4 Oreillon
- 8 Conjonctivite (Apollo)
- 16 Varicelle
- 32 Pian

63 - Quelles ont été les mesures prises à cet effet ?

- 1 Traitement au sein de l'établissement
- 2 Evacuation dans une formation sanitaire
- 4 Mesures préventives (éviction de l'enfant malade, fermeture de l'établissement, vaccination, et mesures d'assainissement)
- 8 Education pour la santé
- 99 Autre (à préciser) _____

64 - Adressez-vous des rapports de statistiques sanitaires à la direction préfectorale de la santé ?

- 1 Oui
- 2 Non

65 - Si non, pourquoi ? _____



VII - COUVERTURE VACCINALE

66 - Vos élèves, possèdent-ils des carnets de santé scolaire ?

- 1 Oui
- 2 Non

67 - Existe-t-il dans votre établissement un système de vérification de l'état vaccinal des élèves ?

- 1 Oui
- 2 Non

68 - Si oui, quelle est la couverture vaccinale des élèves de votre établissement en :

- 1 Rougeole _____
- 2 BCG _____
- 3 VAT _____
- 4 Fièvre jaune _____
- 5 Polio _____
- 6 Méningite _____
- 7 DTCoq _____
- 9 Sans objet _____

VIII - HYGIENE ALIMENTAIRE

69 - Quel est le système d'alimentation au sein de votre établissement ?

- 1 Cantine
- 2 Vendeuse de denrées alimentaires
- 9 Autre (à préciser) _____

70 - Existe-t-il un comité de surveillance des denrées alimentaires dans l'établissement ?

- 1 Oui
- 2 Non

71 - Si oui, comment s'effectue cette surveillance ?

- 1 Contrôle de carte de revendeuse de denrées alimentaires
- 2 Contrôle d'hygiène corporelle, vestimentaire et de la propreté des vaisselles
- 4 Protection des aliments contre les mouches
- 8 Visite périodique des agents d'hygiène
- 99 Sans objet

72 - S'il existe une cantine dans votre établissement, quel est le prix moyen journalier d'un repas ? _____

- 999 Sans objet



- 73 - Les revendeuses, disposent-elles d'eau et de savon pour se laver les mains avant et après le repas ?
- 1 Oui
 - 2 Non
 - 3 Ne sait pas

IX - EDUCATION A LA VIE FAMILIALE

- 74 - Avez-vous enregistré des cas de grossesse chez les élèves au cours des 2 dernières années dans votre école ?
- 1 Oui
 - 2 Non
- 75 - Si oui, combien ? _____ 99 Sans objet
- 76 - Dans le domaine de l'éducation à la vie familiale (EVF) et de la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles (MST) et le SIDA, avez-vous reçu une équipe d'informateurs ?
- 1 Oui
 - 2 Non
- 77 - Si oui, quand ? _____
- 78 - Existe-t-il au sein de votre établissement un comité de sensibilisation en matière de lutte contre les MST et le SIDA ?
- 1 Oui
 - 2 Non
- 79 - Si oui, depuis quand ? _____

X - ACTIVITES SPORTIVES ET ASSOCIATIVES

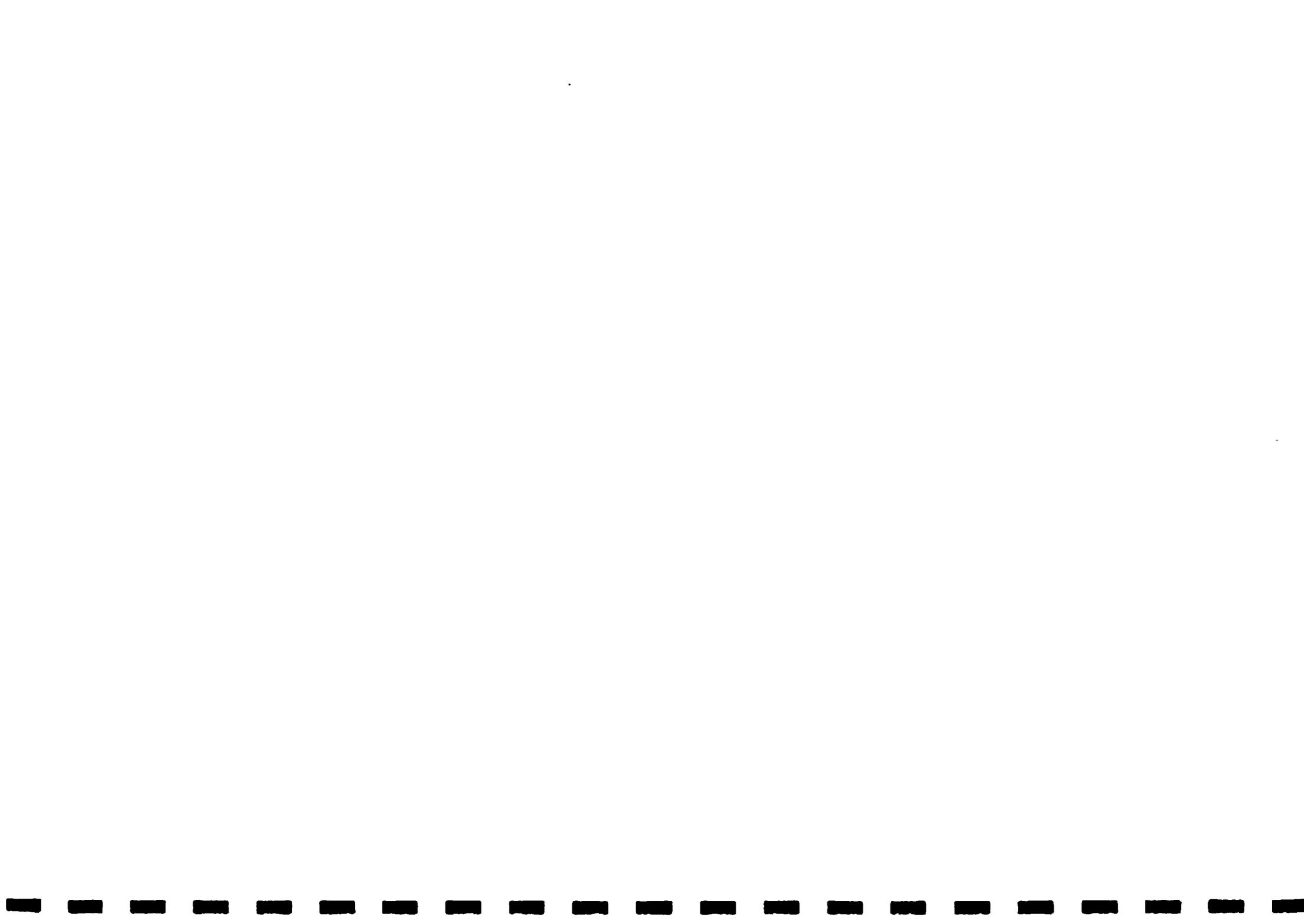
- 80 - Quelles sont les infrastructures sportives de votre établissement ?

- 1 Terrain de football
- 2 Terrain de basket, volley, Hand
- 4 Poids, Grimper, Sauts
- 8 Tennis
- 16 Autre (à préciser) _____

- 81 - Est-ce que vos élèves pratiquent le sport ?

- 1 Oui
- 2 Non

- 82 - Combien de vos élèves sont dispensés du sport cette année _____



83 - Quelles sont les associations qui existent dans votre école ?

- 1 Scout
- 2 Club UNESCO
- 4 Troupe théâtrale
- 8 Folklore
- 16 Croix Rouge
- 32 Autre (à préciser) _____
- 88 Aucune

84 - Existe-t-il des enseignants ou des élèves qui ont reçu une formation en secourisme ?

- 1 Oui
- 2 Non

85 - Quelle est la contribution de la communauté aux activités de santé dans votre école ?

- 1 Apport en main-d'œuvre pour l'entretien dans l'établissement
- 2 Prise en charge de la boîte à pharmacie
- 4 Autre (à préciser) _____

86 - En tant que responsable d'un établissement scolaire, quelles sont vos suggestions pour assurer une meilleure santé à vos élèves ?



DIRECTION DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

DIVISION DE LA SANTE FAMILIALE

SERVICE NATIONAL DE LA SANTE
SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

ENQUETE SUR LA SITUATION SANITAIRE A
L'UNIVERSITE DU BENIN (TOGO)

I - CARACTERISTIQUES GENERALES

1 - Combien d'amphithéâtres compte l'université cette année ? _____

2 - Combien d'enseignants compte l'université cette année ? _____

Combien d'étudiants sont inscrits cette année à l'université ?

3 - Nombre total _____

4 - Nombre de garçons _____

5 - Nombre de filles _____

II - HYGIENE DU MILIEU DANS L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE

6 - Combien de cabines de toilettes dispose l'université ? _____

7 - Quel type de toilettes utilise-t-on dans votre université ?

1 Avec chasse d'eau

2 Fosse étanche

8 - Les étudiants vont-ils en brousse pour leurs besoins ?

1 Oui

2 Non



9 - Si oui, pourquoi ? _____

10 - Entretenez-vous périodiquement les toilettes ?

- 1 Oui
- 2 Non

11 - Si oui, quelle est la périodicité de cet entretien ? _____ 9 Sans objet

12 - Utilisez-vous des produits ou moyens pour rendre les lieux d'aisance moins malodorants ?

- 1 Oui
- 2 Non

13 - Si non, pourquoi ? _____

14 - Disposez-vous d'un moyen de destruction ou de conservation des ordures ?

- 1 Oui
- 2 Non

III - SOINS DE SANTE

15 - Quelle est la qualification du responsable de la structure de soins au sein de l'université ?

- 1 Médecin
- 2 Infirmier

16 - Qui finance le fonctionnement de cette structure ?

- 1 Etat Togolais
- 2 ONG (à préciser) _____

17 - L'université dispose-t-elle d'un moyen d'évacuation des malades ?

- 1 Oui
- 2 Non

18 - Si oui, lequel ?

- 1 Ambulance
- 2 Autre véhicule

19 - Combien de cas de maladies avez-vous enregistré pendant cette année scolaire ?



20 - Quelles sont les trois (3) maladies les plus fréquentes dans votre université ?

- 1 Paludisme (fièvre)
- 2 Maux de tête
- 4 Maladies des yeux
- 8 Maladies des oreilles
- 16 Maux de ventre
- 32 Toux

21 - Combien de cas de décès avez-vous enregistré au cours de l'année ? _____

22 - Qui finance vos approvisionnements en médicaments ?

- 1 Etat
- 2 ONG (à préciser) _____

23 - Avez-vous eu des ruptures de stocks au cours de l'année ?

- 1 Oui
- 2 Non

24 - Quelles sont les raisons de cette rupture ?

- 1 Manque de fonds
- 2 Mauvaise gestion

25 - Quelles solutions adoptez-vous en cas de rupture de stock ?

IV - SURVEILLANCE SANITAIRE ET EPIDEMIOLOGIQUE

26 - Vos étudiants, bénéficient-ils de la visite médicale systématique annuelle du médecin ?

- 1 Oui
- 2 Non

27 - Avez-vous enregistré des cas de maladies épidémiques suivantes dans l'université cette année ?

- 1 Méningite
- 2 Diarrhée grave
- 4 Oreillon
- 8 Conjonctivite (Apollo)
- 16 Pian



28 - Quelles ont été les mesures prises à cet effet ?

- 1 Traitement au sein de l'université
- 2 Evacuation dans une formation sanitaire
- 4 Mesures préventives (évacuation de l'enfant malade, fermeture de l'université, vaccination, et mesures d'assainissement)
- 8 Autre (à préciser) _____

29 - Adressez-vous des rapports de statistiques sanitaires à la médecine scolaire ?

- 1 Oui
- 2 Non

30 - Si non, pourquoi ? _____

31 - Vos étudiants, possèdent-ils des carnets de santé scolaire ?

- 1 Oui
- 2 Non

32 - Existe-t-il dans l'université un système de vérification de l'état vaccinal des étudiants ?

- 1 Oui
- 2 Non

V - HYGIENE ALIMENTAIRE

33 - Quel est le système d'alimentation au sein de l'université ?

- 1 Cantine
- 2 Vendeuse de denrées alimentaires

34 - Existe-t-il un comité de surveillance des denrées alimentaires dans l'université ?

- 1 Oui
- 2 Non

35 - Si oui, comment s'effectue cette surveillance ?

- 1 Contrôle de carte de revendeuse de denrées alimentaires
- 2 Visite périodique des agents d'hygiène
- 9 Sans objet

VI - EDUCATION A LA VIE FAMILIALE ET ACTIVITES ASSOCIATIVES

36 - Existe-t-il au sein de l'université un comité de sensibilisation en matière de lutte contre les MST et le SIDA ?

- 1 Oui
- 2 Non

37 - Si oui, depuis quand ? _____

38 - Quelles sont les associations qui existent dans votre école ?

- 1 Scout
- 2 Club UNESCO
- 4 Troupe théâtrale
- 8 Folklore
- 16 Croix Rouge
- 32 Autre (à préciser) _____

39 - Existe-t-il des étudiants qui ont reçu une formation en secourisme ?

- 1 Oui
- 2 Non

40 - Quelles sont vos suggestions pour assurer une meilleure santé aux étudiants ?



