



Difficultés d'inclusion pour des usagers devant bénéficier d'appareillages au Togo

Difficulty of social integration for users needing special equipment in Togo

IFPEK, 12, rue Jean-Louis Bertrand, 35000 Rennes, France

Philippe Menais

Reçu le 15 septembre 2014 ; reçu sous la forme révisée le 17 novembre 2014 ; accepté le 16 décembre 2014

RÉSUMÉ

Afin de mettre en évidence, les facteurs limitant l'inclusion, au Togo, des personnes, enfants paralysés cérébraux et adultes amputés, nous avons procédé à une étude. La méthodologie sous forme IMRAD suivie est passée par des entretiens avec ces personnes qui ont décrit leurs parcours de soins et les difficultés qu'ils rencontrent en termes de participation sociale. Des facteurs personnels et environnementaux particuliers à la culture africaine ont pu être ainsi mis en évidence.

Niveau de preuve. – Non adapté.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

A study was performed to determine factors limiting the social integration of children with cerebral palsy and amputated adults in Togo. The IMRAD methodology was adopted, based on interviews with patients, who described their treatment pathway and the difficulties they encounter in social life. Personal and environmental factors specific to African culture were thus highlighted.

Level of evidence. – Non-applied.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

INTRODUCTION

Contexte général

L'Organisation Mondiale de la Santé considère que les personnes en situation de handicap (PSH) représentent environ 15 % de la population totale en 2010 [1]. Au Togo, il faudrait considérer que le nombre de personnes handicapées est d'environ 900 000 dont 75 000 enfants (5 % des naissances).

La population totale est d'environ 6,2 millions d'habitants avec 5,8 médecins/10 000. La statistique précise des PSH est difficile à établir [2] ; pour cette monographie nous nous

sommes servis d'enquêtes menées par des ONG (HI), des associations de PSH ou de rapports de l'UNICEF, des Nations Unies.

De façon générale, la Fédération Togolaise des Associations des Personnes Handicapées (FETAPH) insiste sur le fait que les PSH sont souvent les plus pauvres, les plus défavorisées, et les plus discriminées en matière d'accès à l'éducation, à l'emploi qualifié.

La population du Togo

Le riche passé culturel et linguistique du Togo est encore très présent. Sa population est composée de nombreux groupes ethniques :

Mots clés

Appareillage
Amputation
Paralysie cérébrale
Participation sociale

Keywords

Equipment
Amputation
Cerebral palsy
Social involvement

Adresse e-mail :
p.menais@ifpek.org

les Ewé-Guin (34 %) au sud, les Kabyé-Tem (33 %) au centre et au nord une mosaïque de peuples qui se regroupent dans des villages liés à l'immigration.

La population est à 50 % animiste dont le célèbre vaudou, 30 % chrétienne, 20 % musulmane.

Le Togo est 159^e/187 pays sur l'échelle de développement humain (PIB 850 \$/habitant, +3,1 %/an) [3]. Il reste un pays très rural (65 % de la population active). La majeure partie des emplois des secteurs marchands ou du tertiaire ainsi que les fonctionnaires se retrouvent dans la région sud près de la capitale Lomé.

On peut encore considérer que le revenu d'une personne dépend exclusivement de sa force de travail et le plus souvent ces travailleurs agricoles n'ont pas de couverture sociale pour faire face aux maladies ou au handicap.

Les soins de santé primaires sont peu accessibles pour les villages reculés. Les soins plus spécifiques comme ceux de la rééducation et de la réadaptation ne sont que très peu représentés.

Devant ces difficultés, la population se tourne encore vers les guérisseurs ou se soigne elle-même par des médecines traditionnelles ou des médicaments de contre façon.

La maladie ou le handicap [4] renforce la précarité ou la pauvreté. Cela a un effet sur la scolarité des enfants qui ne vont plus à l'école pour aider leurs parents même si l'école est gratuite pour les classes du primaire. Les enfants ne sont scolarisés qu'à partir de 6 ans. Ils participent à la vie communautaire, aux travaux des champs, domestiques, la vente des productions (28 % des enfants travaillent) [5].

Le statut social de la femme passe par les activités propres (éducation des enfants, entretien de la maison, confection des repas, travail aux champs, collecte du bois, portage de l'eau). Lorsqu'une femme présente un handicap, elle est souvent rejetée en tant qu'handicapée mais aussi pour sa moindre capacité à effectuer les tâches qui lui incombent.

Les définitions du handicap au Togo

Dans le langage quotidien [6,7], le handicap se définit comme une maladie permanente. Cette affection de nature accidentelle ou naturelle déterminerait plutôt une déficience physique qui rend difficile le travail d'abord agricole : la PSH devient vite le pauvre [8].

Dans les cultures animistes, le « mal » est interprété comme une manifestation des esprits, des ancêtres, ou de sorciers pour marquer leur colère contre une communauté ou une famille. Le malade est une victime qui doit faire pénitence pour des fautes commises. Une place peut exister pour la PSH au sein des groupes car le mal vient d'ailleurs. Son éviction peut être le moyen choisi pour éradiquer la présence du mal dans la communauté, pour retrouver l'harmonie sociale.

L'autre façon est d'accepter une PSH dans la communauté. Cela permet de « contenir » le mal par le corps social mais la PSH est stigmatisée « c'est ainsi que l'Être suprême t'a fait ! ». Le phénomène peut être « réparable » si la PSH trouve une place dans la famille et intègre la communauté. Les enfants porteurs d'une déficience possèdent la même charge négative. Ils risquent d'être mis à l'écart, privés de soins et peuvent être mal nourris. Les PSH restent dans un état d'infériorité dû à la dépendance aux valides (solidarité familiale ou de la

charité, difficile accès à un meilleur rang social par le mariage avec un valide).

La logique africaine utilise un même mot parce que les effets sont équivalents. L'obligation de modifier la société par la loi pour faire des PSH des citoyens égaux en droit avec des solutions pour quitter la pauvreté est ici nécessaire et comme ailleurs cela passe par un changement profond des conceptions d'une société.

Signature de la convention des Nations Unies par le Togo

La République du Togo, dirigée par Faure Gnassingbé depuis 2005, a signé le 1^{er} mars 2011 la Convention relative aux droits des personnes handicapées favorisant leur inclusion [9]. Le Togo veut démontrer sa détermination à inclure sa population la plus pauvre et la plus marginalisée. Du point de vue économique, à cause des accidents de la voie publique (AVP) survenus aux actifs et des séquelles qui en résultent, le Togo perd des forces de production estimées à une diminution de 2 à 3 % du PNB/an soit la totalité de l'aide au développement reçue par an.

Deux ans après cette signature, le Document de la Stratégie Nationale de Protection et de Promotion des personnes Handicapées au Togo (SNPPPH) [11] a été élaboré pour permettre à ce pays d'honorer ses engagements internationaux. Une pression pour l'inclusion des PSH se fait sentir par les organismes internationaux (exigence du FMI et de la banque mondiale) ainsi que par les nombreuses ONG qui structurent et soutiennent en permanence depuis 30 ans la santé au Togo. Le gouvernement compte, d'ici 2015 avec l'appui de la FETAPH, contribuer à protéger et à promouvoir les droits des PSH sans discrimination en tenant compte de leurs besoins spécifiques dans tous les secteurs de la vie nationale. La FETAPH s'est donnée pour missions de faire des « plaidoyers » en faveur des PSH et de former les agents de l'État, des collectivités locales et de la société civile à la prise en considération des PSH. L'État et les associations travaillent à la médiatisation des programmes d'aide mais les informations que les PSH ont sont encore trop parcellaires, arrivées par des voies TV, radio ou le bouche à oreille...

Le désir profond de changement et de modernité voulu par les populations dont celle très importante des PSH exerce également une pression.

Le Togo a déjà connu par le passé des troubles importants qui a obéré son développement. Sensiblement, depuis cinq ans, de faibles progrès se font sentir au moins dans le regard que les valides portent sur les PSH.

Types de prestations

Une politique nationale de prestations sociales en faveur des citoyens n'existe pas totalement au Togo. Seuls les salariés, les militaires, les fonctionnaires d'État et de collectivités locales (100 000 personnes) bénéficient statutairement d'un remboursement à hauteur de 80 % des frais pour tous soins, pour les maladies, le handicap et les accidents du travail (prise en charge à 100 %) par L'Institut National d'Assurance Maladie (INAM).

Des assurances privées et des mutuelles complémentaires se développent au Togo, mais au moins 90 % de la population n'est pas couverte (cultivateurs, indépendants, petits métiers

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2622385>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2622385>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)