

ARRÊTÉ No. 197 fixant pour l'année 1924 le taux de rachat de la journée de prestations.

L'Administrateur en Chef des Colonies,

Commissaire de la République, p. i.

Vu le décret du 23 Mars 1921 déterminant les attributions et les pouvoirs du Commissaire de la République au Togo.

Vu l'article 74 du 30 Décembre 1912 sur le régime financier des Colonies.

Vu l'arrêté N° 122 du 3 Juillet 1922 instituant l'impôt de prestations dans le Territoire du Togo placé sous le Mandat de la France.

Vu les délibérations du Conseil des Notables.

Sur les propositions des Commandants de Cercle.

Le Conseil d'Administration entendu.

Après approbation ministérielle.

ARRÊTÉ :

ARTICLE PREMIER. — Le taux de rachat de la journée de prestation pour l'année 1924 est fixé ainsi qu'il suit :

| | |
|-----------|-----------|
| Européens | 5 frs. 00 |
| Indigènes | 1 frs. 25 |

ART. 2. — Le présent arrêté sera enregistré et communiqué partout où besoin sera, notifié au Trésorier-Payeur et inséré au Journal Officiel.

Lomé, le 10 Septembre 1923.

BAUCHE

Objet :

Organisation de l'assistance médicale.

CIRCULAIRE No. 1540
 A MESSIEURS LES COMMANDANTS DE CERCLE
 ET MÉDECINS, CHEFS DES POSTES MÉDICAUX DE LOMÉ, ANÉCHO, PALIMÉ, ATAKPAMÉ.

L'œuvre de l'assistance médicale indigène au Togo organisée depuis deux ans, donne déjà les résultats les plus heureux. Les dispensaires et cliniques de Lomé, Anécho, Palimé, Atakpamé et Sokodé dirigés directement par des médecins, sont fréquentés par un très grand nombre d'indigènes ; des dispensaires-annexes dotés d'infirmiers instruits, ont été installés dans les grands centres de Tséwié, Tabligbo, Bassari et Sansanné-Mango, d'autres dispensaires annexes sont en cours d'installation à Wogan, Assahun, Nuatja, enfin les hôpitaux indigènes de Lomé, Anécho, Palimé, Atakpamé et Sokodé sont actuellement, soit agrandis, soit en pleine reconstruction et une superbe maternité va d'ici peu être terminée à Lomé.

Le Service de Santé compte actuellement six médecins présents sur le Territoire, ils sont secondés par un adjudant européen hors cadres et par un personnel indigène expérimenté et très dévoué, qui comporte dix médecins-auxiliaires, deux sages-femmes, une infirmière et trente infirmiers. Des brigades d'hygiène expertes fonctionnent d'autre part avec

régularité et méthode dans tous les chef-lieux des Cercles, notamment à Lomé, menant avec vigueur la lutte contre les moustiques et leurs larves, surveillant l'évacuation des matières usées et la propreté de la voirie comme des habitations.

Le service de la prophylaxie contre les maladies épidémiques a été doté, cette année, d'un appareil Clayton permettant la désinfection, par les gaz sulfureux des locaux, des wagons et des marchandises contaminés ou suspects, et d'une grande étuve GEBESTE ET HERSCHEER à vapeur d'eau sous pression, pour la désinfection des literies et des vêtements. Un médecin, provenant de l'Institut Pasteur de Paris, vient d'être mis, à la tête du laboratoire d'hygiène et de bactériologie de Lomé. Enfin le budget prévoit de larges crédits pour l'achat des médicaments et des objets de pansement et pour continuer la lutte contre la syphilis et les maladies vénériennes, qui sont la cause la plus importante de la stérilité, des avortements et de la mortalité-natalité.

Vous constaterez par l'exposé succinct d'une organisation que j'ai tenu à vous mettre sous les yeux que le Territoire dispose dès maintenant de moyens puissants qui lui permettent de donner à l'assistance médicale toute l'ampleur que je souhaitais lui voir prendre depuis deux ans.

J'estime cependant qu'il ne suffit pas de soigner les malades dans les hôpitaux ou les dispensaires-annexes ; ces organismes n'ont eu effet qu'un rayon d'action forcément limité et leur nombre ne peut en être indéfiniment accru. Aussi dans l'état actuel des choses la grande masse de la population demeure-t-elle trop éloignée des centres médicaux pour profiter des bienfaits de l'assistance. Or c'est précisément cette masse, la grande collectivité indigène qu'il importe d'atteindre.

Il est vrai que des tournées médicales sont déjà pratiquées par les médecins des diverses circonscriptions. C'est ainsi que le médecin d'Atakpamé se rend presque toutes les semaines dans la région de Nuatja, de Tététo et de Sagada et, de temps en temps sur les routes de Sokodé et de Palimé. De même le médecin d'Anécho va fréquemment à Tabligbo, Tokpli et Wogan et il a préparé un programme de tournées. Le médecin de Palimé opère lui même des déplacements dans les Cercles de Klonto. Mais ces tournées médicales se font à mon sens d'une façon beaucoup trop irrégulière encore, la raison en est qu'il est difficile, parfois impossible, aux médecins de quitter pour un laps de temps de quelque durée leurs hôpitaux ou dispensaires où ils ont presque toujours des malades graves en traitement ou même des femmes sur le point d'accoucher.

Un pareil état de choses a pour effet de restreindre le champ d'action de l'assistance médicale. Cet inconvénient que l'expérience vient de nous révéler est grave et il importe d'y remédier. Dans ce but j'ai l'honneur de vous informer qu'en parfait accord avec M. le Médecin Chef du Service de Santé j'ai pris la détermination d'organiser sur le Territoire un service de médecine véritablement mobile qui viendra s'adjoindre en quelque sorte aux postes-médicaux déjà installés.

Le médecin, d'ors et déjà désigné, chargé de ce nouveau service, passera un mois environ dans chacune des circonscriptions médicales en commençant par le Cercle le plus éloigné de Sansanné-Mango. Il appartiendra aux Administrateurs et aux médecins des postes de déterminer d'un commun accord parmi les régions éloignées du Chef-lieu du Cercle