VÉTÉRINAIRES SANS FRONTIÈRES SUISSE
member of VSF International

Achète ton journal sur le
www.sante-education.tg



HEBDOMADAIRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ RÉCÉPISSE N° 0284/21/12/05/HAAC

20 ans SANTÉ EDUCATION

☎ +228 96 14 97 97 | 91 79 47 07

Santé et Education,
les deux clés du développement

Prix : 500 F CFA
N° 889 du 11 Novembre 2026

Résistance à l'insuline : attention au diabète



4 REDUIRE SA CONSOMMATION DE SUCRE RAFFINE ET D'ALIMENTS ULTRA-TRANSFORMES

Pratiques graves pour la santé de la prostate — 5

Diabétique : revoir le régime alimentaire — 7

Boissons chaudes : risque de cancer de l'œsophage — 2

Pharmacies et Points de vente du journal	Géolocalisation
Pharmacie Zanguera	Zanguera
Pharmacie Main de Dieu	Agoè Assiyéyé
Pharmacie ISIS	Noukafou
Pharmacie des Ecoles	Adidogomé
Pharmacie Ave Maria	Près du CHU Tokoin
Ets Malibou	Noukafou
SANTE-EDUCATION	Face terrain de Totsi

Dispositions pratiques pour éviter la méningite

Il faut éviter de rester en milieu poussiéreux ou se protéger le nez et la bouche contre la poussière.
Se protéger le nez et la bouche en cas d'éternuement et de toux est très important.
La population doit éviter le contact étroit avec les personnes malades et se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon. Se faire vacciner et adhérer à la vaccination de routine du Programme Elargi de Vaccination (PEV) car la vaccination est la mesure préventive la plus efficace.
Se rendre immédiatement dans le centre de santé le plus proche en cas de symptômes pour une prise en charge adéquate et rapide.

SANTÉDUCATION

Directeur Général
Basile MIGNAKE

Ce journal est publié par l'Agence de Communication et de Marketing Social,
SANTE-EDUCATION

Directrice de Publication
Merveille Povi MESSAN
90 56 03 53

Rédacteur en Chef
Raymond DZAKPATA
98 49 46 56

Correcteur
Abel OZIH

Journalistes Reporters
Gamé KOKO
Jean ELI
William O
Elom AKAKPO
Abalo AGBESSI

Chroniqueur
Gadiel TSONYADZI

Imprimerie
Santé Education

Tirage
7000 exemplaires

Distributeur Exclusif
Gérard AFANTODJI

Nous contacter au
04 BP 991 Lomé - TOGO
journalsante@yahoo.fr
santeducation01@gmail.com
www.sante-education.tg

Boissons chaudes : risque de cancer de l'œsophage



Image d'une tasse de café chaude

Boire une boisson chaude dès qu'elle est servie est un réflexe quotidien pour beaucoup de personnes. Pourtant, une étude menée par l'Université d'Oxford vient rappeler les dangers de ce plaisir brûlant pour l'œsophage.

Près d'un million de personnes suivies sur plus de dix ans pour évaluer l'impact de la température des boissons chaudes favorites. Les conclusions appellent à la modération.

Les amateurs de café ou de thé consommés « très chauds » voient leur risque de développer un carcinome épidermoïde de l'œsophage s'envoler de plus de 300 %, soit un risque multiplié par trois, comparé à ceux qui les préfèrent tièdes.

Pour les boissons simplement qualifiées de « chaudes », l'augmentation se situe déjà autour de 70 %.

Pour les accros à la caféine ou à la théine, ni le café ni le thé ne sont toxiques en soi.

Le véritable coupable est thermique. Lorsque l'on boit un liquide à plus de 65 °C, un seuil déjà identifié comme « probablement cancérogène » par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à travers le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), on inflige des micro-brûlures répétées à la muqueuse de l'œsophage. À la longue, ces lésions chroniques fragilisent les tissus et favorisent la prolifération cellulaire anarchique.

Il est ainsi recommandé de laisser reposer sa boisson quelques minutes de plus avant de la porter à ses lèvres. Un temps d'attente minime suffit à faire chuter de 14 % l'incidence de ce redoutable cancer.

par **Eméline DJESSOU (Stagiaire)**

Source: **« Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)»**

ils ont dit...



Jean-Marie Téssi,
Ministre de la Santé, de l'Hygiène publique, de la Couverture Sanitaire Universelle et des Assurances
(Togo)

«L'assurance maladie universelle des travailleurs non salariés que nous lançons aujourd'hui est le fruit d'un travail acharné, d'une concertation multisectorielle et d'une volonté politique affirmée. Elle repose sur des principes de solidarité, de mutualisation des risques et d'accessibilité financière. Elle permettra à chaque travailleur non salarié, quel que soit son revenu ou son secteur d'activité, de bénéficier de soins de base sans craindre la ruine financière. C'est une réforme sociale majeure car l'assurance maladie universelle des travailleurs non salariés est bien plus qu'un dispositif administratif. Elle est une réponse concrète à une réalité trop longtemps ignorée : celle de millions de Togolaises et de Togolais qui, bien que participant activement à la vie économique de notre nation, (artisans, commerçants, agriculteurs, conducteurs, vendeurs de rue, couturiers), et bien d'autres, demeuraient en marge de la protection sociale...»

Numéros utiles

CHU Sylvanus Olympio
22-21-25-01

CHU Campus
22-25-77-68/22-25-47-39/22-25-78-08

Commissariat central
22-21-28-71

Sûreté Nationale
22-22-21-21

Pompiers
118 ou 22-21-67-06

Gendarmerie (Secours et Assistance)
172 ou 22-22-21-39

Police Secours
117

Protection de l'enfant
111

Assurance maladie
8220

Numéro vert SIDA
80 00 00 11

PHARMACIES DE GARDE DU 09/11/2026 au 16/11/2026

MATTHIA	1048, Avenue de la Libération	96 80 10 07
BEL AIR	PRES DE L'EEPT DE AFEGAME (PLAGE)	96 80 08 75
STE RITA	Route pavée, Doulassamé - Face Hôtel SANA	72 43 49 39
CRISTAL	Face EPP BE-AKLASSOU, BOULEVARD (Bd) Felix H.BOIGNY	70 44 40 18
OCAM	Rue de l'ENTENTE	92 85 99 55
BE-KPEHENOU	Boulevard Félix HOUPHOUET BOIGNY Lomé-Bè	70 44 25 03
ADJOLOLO	1319, Rue de la Charité proche du CMS de Nyekonakpoe	97 93 86 59
DE LA MAIRIE	39, Avenue Nicolas Grunitzky Nyekonakpoe	91 03 21 21
JUSTINE	291, Bd des Armées - Tokoin Habitat	96 80 09 31
AGBEGNIGAN	Tokoin Ramco - Gbadago, près du PRÊT À MANGER	70 20 00 00
ST KISITO	Bd. de la Kara près du Bar TAMTAM	96 80 09 64
NOTRE DAME	Rte de l'Aéroport, non loin de la foire TOGO 2000	96 80 10 12
LA PROSPERITE	Bd Eyadéma, non loin de l'immeuble EDA OBA	70 44 86 96
MADINA	WUITI en face de la cité de la CNSS à côté de UTB Novissi	91 18 33 33
ST PIERRE	Sagboville Hédzranawé. Boulevard Haho	70 43 26 67
DEO GRATIAS	Rue Notre Dame de la Miséricorde KEGUE DINGBLE	96 80 08 93
PEUPLE	Rue Santiagou, près du marché NUKAFU	98 25 04 86
BA-AYETA	KEGUE, Zogbédji non loin de la station NRL	71 32 33 33
MAWULE	54 Bd de l'OTI Rond Point Gakpoto, Bè-Kpota	70 45 91 86
FIDELIA	Bè-Kpota, Route d'Attiégou, près de l'hôtel "LE REFERENTIEL"	96 80 09 18
SARAH	Face au centre de santé d'ADAKPAME	72 33 51 58
ELI-BERACA	Route d'Adidogomé, face bureau de poste	99 91 13 42
LA REFERENCE	Adidogomé Assiyéyé, à côté du bar Madiba	96 80 09 96
BONTE	Wonyomé-Adidogomé en face de la station Sanol	96 80 09 00
AZUR	Apédokoè-Gbomamé, Carrefour Obéna	90 49 44 56
AURORE	LANKOUVI, non-loin de l'école La divine providence	71 00 75 75
JAHNAP	A côté de l'EPP Gakli, Djidjolé-Gakli, immeuble Favo	96 80 09 29
CONFIANCE	Face GTA	70 15 78 46
LUMIERE	AGBALEPEDOGAN - Lossossime près du Rond Point de l'Œuf	70 43 15 49
GROUPE C	Agbalépédogan, non loin de l'EPP Groupe C	99 98 20 87
DES ORCHIDEES	AGOE-TELESSOU, LEO 2000	93 43 10 49
DE LA VICTOIRE	Avédji Wessomé, sur le Bd Faure Gnassingbé, après les rails	70 45 74 92
SOLIDARITE	Rue Avédji Limousine, Près de l'UTB Totsi	96 80 09 76
ARC-EN-CIEL	Agoè-Télessou, Carrefour Margot	91 50 50 45
SHALOM	Agoè-Cacavéli, non loin de BKS. Sur Bd Faure GNASSINGBE	70 49 96 51
AGOE-NYIVE	A côté de l'Eglise Catholique d'Agoè-Nyivé	91 61 02 62
TCHEP'SON	Face Terminal du Sahel (Togblékopé)	70 42 94 41
LIDDY	AGOE-DIKAME, Bernard Copé après la station CAP	70 90 19 60
EL NOUR	AGOE - Alinka non loin du CMS Togblekopé	97 79 93 74
ELEMAWUSSI	Adétikopé, Médina, Nationale N°1, avant PIA	97 67 09 37
SATIS	Agoè-Logopé face CEG Agoègnivé Ouest (Kossigan)	70 44 85 17
DAFEANNE	Agoè-sogbossito,Route reliant le contournement au camp GP	70 77 69 42
CHARITE	A côté du CEG d'Agoè-Nyivé	90 65 21 90
MAA-LA	Agoè Demakpoè non loin de l'école la Référence	90 10 60 92
GANFAT	AGOE DALIKO près du Carf EDEM (CAMP GP)	70 22 15 15
ZOPOMAHE	ZOPOMAHE, à côté de la salle des témoins de Jehovah	96 28 34 10
EL-SALI	Aflao Apédokoè Gbomamé, à 50 m de la quaincaillerie MACO	70 12 44 44
MAWULOM	Agoè Nyivé quartier Athiémé Carrefour kponsé	70 17 87 87
NOUVELLE TULIPE	Près de la station CAP Agoè-Légbassito	99 47 00 70
GRATITUDE	Agoè Legbassito Zovadjin non loin du carrefour Avinato	92 18 94 85

Santé Projecteur

Pancréas et diabète : le lien

Le pancréas est une glande volumineuse qui participe activement à la digestion. Il se situe en dessous de l'estomac. A peine plus grand qu'une langue, le pancréas a deux fonctions vitales pour l'organisme. Il produit une sécrétion exocrine et une sécrétion endocrine. La sécrétion exocrine est composée d'un ensemble d'enzymes qui sont déversées dans l'intestin pour faciliter la digestion. La sécrétion endocrine, l'insuline, est importante dans le métabolisme du sucre.

Le pancréas se trouve au niveau du creux de l'estomac, entre le foie et la rate. Il mesure en moyenne 15 à 20 cm de long, 3 cm de haut, et a un poids inférieur à 100 g. On distingue trois parties dans le pancréas : la tête, le corps et la queue.

L'organe contient le canal pancréatique, appelé le canal de Wirsung, qui récolte le suc pancréatique pour le déverser dans le tube digestif. Le canal de Wirsung et le canal biliaire aboutissent tous les deux au même endroit dans l'intestin (duodénum).

A quoi sert le pancréas ?

Le pancréas a plusieurs fonctions, dont la digestion et la production d'hormones. Cette glande est dite exocrine, c'est-à-dire qu'elle fabrique le suc pancréatique qui est déversé dans le tube digestif. Le suc pancréatique participe à la digestion des glucides et des lipides grâce à des enzymes spécifiques. Ce suc intervient aussi en neutralisant l'acidité provenant des sécrétions gastriques. Une maladie pancréatique, en plus de provoquer des douleurs abdominales, engendrent des problèmes de digestion.

Le pancréas a aussi une fonction dite endocrine. Il sécrète des hormones dans le sang, dont l'insuline. Celle-ci permet de réguler le taux de sucre dans le sang et de stocker dans l'organisme différents nutriments issus de la digestion. A l'intérieur du pancréas, ce sont les cellules bêta des ilots de Langherans qui sécrètent l'insuline.

Cette hormone est essentielle à la vie, et des problèmes liés à la production d'insuline ou liés à son utilisation par l'organisme peut aboutir à un diabète.

Un mauvais fonctionnement du pancréas peut donc entraîner un diabète, qui correspond à un excès de sucre dans le sang. Un diabète de type 1 qui survient généralement chez l'enfant, correspond à une fabrication insuffisante d'insuline, nécessitant un traitement par piqûres ou injections d'insuline de façon quotidienne, ou la mise en place d'une pompe à insuline.

Le pancréas et le diabète

Le diabète n'est pas la maladie de « ne pas avoir assez d'insuline » mais une maladie de l'organe qui s'occupe de produire l'insuline : le pancréas. Cette condition est simplement un signal extérieur d'un pancréas qui est trop endommagé pour produire l'insuline dont le corps a besoin pour réguler le taux de glycémie.

Les glucides à absorption rapide de la nourriture demandent

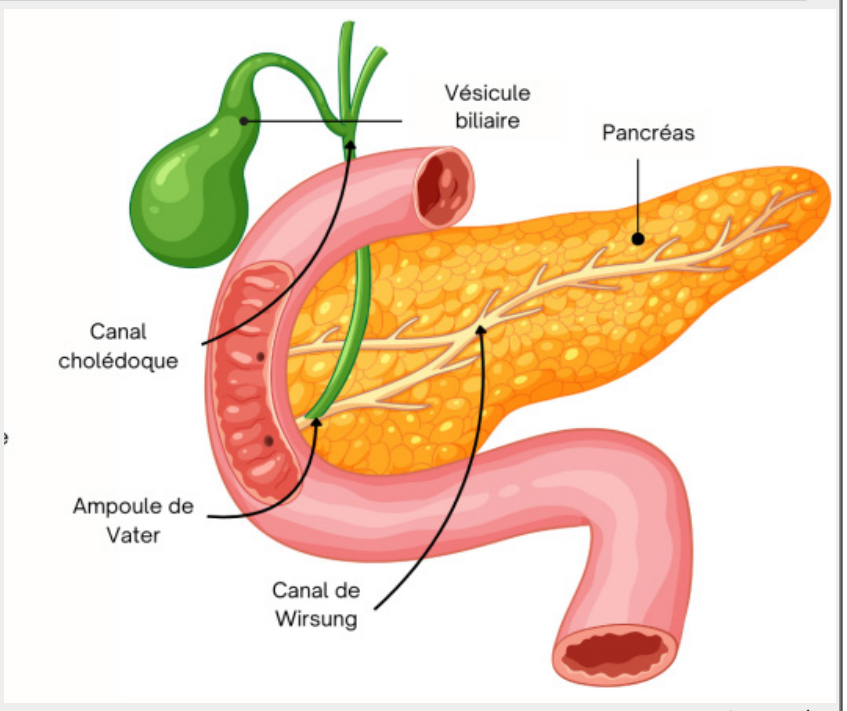


Image du pancréas

beaucoup de travail au pancréas, et produit donc plus d'insuline.

Si le pancréas est sur-stimulé pendant une longue période, il peut se fatiguer. **Le pancréas peut également être compromis s'il est submergé par des acides produits non seulement par les glucides à absorption rapide que nous consommons, mais aussi par les sucres, excès de gras, les aliments hautement acidifiants, les acides uriques. Ces acides ne cessent de venir de l'estomac jusqu'au pancréas.**

Étant donné que le pancréas est le second « lien » après l'estomac dans la « chaîne de digestion », tout ce qu'on mange se retrouve directement dans cet organe délicat. Alors au lieu de digérer la nourriture et produire de l'insuline, le pancréas devient un « organe traumatisé ».

Ce qui signifie que le pancréas doit absorber et neutraliser tous les excès d'acides que l'alimentation moderne lui déverse. C'est là qu'on développe un « pré-diabète ». Le diabète n'arrive pas sans raison, c'est le résultat direct d'une détérioration dans le corps.

On ne prête pas assez attention à la source des problèmes et pendant qu'on ne le fait pas, ces problèmes continuent à s'empirer.

Si on n'arrête pas l'attaque du pancréas, on développera alors une résistance à l'insuline et éventuellement un diabète de type 2.

par **Gamé KOKO**

Prévenir cancer de la prostate : mode de vie et alimentation



Image d'un plat de salade

L'alimentation est un pilier essentiel dans la prise en charge d'un homme atteint de cancer de la prostate.

Un régime équilibré soutient la santé globale, ralentit la croissance et la progression du cancer puis améliore les résultats pour le patient.

Pour un patient du cancer de prostate, un régime naturel à base de plantes est à privilégier.

Apports essentiels des fruits et légumes

Les légumes verts à feuilles naturels, chou, épinards et les laitues sont à privilégier pour leur richesse en antioxydants. Ces agents protecteurs aident à stopper les effets néfastes des radicaux libres sur l'ADN. **Il est recommandé de consommer de la sauce ou du jus de tomate deux fois par semaine, pour sa richesse en lycopène, processeur des effets anticancéreux. Il fait partie de ces aliments qui réduisent le risque de développer une forme agressive du cancer de la prostate.**

Pour les collations saines, consommer des fruits frais locaux (mangue, ananas, papaye, goyave) et des fruits à coque et graines (arachides, noix de cajou, graines de courge).

Protéines et graisses protectrices

Les protéines sont essentielles. Les poissons gras, comme la sardine locale, le maquereau et le thon, sont à privilégier. Riches en acides gras Oméga-3, ils sont nécessaires pour la protection cardiovasculaire.

Choisir des sources de protéines non transformées comme le poisson ou la volaille (poule, pintade, dingue, dindon) sans la peau.

Les légumineuses locales, comme les haricots ou les lentilles, sont à intégrer dans le plat du patient pour leur apport en fibres.

Les céréales complètes (riz complet, maïs) sont également d'excellentes sources de fibres.

Ces aliments à éviter

Les viandes rouges (bœuf, mouton, agneau) et les viandes transformées (saucisses, bacon,…) sont à éviter. **La consommation de charcuterie est associée à un risque plus important de cancer avancé. Il est aussi démontré une corrélation entre les régimes excessivement caloriques et l'incidence des cancers de la prostate évoluée. Limiter la consommation du lait et des produits laitiers.**

Le risque de développer un cancer de prostate est majoré de 27% chez les gros consommateurs de produits laitiers et le risque d'être diagnostiqué d'un stade avancé, majoré de 38% selon l'analyse des données de la cohorte « Adventist Health Study 2 ».

Il est conseillé d'éviter les graisses saturées présentes dans les aliments frits, réduire les sucres d'absorption rapide et les aliments ultra-transformés.

Adopter une mode de vie saine

Le patient doit être attentif à plusieurs habitudes. Le tabagisme, l'alcool doit être absolument banni. Privilégier l'eau pour l'hydratation quotidienne.

Consommer des thés et des infusions sans sucre ajouté, limitant ainsi les boissons sucrées qui peuvent contribuer à l'obésité. L'obésité augmente le risque de mourir d'un cancer de prostate, d'où l'importance du maintien d'un poids santé. La sédentarité est un facteur de risque.

Un suivi médical rigoureux est impératif. Faire des visites médicales régulières et la consultation de professionnels. Toujours respecter les restrictions alimentaires définies avec le médecin.

L'activité physique doit être intégrée à la routine quotidienne pour soutenir le traitement et réduire les risques de récidive.

Par **William O.**

Source : « regionalcancercare.org/fr »

Santé Alimentation

Santé Bien-Etre

Résistance à l'insuline : attention au diabète

La résistance à l'insuline est reconnue comme un mécanisme central dans l'apparition du diabète de type 2 et de nombreuses maladies métaboliques. Elle correspond à une diminution de la capacité des cellules de l'organisme à répondre à l'action de l'insuline, hormone produite par le pancréas et essentielle à la régulation du glucose sanguin. Pour compenser ce dysfonctionnement, le corps augmente la production d'insuline, conduisant progressivement à une hyperinsulinémie puis à une élévation durable de la glycémie.

Selon plusieurs travaux scientifiques internationaux, ce déséquilibre métabolique est fortement lié aux changements de mode de vie, notamment la sédentarité, la consommation excessive d'aliments ultra-transformés, l'obésité abdominale et la réduction de l'activité physique.

Un phénomène grave

Une étude réalisée au Service de médecine interne du CHU Sylvanus Olympio de Lomé en 2013 et publiée dans le « *Pan African Medical Journal* » a montré que le diabète est très souvent diagnostiqué tardivement dans un contexte de complications. **Selon cette étude portant sur 307 patients diabétiques, 61,53 % des cas ont été découverts à l'occasion de complications, tandis que seulement 11,53 % étaient identifiés de manière fortuite.**

Le travail conclut que le diabète de type 2 représente environ 75 % des cas hospitalisés et que de nombreux patients arrivent à l'hôpital déjà avec des atteintes cardiovasculaires, rénales ou neurologiques.

Les auteurs soulignent que cette situation reflète un déficit de dépistage précoce et une méconnaissance des facteurs de risque dans la population générale, en milieu urbain où la transition alimentaire est rapide.

Le lien entre résistance à l'insuline et mode de vie

A Lomé, Rodrigue, 45 ans, employé dans l'administration publique, raconte avoir découvert sa résistance à l'insuline lors d'un examen médical de routine. « *Je ne présentais pas de symptômes particuliers, mais j'étais souvent fatigué et j'avais pris du poids au niveau du ventre. Après les analyses, le médecin m'a expliqué que mon corps utilisait mal l'insuline. J'ai dû changer mon alimentation et commencer à marcher régulièrement. Aujourd'hui, j'ai retrouvé un meilleur équilibre glycémique grâce à des changements de mode de vie* », confie-t-il.

Le diabétologue Serges Kodjo, médecin au CHU Sylvanus Olympio, insiste sur le rôle déterminant de l'alimentation dans l'apparition de la résistance à l'insuline.

Selon lui, « *la consommation régulière de produits riches en sucres raffinés, en graisses saturées et en aliments industriels entraîne une surcharge du système métabolique, qui finit par altérer la sensibilité des cellules à l'insuline. Ce processus silencieux ouvre la voie au diabète, à l'hypertension artérielle et aux maladies cardiovasculaires* ».

Le spécialiste recommande de privilégier les aliments locaux non transformés, dont les céréales complètes, les légumes verts, les légumineuses, les fruits de saison et le poisson. Il insiste également sur la réduction des boissons sucrées, des fast-foods et des produits industriels.

Une réalité clinique de plus en plus visible au Togo

Les données hospitalières confirment la progression inquiétante des maladies métaboliques. **Beaucoup de patients diabétiques présentent fréquemment des complications cardiovasculaires et rénales dès le diagnostic, traduisant une évolution silencieuse de la maladie pendant plusieurs années.**

Les cardiologues togolais, dont le professeur René Baragou, chef service cardiologie au CHU Sylvanus Olympio, alertent également sur la progression de l'hypertension artérielle et du diabète chez des sujets de plus en plus jeunes, conséquence directe de la sédentarité et des habitudes alimentaires modernes.

Prévention et prise en charge

Le médecin Interniste et diabétologue à l'Hôpital Sainte Joséphine Bakhita à Lomé, Dr Abdou Razak Moukaila, recommande plusieurs mesures pour prévenir la résistance à l'insuline et éviter son évolution vers le diabète de type: réduction de la consommation de sucre raffiné et d'aliments ultra-transformés, augmentation de l'apport en fibres à travers les aliments locaux, activité physique régulière d'au moins 30 minutes par jour contrôle du poids corporel et réduction de l'obésité abdominale, dépistage précoce de la glycémie chez les personnes à risque, éducation nutritionnelle dans les communautés.



Image de test de glycémie

Un enjeu majeur de santé publique

La résistance à l'insuline apparaît aujourd'hui comme un marqueur précoce de la transition vers les maladies non transmissibles au Togo.

Les études hospitalières menées à Lomé montrent que la majorité des patients diabétiques arrivent en consultation à un stade avancé, ce qui complique la prise en charge.

Pour les experts, la lutte contre ce phénomène passe avant tout par la prévention, l'éducation nutritionnelle et l'adoption d'un mode de vie plus sain.

Dans un contexte d'urbanisation rapide et de transformation des habitudes alimentaires, la sensibilisation reste un levier essentiel pour freiner la progression du diabète dans le pays.

par **Raymond DZAKPATA**

RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances

SECRETARIAT GENERAL

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE-CAMPUS

DIRECTION GENERALE

Lomé, le 04 NOV 2026

N° 256 /2026/MSHPCSUA/SG/DG-CHU C/DFC/DRH

NOTE D'INFORMATION

(A l'attention du personnel et des usagers du CHU-Campus relative à l'ouverture du service d'hémodialyse)

Dans le cadre du renforcement du plateau technique entrepris par les autorités togolaises au CHU-Campus, le Directeur Général informe le personnel et les usagers dudit CHU du démarrage effectif des activités du **service d'hémodialyse à compter du lundi 09 novembre 2026.**

Le Directeur Général invite par conséquent les usagers à se rapprocher du service pour les modalités pratiques de prise en charge.

RÉPUBLIQUE TOGOLAISE LE DIRECTEUR

Docteur KALAO Assima Essodom
Directeur Général

03 BP 30 284 Tél. 22 25 47 39 / 22 25 77 68 /22 25 97 09
Lomé-Togo
secretariat.chucampus@sante.gouv.tg

Cancer de la prostate : facteurs de risque

Le cancer de la prostate est le deuxième cancer le plus fréquent chez l'homme à l'échelle mondiale, son incidence étant en augmentation, y compris dans les pays en développement. Identifier les hommes les plus à risque est essentiel pour un dépistage précoce. Les facteurs de risque de cette maladie sont clairement établis, et d'autres, liés au mode de vie et à l'environnement.



Image d'un homme en état de malbouffe

A l'échelle mondiale, 1,4 million de nouveaux cas ont été estimés en 2022 par le CIRC (GLOBOCAN). Ce cancer pourrait devenir le plus diagnostiqué chez l'homme dans les prochaines années.

Le risque est particulièrement marqué dans les populations d'origine africaine, où les hommes présentent un risque jusqu'à 1,7 fois plus élevé de développer la maladie que les hommes blancs, et 2,1 fois plus de risques d'en mourir.

Facteurs de risque avérés

Trois éléments principaux augmentent le risque de développer un cancer de la prostate.

L'âge : c'est le facteur principal. Le risque de cancer de la prostate dépend également de l'âge auquel le proche parent a reçu son diagnostic. Si cette personne a reçu son diagnostic de cancer de la prostate avant 65 ans, le risque d'être atteint du cancer de la prostate est plus élevé que si le diagnostic avait été posé à un âge plus avancé. Le cancer est rare avant 40 ans. Le risque augmente très fortement après 50 ans, la majorité des cas étant diagnostiquée après 70 ans. À 80 ans, le risque peut atteindre 50%.

L'origine ethnique : Le cancer est nettement plus fréquent chez les hommes d'origine africaine et les Nord-Américains que chez les hommes d'autres groupes ethniques. Les hommes noirs sont également plus susceptibles d'avoir une tumeur qui se développe et se propage rapidement et de mourir du cancer de la prostate.

Les antécédents familiaux : Ce risque est plus élevé si l'un des parents au premier degré (père, frère ou fils) a reçu ce diagnostic.

Plus on a de parents au premier degré qui sont atteints du cancer de la prostate, plus le risque est grand. **Environ 5% des cas sont dits héréditaires.** Une consultation d'oncogénétique est recommandée en cas d'histoire familiale marquée.

Facteurs liés au mode de vie

De nombreux facteurs comportementaux et environnementaux sont suspectés de favoriser le développement ou l'agressivité du cancer de la prostate. **L'obésité, en particulier l'adiposité abdominale, est associée à une augmentation du risque de cancer au stade avancé.**

Une mauvaise alimentation est également en cause. Un régime riche en viandes rouges, charcuteries et graisses saturées, la consommation de produits laitiers sont des facteurs de risque. De plus, une consommation excessive de sucres qui élève le taux d'insuline peut stimuler la croissance des cellules cancéreuses.

Le tabagisme développe aussi, des formes de cancer plus agressives ou mortelles. Ensuite, l'exposition professionnelle à certains pesticides comme le chlordécone est suspectée d'être impliquée dans cette maladie. L'adoption d'un régime alimentaire non-inflammatoire et la gestion du statut pondéral sont des mesures préventives clés.

www.sante-education.tg

Pratiques graves pour la santé de la prostate

Le cancer de la prostate est l'un des cancers masculins les plus fréquents. En dehors des facteurs non modifiables dont l'âge, les antécédents familiaux, l'origine ethnique, de nombreuses études pointent du doigt aujourd'hui notre mode de vie entre autres : alimentation, poids, alcool, activité physique, comme des pratiques qui augmentent le risque de cancer de la prostate.



Image d'un homme en train de boire d'alcool

Santé **Le Sais-tu?**

1 **Trop de viande rouge et de viande transformée**

Plusieurs méta-analyses et revues récentes montrent une association entre la consommation régulière de la charcuterie, de la viande fumée, la viande transformée, et une hausse du risque de cancer de la prostate. Les études restent en grande partie observationnelles mais l'accumulation de données est suffisante pour recommander la modération dans la consommation des viandes rouges et trnsformées.

2 **Surpoids et obésité**

L'excès de poids, soit un Indice de Masse Corporelle (IMC) élevé, au-delà de 28 est lié non seulement à une incidence plus forte de cancer de la prostate mais aussi à une mortalité accrue chez les patients. L'obésité entraîne des perturbations hormonales, une inflammation chronique et un environnement métabolique qui favorisent la progression tumorale.

3 **Excès de produits laitiers**

Il est trouvé une association entre apports élevés en produits laitiers ou en calcium et un risque accru de cancer de la prostate, surtout pour des apports très élevés en calcium. Le mécanisme proposé implique des effets sur le métabolisme de la vitamine D et des hormones prostate-spécifiques. Il ne s'agit pas d'un effet massif mais d'un signal reproductible dans plusieurs études.

4 **Excès d'alcool**

Les données de plusieurs études montrent une relation réelle entre la consommation excessive ou régulière d'alcool et le risque accru de cancer de la prostate, y compris parfois des formes agressives de cancer de la prostate et à une mortalité plus élevée.

5 **Sédentarité et manque d'activité physique**

Un niveau très faible d'activité physique est associé à risque élevé de maladie de la prostate. Pire, la sédentarité et l'absence d'exercice augmentent le risque.

Tout homme qui consomme quotidiennement de la charcuterie, boit beaucoup d'alcool et mène une vie sédentaire cumule plusieurs facteurs de risque pour développer le cancer de la prostate. Il faut changer de mode de vie pour être en bonne santé : réduire ces pratiques diminue significativement le risque. Tout homme qui, remplace souvent une partie des portions de viande, de charcuteries, de saucisses ou saucisson, par des poissons gras, légumes crucifères dont brocoli, choux, tomates (lycopène) et légumineuses (haricot) apporte des composantes qui peuvent contribuer à le protéger contre le cancer de la prostate.

par **Gamé KOKO**

Sources : **Revue sur nutrition et cancer de la prostate (revue 2021) — synthèse des nutriments et aliments impliqués. Analyse sur alcool et cancer de la prostate (2024). Article de synthèse du BMJ sur alimentation, obésité et cancer (2020).**

« N'essayez pas de devenir un homme qui a du succès, essayez de devenir un homme qui a de la valeur »
Albert Einstein

Santé **Focus**

Drépanocytose et transfusion sanguine: un défi de taille

La drépanocytose est une maladie génétique qui pose un problème de santé publique majeur. La principale anomalie est la présence de globules rouges anormaux déformés en faucille. Elle touche un nombre important de personnes (entre 4 et 5% de la population au Togo) et nécessite des traitements complexes qui commencent tout comme la maladie dès la petite enfance. L'un d'eux, la transfusion sanguine, est vital pour corriger l'anémie chronique dont souffrent les patients porteurs de certaines formes de la maladie et prévenir des complications vasculo-occlusifs graves. Ceci souligne l'importance du don de sang. Bien que le Togo ait besoin d'environ 80 000 poches de sang par an, selon le Centre national de transfusion sanguine (CNTS), la collecte est souvent insuffisante pour répondre à la demande.

La drépanocytose déforme les globules rouges et réduit leur capacité à transporter l'oxygène. C'est une préoccupation majeure, car elle touche de nombreux patients. Les transfusions sanguines sont un traitement vital.

Elles remplacent les globules rouges défectueux par des globules sains. Cela permet de réduire les symptômes et d'améliorer la qualité de vie des patients et reste un besoin constant pour les drépanocytaires.

Ce traitement, même s'il ne guérit pas la maladie, apporte un espoir important aux malades et à leurs familles.

Un manque de donneurs volontaires

Le Centre national de transfusion sanguine (CNTS) du Togo estime le besoin annuel du pays à 80 000 poches de sang.

La drépanocytose est l'une des principales raisons de cette demande.

Malheureusement, la collecte de sang ne couvre pas ces besoins. L'un des défis majeurs est le manque de donneurs volontaires.

Dans les pays voisins, comme le Cameroun, une grande partie des dons provient de personnes donnant pour un proche (donneurs familiaux ou donneurs de remplacement). Toutefois, au Togo, c'est le système de dons volontaires qui prévaut. Pour combler le déficit, des campagnes de sensibilisation sont menées pour encourager la population à donner son sang, un geste essentiel pour sauver des vies.

Le CNTS du Togo continue son travail de sensibilisation et cherche à mobiliser les donneurs pour sauver des vies et améliorer la prise en charge des drépanocytaires.

Chaque jour, elle ouvre ses portes aux personnes de bonne volonté pour le don.



Image d'un don de sang

Pour faire le don de sang, il faut se rendre au :

- Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), sis à Doumassessé, près de l'école primaire publique de Doumassessé II et de l'EAMAU. Le centre est ouvert de Lundi à Vendredi de 7h30 à 18h en continu et le Samedi de 8h à 13h. Numéro vert 8214.

- PCD Tokoin, sis dans le CHU Sylvanus Olympio derrière le service d'hémodialyse : ouvert de Lundi à Vendredi de 7h30 à 16h en continu, Tél : 92 13 89 89

- PCD Kpalimé, sis dans le CHP Kpalimé à côté du service de laboratoire : ouvert de Lundi à Vendredi de 7h30 à 16h en continu, Tél : 70 53 66 66

- PCD Atakpamé, sis dans le CHR Atakpamé à côté du service de laboratoire : ouvert de Lundi à Vendredi de 7h30 à 16h en continu, Tél : 70 91 33 33

- PCD Afagnan, sis dans l'Hôpital ST Jean de Dieu d'Afagnan à côté du service de laboratoire : ouvert de Lundi à Vendredi de 7h30 à 16h en continu, Tél : 70 86 55 55.

par **Abalo AGBESSI**

Santé **Actualité**

Vaccination : l'Afrique de l'Ouest et du Centre face au défi des enfants zéro dose

Les responsables des programmes élargis de vaccination (PEV) de 27 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre, réunis à Lomé depuis le 9 novembre 2026, réfléchissent aux stratégies pour améliorer la couverture vaccinale. Entre persistance des enfants zéro dose, inégalités d'accès et incertitudes financières, les deux sous-régions entendent renforcer leur coopération pour ne laisser aucun enfant de côté.



Photo de famille des participants

La vaccination reste l'un des moyens les plus efficaces de prévenir les maladies et de sauver des vies. Pourtant, des millions d'enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre ne bénéficient toujours pas de cette protection essentielle. C'est dans ce contexte que se tient, la réunion annuelle conjointe des responsables des programmes élargis de vaccination (PEV), organisée avec l'appui de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de ses partenaires, du 9 au 13 novembre 2026 à Lomé.

Pour la première fois, les responsables de 27 pays des deux sous-régions se retrouvent au sein d'une plateforme commune. L'objectif est d'évaluer les progrès, d'identifier les obstacles persistants et de définir des réponses concertées pour améliorer l'accès équitable aux vaccins.

Les chiffres illustrent l'ampleur du défi. Selon les données présentées lors de la rencontre, près de 20 millions d'enfants naissent chaque année dans la région, tandis qu'environ 6 millions passent à côté des vaccins vitaux au cours de leur première année de vie. Entre 2022 et 2025, la couverture vaccinale régionale n'a progressé que de 69 % à 71 %, un niveau inférieur à la moyenne de 76 % enregistrée dans la région africaine de l'OMS.

Cette progression limitée traduit les difficultés rencontrées par les systèmes de santé pour atteindre les enfants dits « zéro dose », mais également ceux dont la vaccination demeure incomplète. Les communautés isolées, les populations déplacées et les territoires confrontés à l'insécurité figurent parmi les plus exposés.

Des financements sous pression

Au-delà des difficultés opérationnelles, la question du financement constitue une préoccupation majeure. La diminution de l'aide extérieure et les mutations de l'architecture mondiale du financement de la santé obligent les pays à repenser leurs stratégies. La transition vers le nouveau cycle de financement de Gavi, dénommé Gavi 6.0, renforce notamment la nécessité d'accroître la mobilisation des ressources nationales.

Pour les participants, la vaccination ne peut durablement dépendre des seuls financements extérieurs. Elle doit devenir une priorité budgétaire des États et être davantage intégrée aux systèmes nationaux de santé.

« *La vaccination ne saurait demeurer durablement privilégiée des financements extérieurs. Elle doit s'affirmer comme une priorité budgétaire de nos États* », a souligné Dr Kokou Wotobé, Secrétaire Général du ministère togolais de la Santé.

Le Représentant Résident de l'OMS Togo, Dr Hamadou Nouhou a également insisté sur la nécessité d'adapter les approches face à ce nouveau contexte. Il a plaidé pour une meilleure intégration des interventions, une collaboration renforcée entre les équipes de santé et une utilisation plus efficace des ressources disponibles.

Le renforcement de la confiance des communautés, la mobilisation de proximité et l'adaptation des stratégies aux réalités locales apparaissent ainsi indispensables.

A l'issue des travaux, les pays participants sont appelés à repartir avec des plans d'action comportant des priorités clairement définies, des responsabilités identifiées et des mécanismes de suivi sur les douze prochains mois.

Au-delà des engagements, le véritable défi reste leur mise en œuvre. Car, comme l'ont rappelé les intervenants, chaque enfant non vacciné demeure exposé à des maladies évitables. Garantir à tous les enfants une protection vaccinale effective suppose désormais une volonté politique durable, des financements nationaux renforcés et une coopération régionale plus étroite.

Par **Raymond DZAKPATA**

Santé **Prévention**

Novembre Bleu : Contre le cancer de la prostate

Le cancer de la prostate est l'un des cancers les plus fréquents chez l'homme. Son poids réel varie fortement selon les régions : si les diagnostics augmentent partout du fait du vieillissement des populations et d'un meilleur dépistage, la mortalité reste particulièrement élevée là où l'accès au dépistage précoce, aux soins diagnostiques et aux traitements de qualité est limité.

Les estimations de International Agency for Research on Cancer (IARC), en 2022 indiquent que des millions d'hommes ont reçu un diagnostic de cancer cette année-là et que les tendances à long terme prévoient une forte augmentation des nouveaux cas dans les décennies à venir.

Selon la revue médicale «*The Lancet*» et de l'étude «*Global, regional, and national burden of prostate cancer, 1990–2040*», le nombre annuel de cas de cancer de la prostate pourrait passer de 1,4 million en 2020 à 2,9 millions en 2040".

Le cancer de la prostate figure systématiquement parmi les cancers masculins les plus diagnostiqués au monde ; les taux d'incidence sont les plus élevés dans les pays à revenu élevé, en partie en raison d'un dépistage plus répandu (PSA) et d'un meilleur enregistrement des cas. Les projections publiées récemment suggèrent que le nombre de cas diagnostiqués chaque année pourrait presque doubler d'ici 2040 si rien n'est fait pour améliorer la prévention, le diagnostic précoce et l'accès au traitement.

Situation en Afrique : charge élevée et diagnostic tardif

En Afrique, le cancer de la prostate est l'un des cancers masculins les plus fréquents et fait partie des premières causes de décès par cancer chez l'homme dans plusieurs pays. Une étude menée par la Banque Mondiale et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) révèle que le cancer est en croissance en Afrique, avec environ 1,1 millions de nouveaux cas enregistrés en 2020, dont 16,8 % des cas du cancer du sein et 10,6 % de cancer du col de l'utérus et le cancer de la prostate, plus fréquent chez les hommes avec 8,7 % des cas, suivi du cancer du foie 6,2 %.

Les taux de mortalité sont souvent plus élevés qu'ailleurs parce que les cancers sont diagnostiqués à des stades avancés, que les possibilités de prise en charge spécialisée (urologie, radiothérapie, chimiothérapie hormono-thérapie) sont limitées, et que les systèmes d'information et de dépistage sont insuffisants.

Des études et analyses récentes montrent des augmentations d'incidence et de mortalité dans plusieurs pays africains, et appellent à des stratégies adaptées de sensibilisation, de dépistage ciblé et de renforcement des capacités cliniques.

Situation togolaise : ce que disent les données

Les données disponibles (IARC/ GLOBOCAN et bases nationales) indiquent que, pour le Togo, la prostate figure parmi les principaux sites de cancer chez l'homme en termes de mortalité. Dans une interview en 2022 avec Santé-Éducation, le Prof Kodjo Michel Tengue, Chef service d'urologie, précise que chaque année , environ 300 nouveaux cas de cancer de la prostate sont enregistrés au CHU Sylvanus Olympio de Lomé .

La mortalité par cancer chez les hommes place souvent la prostate en tête, reflétant un constat de diagnostic tardif et d'accès limité aux traitements spécialisés. Les chiffres absolus restent plus faibles que dans les grandes régions, mais la proportion de décès liés au cancer de la prostate par rapport aux autres cancers masculins est préoccupante.

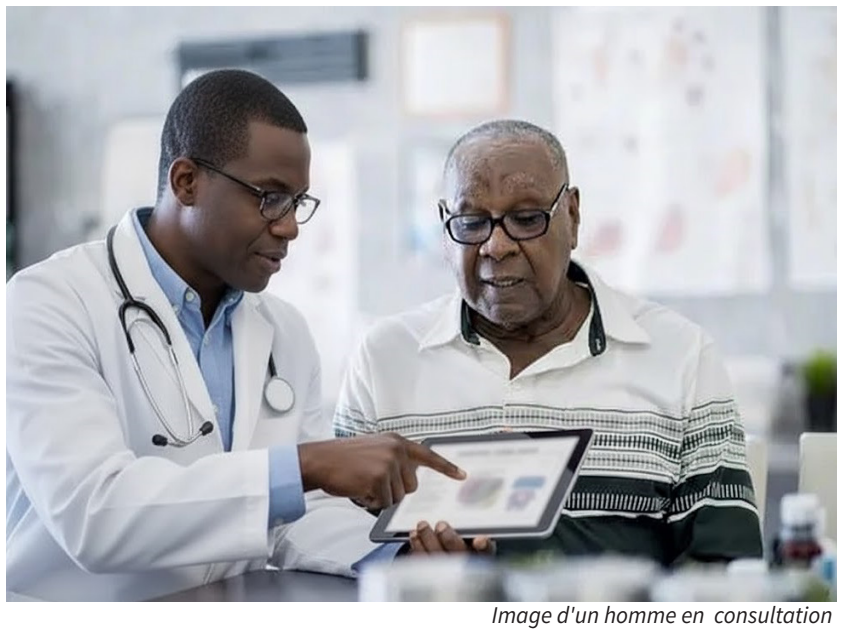


Image d'un homme en consultation

Facteurs de risque et particularités épidémiologiques

Parmi les facteurs de risque reconnus: l'âge (risque croissant après 50 ans), l'origine ethnique (hommes d'origine africaine présentent souvent des formes plus agressives), les antécédents familiaux, et possiblement des facteurs liés au mode de vie (obésité, alimentation). En Afrique, le sur-diagnostic est moins un problème que la sous-détection : beaucoup de cancers restent asymptomatiques jusqu'à un stade avancé.

Novembre Bleu / Movember

Novembre Bleu (ou Movember) est **la campagne mondiale de sensibilisation aux cancers masculins, notamment prostate et testicule, et à la santé mentale des hommes, marquée par le ruban bleu et des actions de communication en novembre.** Lancée au début des années 2000, la campagne vise à augmenter la conscience des signes et symptômes, promouvoir le dépistage ciblé, lever des fonds pour la recherche et les services de soutien, et lutter contre la stigmatisation qui empêche les hommes de consulter.

Les évaluations montrent que ces campagnes augmentent la visibilité de la question et peuvent accroître la demande de dépistage et d'information, mais leur impact réel sur la réduction de mortalité dépend de la disponibilité de voies de diagnostic et de traitements adaptés après le repérage. Autrement dit, la sensibilisation est nécessaire mais doit s'accompagner de renforcement de l'offre de soins.

Movember ou « Novembre bleu » répond à un besoin réel de sensibilisation et de déstigmatisation chez les hommes. Son efficacité maximale s'obtient si les campagnes sont liées à des services concrets (dépistage ciblé, accès au diagnostic, file active de prise en charge).

par **Raymond DZAKPATA**

Parole d'**Expert**

Diabétique : revoir le régime alimentaire



Sandrine Yasmine Zerbo

Nutritionniste-Diététicienne d'Etat (Burkina-Faso)

Les diabétiques doivent connaître les différents types d'aliments. Les céréales, mil, riz, mais, sorgho, féculents, tubercules, contiennent des sucres rapides qui ne sont pas favorables au diabétique.

On ne les supprime pas de l'alimentation du diabétique mais on réduit les proportions à consommer. Les protéines animales (viande, poisson, œuf, produits laitiers) et végétales (haricot, lentilles, pois de terre, soja) ont un indice glycémique très bas et sont bons pour le diabétique.

Les fruits sont à inclure dans l'alimentation du diabétique car ils possèdent des sucres complexes c'est-à-dire naturels. Ils ne peuvent pas être préjudiciables à la santé du diabétique, à condition d'en consommer raisonnablement. Les légumes font aussi partie des aliments à faible indice glycémique. **Nous avons les légumes fruits tels la carotte, la tomate, le concombre, les courgettes, le gombo ainsi que les légumes feuilles comme la laitue, les épinards, l'oseille de guinée « Esrou », les feuilles de gombo, « Gboma ». Les légumes verts sont les alliés du diabétique et il ne doit surtout pas s'en priver.**

Le diabétique peut tout manger, c'est la quantité des différents aliments qui composent son assiette qui doit être l'objet d'attention. L'assiette du diabétique doit être composée à moitié de légumes feuilles verts ou et l'autre moitié de trois cuillérées de riz ou de pâtes de maïs ou de pâtes alimentaires comme le spaghetti ou du macaroni, d'un morceau de viande ou de poisson ou de poulet ainsi que d'un fruit à prendre en fin de repas. Je recommande de consommer les fruits en fin de repas pour éviter les pics glycémiques.

Quels sont les aliments qui peuvent aider le diabétique à réguler sa glycémie ?

Il y en a plusieurs. Nous avons en premier lieu l'eau. Il faut en boire suffisamment. C'est le premier allié du diabétique, car elle hydrate et permet d'éliminer les toxines et de réduire le taux de glucose dans le sang. **Nous avons également le jus de citron qui peut être ajouté à un verre d'eau tiède à boire le matin ou arroser sur les repas.**

Cela contribue à diminuer le taux de sucre dans le sang. Aussi, il y a les épinards qui sont très riches en fer et en antioxydants. **On peut citer également l'ail qui contient des substances qui aident le foie, où se stockent souvent les sucres, à réguler le taux de glycémie.**

Il est préférable de le consommer cru tout simplement ou en accompagnement des salades. A cela s'ajoute l'oignon rouge, l'avoine qui contient beaucoup de fibres, le gingembre, les légumineuses, la cannelle.

Quels sont les aliments à éviter par le diabétique ?

Le diabétique doit éviter les aliments très sucrés comme les boissons gazeuses et préférer les jus de fruits naturels faits maison sans sucres ajoutés. S'il veut consommer le pain, il doit préférer le pain complet au pain blanc.

Le diabétique doit aussi éviter la mayonnaise, la confiture qui est très sucrée, les charcuteries, la margarine à laquelle il faut préférer le beurre pasteurisé. La margarine contient du mauvais gras et les diabétiques doivent éviter le mauvais gras. Il peut consommer le thé, le café mais sans y ajouter du sucre.

Propos recueillis par Jean ELI

Aliments Enrichis
Maïvit

FARINES DE COMPLEMENT ALIMENTAIRE ENRICHIES EN VITAMINES ET MINERAUX



Pour la croissance, la santé et l'intelligence de votre enfant

" MAÏVIT, SANTE & BIEN-ÊTRE "

Disponible:
Pharmacies, centres de santé,
supermarchés et boutiques

AVEC AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ

PRODUIT PAR QSI -MAIVIT Lomé-TOGO
Contact: +228 91 02 83 04
WWW.MAIVIT.COM

...Les bouillies au bon goût qui sauvent des vies ...