

BENIN

Le patrimoine afro-brésilien s'effondre, l'histoire de l'esclavage se meurt

Un minaret en céramique qui ressemble à un clocher d'église, des murs multicolores, une immense porte en bois sculptée : la Grande Mosquée de Porto-Novo est un des joyaux de l'architecture afro-brésilienne, mais comme le reste de la capitale du Bénin, elle menace de s'effondrer.

« Elle ressemble trait pour trait à une église, parce que les anciens esclaves avaient l'habitude de construire des églises au Brésil », explique Moubarak Mourchid, chef du service patrimoine de la municipalité de Porto-Novo, la capitale administrative du Bénin. « Ils s'étaient convertis à l'islam en signe de rébellion contre les maîtres et, en revenant en Afrique de l'Ouest, ils sont devenus artisans en appliquant les techniques de construction apprises là-bas. Ça s'est ensuite transmis de génération en génération », raconte l'historien à l'Afp.

Dès la fin du XVIIIe siècle, Porto-Novo fut l'un des points d'arrivée des anciens esclaves affranchis qui désiraient retourner sur le continent de leurs ancêtres. Ses rues rappellent celles de Salvador de Bahia au Brésil et racontent cette période « afro-brésilienne » cruciale pour l'histoire du continent africain.

Et pourtant, pas un seul édifice n'a été classé par l'Unesco au Patrimoine mondial, pas même la Grande Mosquée, se désole M. Mourchid. "Elle doit d'abord être reconnue patrimoine national par l'Etat. Mais il n'y a pas de volonté politique (au niveau national) concernant

les éléments patrimoniaux", dit-il. Sans soutien politique au sommet, ils se meurent.

A la maison du Patrimoine et du Tourisme de Porto-Novo, inaugurée en 2009 et considérée comme une immense avancée dans le domaine patrimonial en Afrique, une poignée de passionnés tentent de se battre contre le temps qui érode, les saisons des pluies qui ravagent les maisons et contre des propriétaires peu scrupuleux qui les laissent s'effondrer.

En 2009, Richard Hounsou, directeur de la culture et du patrimoine de la ville de Porto-Novo, recensait encore 450 bâtiments de type afro-brésilien, mais aujourd'hui, "il en reste moins de 400, c'est évident". Ali Moubarak vit dans l'une de ces imposantes demeures de trois étages. Il reçoit en longue tunique blanche les visiteurs et montre du doigt l'étendue des dégâts.

La maison est coupée en deux. De la cour, on voit l'intérieur des pièces, comme dans une maison de poupées. "Elle a été construite par mon grand-père, vers 1910. Il était infirmier, c'était un homme important", raconte Moubarak Mourchid. Comme tous les hommes jouis-

sant d'un certain statut à cette époque, le grand-père a bâti cette magnifique demeure dans le style afro-brésilien, preuve de richesse, et il "avait quatre ou cinq femmes, et je ne sais pas combien de petits-enfants", poursuit son petit-fils, en souriant. "Selon la loi béninoise, on est tous héritiers et c'est le plus vieux qui décide".

«Tous héritiers» mais peu concernés

La famille s'est appauvrie en même temps que les murs ont commencé à s'émietter. Moubarak Mourchid ne saurait dire combien de personnes vivent sous son toit : des cousins, des enfants de la famille ou des adolescents qui travaillent dans une chambre transformée en blanchisserie ou dans celle reconvertie en atelier de couture. Ça vient, ça va.

- Sable et poussière -Au troisième étage, dans une chambre magnifique, un plafond en poutres et bambous apparents, des murs peints avec des motifs floraux, un coffre sculpté et un miroir d'époque qui serviront bientôt de bois de chauffe.

La ville de Porto-Novo a proposé de réhabiliter les lieux et M. Mourchid a accepté mais il lui faut l'accord des héritiers, dispersés entre Cotonou et la France, et peu concernés par l'histoire patrimoniale de leurs aînés. Mieux vaut attendre que



Grande mosquée de Porto-Novo.

la maison s'effondre pour de bon et vendre l'immense terrain où reconstruire des logements neufs et plus lucratifs...

L'une des maisons à l'horizon est en train, elle, d'être rénover. Tous les murs, autrefois érigés avec un mélange de sable et de terre peints à la chaux, sont désormais recouverts de béton.

Au total, 41 maisons classées par la municipalité peuvent bénéficier d'un programme de rénovation, si les propriétaires acceptent.

Joséphine Rey, veille dame qui vend du charbon de bois et veille sur les ruines que lui a léguées son père comme à la prunelle de ses yeux, affirme qu'elle attend depuis deux ans qu'on

l'aide à réparer son toit. "Je passe mes nuits à prier qu'il ne tombe pas sur ma tête", promet-elle en chassant les visiteurs qui viennent lui "donner de faux espoirs". "Le budget pour le patrimoine est le plus petit de tout le ministère de la Culture", assure Georges Bankole, chef de la division Patrimoine pour le matériel, qui participe à un projet d'école d'artisanat au Bénin en partenariat avec le Brésil. Mais "même quand tu as l'argent, il n'y a plus le savoir-faire des briquettes en terre cuite...", déplore-t-il.

Les maisons redeviennent poussière et avec elles, les souvenirs des esclaves affranchis.

(AFP)

Relever le défi de l'accès universel à la santé en Afrique

Le droit à la santé est un droit humain fondamental, qui dépend de l'accès à des soins de santé abordables et de bonne qualité. Pourtant, il est établi que chaque année environ 100 millions de personnes basculent inutilement dans la pauvreté à cause des dépenses de santé coûteuses.

Personne ne devrait être obligé de choisir entre obtenir des soins médicaux et rester en dehors de la pauvreté. Il est inacceptable que des familles, parfois des communautés entières, se voient refuser l'accès à des services de santé vitaux et soient forcées de payer des frais excessifs pour leurs soins.

Ce poids est ressenti surtout par les femmes, les enfants et les adolescents, qui ont des besoins de santé élevés mais qui ont un accès limité à des ressources financières. Les besoins de ces catégories de populations ont été définis comme des priorités dans les Objectifs du Développement Durable, adoptés par 193 pays lors de l'Assemblée Générale des Nations Unies en Septembre dernier.

La prochaine Conférence Internationale de Tokyo sur le Développement de l'Afrique (TICAD), qui aura lieu à Nairobi les 27 et 28 août, est un moment clé au cours duquel les décideurs auront l'occasion de prendre des mesures politiques importantes pour le développement de la Couverture de Santé Universelle.

L'année dernière, lors de la précédente conférence, le Japon a accordé un prêt de 4 milliards de Yen (US \$ 39 million) au Gouvernement Kényan afin qu'il puisse œuvrer pour atteindre la Couverture de Santé Uni-

verselle d'ici à 2030. Nous espérons que cette année la conférence verra un engagement encore plus important, de l'ensemble des parties.

The Elders, le groupe de leaders indépendants fondé par Nelson Mandela pour travailler pour la paix et les droits de l'homme, dirigé aujourd'hui par Kofi Annan, fait campagne pour la Couverture de Santé Universelle en raison de son combat pour l'équité et les droits. Nous croyons que tout le monde doit bénéficier d'une couverture de santé, que les soins doivent être distribués selon les besoins des personnes, et que les systèmes de santé doivent être financés selon la capacité des populations à payer.

Dans nos propres pays, qui sortent de plusieurs décennies de domination coloniale et militaire, nous savons par expérience personnelle l'importance que revêt les soins médicaux abordables, accessibles et de qualité dans la construction de sociétés inclusives, prospères et durables.

Nous savons également que ceci exige à la fois un leadership politique déterminé et des engagements de financements publics. Les gouvernements et les partenaires du développement mondial devraient poursuivre et mettre en œuvre des stratégies de financement des services de santé qui augmentent le niveau des financements publics et réduisent le rôle des financements privés inefficaces et inéquitables, notamment les frais d'utilisateurs pour les services de santé.

Il est essentiel que ces ressources publiques soient distribuées efficacement et équitablement, en particulier vers les services qui bénéficient aux populations les

plus vulnérables. Conséquemment, priorité devrait être accordée aux soins de santé primaires, visant surtout les services de santé maternelle, néonatale et infantile. Ce processus a, par exemple, été suivi par le Japon en 1961 quand le pays a effectué un bond de géant vers la Couverture de Santé Universelle.

Malheureusement, de nombreux pays Africains n'ont pas encore fait cette transition. Dans 30 pays d'Afrique subsaharienne, les dépenses non-couvertes et non-remboursables représentent presque un tiers du financement global des systèmes de santé. Dans certains pays, tels le Nigéria et le Sud Soudan, ce chiffre monte jusqu'à 70%. A ces niveaux, les populations les plus pauvres sont de fait exclues du système de santé. Et ceci peut avoir des conséquences dévastatrices pour toute la population lorsqu'il y a une urgence sanitaire comme l'épidémie Ebola.

Au demeurant, d'autres pays Africains sont en train d'obtenir des résultats impressionnants. Le Malawi n'a jamais imposé de frais d'utilisateur dans ses établissements de santé publique et alloue 5.6% de son PIB au financement de la santé publique – au-delà du seuil des 5% en dessous duquel The Elders exhorte les gouvernements du monde à s'engager. En conséquence, le Malawi présente un niveau de pauvreté causé par les dépenses de santé relativement bas et un taux de mortalité infantile de 64 morts pour 1000 – comparé à 109 au Nigéria, qui est pourtant sept fois plus riche.

L'Ethiopie a aussi fait des progrès remarquables vers la Couverture de Santé Uni-



Par Graça Machel et Ricardo Lagos

verselle et aujourd'hui offre à toute sa population des services de santé primaire universels et gratuits, à travers un réseau de 37,000 travailleurs de santé communautaires. Les pays comme le Malawi et l'Ethiopie prouvent que, même avec de faibles revenus, si les gouvernements accordent une priorité budgétaire à la santé, il est possible d'offrir des soins gratuits à toute la population. Ceci crée à son tour de très importants bénéfices sanitaires et économiques.

Comme l'a dit en 2015 le Professeur Amartya Sen, économiste en développement et lauréat du prix Nobel, la Couverture de Santé Universelle est «un rêve abordable». Nous applaudissons le Japon pour avoir pris la responsabilité de promouvoir la Couverture de Santé Universelle auprès d'autres pays et nous espérons que les dirigeants Africains qui se réunissent à Nairobi pour la prochaine conférence TICAD écouteront le Professeur Sen et investiront un capital politique important pour réaliser ce rêve pour leurs populations.