

CONSTRUCTION SOCIALE DU RISQUE SANITAIRE LIE AUX METIERS DES DECHETS MENAGERS A ABIDJAN

ADJE N'goran Pascal

Enseignant-chercheur

Université Félix Houphouët Boigny / Institut d'Ethno-Sociologie (IES)
adngopas@yahoo.fr

RÉSUMÉ

Cet article a pour objectif de mettre en évidence les processus participants à la construction sociale des risques sanitaires qui sous-tendent le comportement «à risque» des acteurs des métiers de déchets. Pour atteindre cet objectif, une méthodologie fondée sur trois techniques de recueils de données a été utilisée, notamment, l'entretien semi-directif, la recherche documentaire et l'observation directe. De cette méthodologie, diverses représentations sociales du risque sanitaire ont été identifiées : les idéologies fondées sur les niveaux de connaissances des facteurs du risque sanitaire et les idéologies fondées sur les motivations économiques mises en avant par les acteurs. L'analyse des résultats montre que les comportements des acteurs, sont la conséquence d'interactions sociales entre les acteurs diversement concernés par la gestion des déchets.

Mots-clés : Risque sanitaire, déchet, construction sociale, comportement à risque, idéologies

ABSTRACT

To identify the participants in social construction of health risks that underlie behavior "at risk" players trades waste process this article aims. To achieve this goal, a methodology based on three technical data collections has been used, namely, the semi-structured interview, documentary research and direct observation. From this methodology, various social representations of health risks have been identified: the ideologies based on knowledge levels of health risk factors and ideologies based on economic motivations put forward by the players. The results analysis shows that from the actors behaviors, come the social interactions between the actors differently concerned with the waste management.

Key words: Health risk, waste, social construction, risk behavior, ideologies

INTRODUCTION

Dans le champ de la santé publique, la question du risque sanitaire lié à l'environnement est devenue un sujet de préoccupation, de connaissance et d'intervention publique dans nos sociétés depuis plus de deux décennies (Setbon, 2000 : 1203). Son évaluation et/ou sa mesure a toujours été dominée par des connaissances scientifiques. Selon cette approche scientifique, le risque est une réalité objectivable et n'a de consistance qu'une fois quantifié et estimé. Aussi, vise-t-elle à fournir une explication causale entre les modifications de l'environnement et la survenue d'événements adverses à l'échelle de la population.

Toutefois, en dépit de cette objectivation, l'approche scientifique pour l'évaluation des risques apparaît limitée et est de plus en plus remise en cause. Aujourd'hui, la gestion des risques sanitaires intègre, non seulement, les connaissances scientifiques mais aussi les connaissances profanes, les représentations sociales et les perceptions individuelles des acteurs. Ces dernières (représentations et perceptions sociales des acteurs) sont devenues un objet d'étude scientifique dans la mesure où elles se sont imposées à la fois comme une approche concurrente et comme une variable pertinente de l'intervention publique (Setbon, *Ibid* : 1204). En outre, elles sont devenues une orientation féconde pour la sociologie de l'environnement. Cette discipline tente de mettre en évidence l'intérêt des perceptions des acteurs comme forme légitime d'évaluation des risques sanitaires lié à l'environnement. La problématique qui se dégage donc ici est de savoir comment les acteurs construisent ou se représentent-ils les risques liés aux déchets qui légitiment leur comportement ?

En effet, en Côte d'Ivoire et particulièrement à Abidjan, le taux de l'élimination des déchets ménagers (l'enlèvement auprès de la population, l'évacuation hors de la ville en vue du stockage et du traitement et/ou de la valorisation) atteint rarement, depuis le début des années 2000, 50% (N' yassogbo, 2005: 78). Cette situation engendre des problèmes d'ordre sanitaire. Selon l'OMS (2008), plus de 80% des maladies sont liées à l'insalubrité de l'environnement : les amas d'ordures non collectés et les dépôts sauvages sont à l'origine de la diffusion des maladies comme la malaria, les affections intestinales et respiratoires, la diarrhée, le choléra, la fièvre typhoïde¹, etc. Ces données indiquent que les déchets ménagers constituent des menaces auxquelles les individus

1 En Côte d'Ivoire, ces maladies sont très fréquentes ; selon une étude réalisée par l'OMS en 2010 sur le profil épidémiologique des maladies transmissibles en Côte d'Ivoire, le paludisme est la première cause de morbidité (40%) et de mortalité (10%) dans la population ; la prévalence des maladies diarrhéiques représente 25% des motifs de consultation dans les formations sanitaires et enfin 1448 cas de choléra ont été détectés.

sont exposés. Mais si toute la société est menacée par la prolifération de l'insalubrité, les professionnels de métiers de déchets sont les plus exposés aux risques sanitaires en raison de leur contact permanent avec les ordures.

Cependant, l'on observe qu'en dépit de ces risques sanitaires, certains acteurs des métiers des déchets ménagers dans les différentes communes de la ville d'Abidjan (les pré-collecteurs, les ripeurs, les éboueurs, les agents de tri) exercent leur activité sans prendre de mesures de précaution pour se prévenir de certaines maladies « professionnelles », notamment le port de gant, de bavette, etc. Ce constat suppose, soit, qu'ils ignorent les risques sanitaires liés à l'insalubrité ; soit, qu'ils remettent en cause les données scientifiques sur les maladies liées à l'insalubrité et construisent eux-mêmes leur propre rapport aux risques sanitaires qui légitiment leur comportement.

Ce papier s'inscrit dans cette perspective ; il vise à analyser les différentes représentations sociales des déchets ou les idéologies construites par « les professionnels » des métiers de déchets ménagers qui guident leur comportement « à risque » dans la manipulation des ordures ménagères. En d'autres termes, Il tente d'appréhender comment les opinions ou les idées sur les risques sanitaires liés aux déchets ménagers sont construites par les acteurs.

Le texte s'appuie sur les résultats d'étude qualitative² menée dans trois communes d'Abidjan : Yopougon, Cocody, Port-bouët. Il ressort de cette investigation que les pratiques sociales des acteurs sont guidées par diverses représentations sociales du risque sanitaire liées aux déchets ménagers. Ces représentations peuvent être regroupées autour de deux grands types de références idéologiques : les idéologies fondées sur les niveaux de connaissances des facteurs du risque sanitaire (la maîtrise supposée des risques et la méconnaissance ou l'ignorance des facteurs du risque) et celles fondées sur les motivations ou intérêts économiques. Ces productions idéologiques sont marquées socialement, et sont mobilisées par les acteurs pour justifier leur comportement « à risque » dans l'exercice de leur activité de ramassage et de tri des déchets ménagers.

Pour ce faire, après l'approche méthodologique deux grands points sont retenus. Le premier, statue sur le niveau de connaissance des risques sanitaires liés aux déchets par les professionnels du métier des déchets ménagers et le deuxième, analyse les idéologies d'acceptabilité des risques sanitaires développées par les acteurs.

2 Nous détaillerons la méthodologie à la page suivante dans un chapitre particulier

I- APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Compte tenu de la nature des informations à rechercher, la démarche méthodologique a privilégié l'approche qualitative. En effet, chercher à saisir les raisons qui sous-tendent la prise de risques dans l'exercice du métier de déchet nécessite qu'on interroge les comportements, les perceptions et les représentations sociales des acteurs qui ne peuvent être traités pertinemment que par l'analyse qualitative. Ainsi, les outils et techniques de collecte de données relevant de ce courant sont, notamment, la recherche documentaire, l'observation et l'entrevue. Pour cette dernière, un guide d'entretien (entretien semi-directif) a été adressé aux acteurs des métiers de déchets, notamment les éboueurs (les pré-collecteurs, les collecteurs et les « fourgeurs »³) et les ripeurs ou les trieurs⁴. Cette phase de collecte de données a duré deux mois (août, septembre 2013) et a concerné essentiellement les acteurs de trois communes d'Abidjan : Port-Bouét, Cocody et Yopougon. Les entretiens ont concerné trois thèmes principaux, à savoir : l'identification des enquêtés, le comportement des acteurs au travail et les représentations sociales des risques sanitaires liés aux déchets. Les données recueillies ont fait l'objet d'une analyse de contenu qui a permis de saisir les références idéologiques qui sous-tendent le comportement à risque des acteurs.

L'observation a permis d'examiner, par notre présence sur les lieux, l'ensemble des activités, la dimension symbolique de l'exercice du métier et la culture du travail chez les acteurs de ramassage et de tri des déchets ménagers.

II- CONNAISSANCE DES MALADIES LIÉES AUX DÉCHETS PAR LES ACTEURS

La manipulation manuelle et/ou mécanique des déchets ménagers expose les travailleurs (pré-collecteur, collecteurs, ripeur, « fourgeurs ») à des maladies. Ces maladies, selon l'Observatoire Régionale de la Santé (2010 : 24-30) sont réparties en cinq catégories : les troubles respiratoires (asthme, toux, bronchite, etc.), les troubles gastro-intestinaux (diarrhée, vomissement,

3 Fourgeur est un concept empirique utilisé par les acteurs eux-mêmes ; il désigne la catégorie des éboueurs installés sur les sites de collecte des déchets et chargés de ramasser les déchets qui sont entassés autour des coffres à ordures

4 Les ripeurs ou trieurs sont des récupérateurs de déchets ménagers; ils sont installés sur des sites ou des décharges d'ordures et recherchent des objets soit pour réutiliser soit pour revendre. Cette activité prend de plus en plus de l'ampleur, car on trouve de plus en plus ces acteurs sur les différentes décharges d'ordure à Abidjan.

choléra, etc.), les troubles dermatologiques (irritation ou irruption de la peau), les troubles oculaires (odds-ratio concernant le purriloculaire) et enfin les troubles musculo-squelettique (courbature, fatigue, etc.). A ces troubles, Mamadou Diabaté (2010 : 33) associe celles causées par des insectes nuisibles comme le moustique, la mouche, le cafard, responsables du paludisme, de la fièvre typhoïde, etc.

Sur la base des discours des acteurs de ramassage et de tri des ordures rapportés lors de l'enquête, il ressort que ces travailleurs sont potentiellement exposés à ces risques sanitaires. En effet, à la question de savoir s'ils connaissent les maladies liées aux déchets, 90% des acteurs interrogés disent avoir connaissance de ces maladies et en ont déjà été une fois victime contre 10% qui disent ne pas en savoir. Les maladies dont ils citent fréquemment dans leur propos sont, par ordre d'importance, le paludisme accompagné de la migraine (36%) ; le paludisme (28%) ; la migraine (12%) ; le rhume (8%) ; la fatigue (8%) ; la diarrhée (4%), la toux, les blessures, le vertige et autres maladies (4%). Toutefois, s'il ressort que les acteurs ont une connaissance des maladies liées aux déchets, force est de reconnaître que cette connaissance demeure floue. En effet, l'identification des sources d'information⁵ donne les résultats suivants : expérience personnelle (55%) ; individu (22%) ; médias (10%) ; formation (7%) ; campagne de sensibilisation (6%). La source d'information sur les risques sanitaires liés aux déchets est un élément essentiel dans la perception des risques et du comportement des acteurs. Les idéologies qui en découlent du comportement des acteurs trouvent leur fondement dans la connaissance sur les risques liés à l'activité de ramassage et de tri des déchets ménagers. Selon Joffe (2005 : 124), plus l'information est conséquente, plus les gens sont inquiets quel que soit le contenu de la nouvelle. La perception du risque croît et décroît en fonction de la couverture assurée par les médias. En outre, les auteurs (Champagne, 2009, Joffe, 2005) considèrent que l'information et l'éducation aux risques doit permettre à l'opinion publique de « mieux percevoir les risques », de faire preuve d'une « culture du risque », d'abandonner son irrationalité et ses peurs imaginaires. Or, il ressort de cette investigation que la plupart des acteurs détiennent leurs informations sur les risques sanitaires liés à leurs activités de ramassage de déchet par leur expérience personnelle, c'est-à-dire une fois ayant été victime d'une maladie. L'expérience personnelle est perçue ici comme des connaissances acquises personnellement dans l'exercice du métier. Cela est illustré par des propos suivants :

5 C'est à travers la question « quelles sont les sources de vos informations sur ces maladies ? » adressée aux enquêteurs que nous avons pu identifier les sources de connaissance sur les maladies liées aux déchets par les acteurs

«C'est chaque fois je viens travailler ici que j'ai des maux de tête ou le rhume» ; «quand je fais trois à quatre jours sans venir ici je ne tombe pas malade». (Propos d'un trieur sur le site de la décharge d'Akouédo-cocody).

Ces sources d'informations diverses mais dominées par les expériences personnelles, conduisent aux acteurs de développer des idéologies d'acceptabilité des risques sanitaires liés aux déchets, souvent en connaissance de cause, souvent par ignorance ou acceptation passive du risque.

III- LES IDÉOLOGIES D'ACCEPTABILITÉ DES RISQUES SANITAIRES DÉVELOPPÉES PAR LES ACTEURS

Les références idéologiques mobilisées par les acteurs de ramassage et de tri des déchets ménagers pour légitimer leur comportement à risque sont multiples et sont mises en œuvre en fonction de la nature de l'activité exercée. Ces idéologies peuvent être regroupées en deux catégories : les idéologies fondées sur les niveaux de connaissances des facteurs du risque sanitaire (la maîtrise supposée des risques et la méconnaissance ou l'ignorance des facteurs du risque) et les idéologies fondées sur les motivations ou intérêts économiques.

III-1- les idéologies fondées sur les niveaux de connaissance des facteurs du risque sanitaire

Ces idéologies sont analysées en deux points, celles qui statuent sur la maîtrise supposée des risques et celles sous-tendues par l'ignorance des facteurs des risques.

III-1-1-Idéologies fondées sur la maîtrise supposée des risques

Le risque est inhérent à l'existence humaine et remet en cause notre santé physique et notre existence (Polère, 2004 : 1). Il provoque pour certains acteurs son rejet, c'est-à-dire la peur de prendre des risques (comportement risquophobe) ; pour d'autres son acceptabilité ou son amour (comportement risquophile). Pour des comportements risquophiles, chaque acteur prend des dispositions économiquement et socialement supportables pour minimiser le risque jusqu'à le rendre acceptable. Aussi développent-ils certaines pratiques symboliques pour minimiser ou accepter de prendre des risques. Ces comportements ou attitudes évoluent en fonction des niveaux de connaissances sur les

facteurs du risque. Ainsi, en matière de risque sanitaire liés aux déchets ménagers certains acteurs acceptent de prendre des risques parce qu'ils estiment en avoir la maîtrise. L'une des représentations liées à la maîtrise des risques qui légitime le comportement des acteurs renvoie à la nature des déchets. Celle-ci se perçoit davantage à travers les représentations sociales des acteurs, comme le soutient ce fourgeur :

«Pour ne pas tomber malade, il faut vite ramasser les ordures. Si tu attends qu'elles pourrissent, elles commencent à sentir et dans ce cas il y a beaucoup de microbes qui apparaissent ; c'est ça qui donne maladie à l'homme. C'est pourquoi nous travaillons à deux ; le jour je ne suis pas là il me remplace et comme ça les ordures ne pourrissent jamais».
(Entretien avec un fourgeur dans la commune de Yopougon)

Un autre acteur issu des groupes de pré-collecteurs renchérit :

«Le problème des ordures ménagères, c'est le pourrissement ou la décomposition des déchets. Je fais toujours palabre avec les femmes qui ne déposent pas leur poubelle au moment de notre passage, parce qu'une fois les ordures pourrissent, ça nous fatigue». (Entretien avec un pré-collecteur dans la commune de Port-bouët).

Si l'état des déchets module le comportement des acteurs, il faut dire que les représentations du risque associées à cet état sont fonction des identités ou des appartenances professionnelles. En effet, si les fourgeurs et les pré-collecteurs évitent les déchets pourris ou en décomposition, les Ripeurs sont en contact avec les déchets pourris ou décomposés puisqu'ils travaillent sur les dépôts d'ordures ou des décharges. Ceux-ci développent d'autres idéologies de maîtrise des risques sanitaires pour accepter de prendre des risques ou se maintenir dans leur «activité à risque» ; ils adoptent donc des comportements risquophiles. En effet, contrairement aux pré-collecteurs, les ripeurs fondent leur confiance dans la prise de certaines mesures de traitement notamment la prise de médicaments ou de produits laitiers.

«Ce qui est sûr, je sais que nous sommes exposés à des maladies liées aux déchets, mais si de temps en temps tu bois du bonnet rouge, ça évite beaucoup de chose. Cela fait plus de cinq ans que je travaille ici mais avec le lait(le bonnet rouge) que je bois souvent, je tiens toujours».
(Entretien avec un ripeur sur le site de la décharge d'Akouédo-cocody).

Pour d'autres acteurs, la maladie est un phénomène normal qui peut arriver à tout homme et à tout moment, elle ne peut trouver des solutions que de se soigner (c'est-à-dire dans la prise de médicament). Par conséquent le

phénomène se résoudra par lui-même. Ainsi, comme nous le lisons dans le discours de cet acteur :

«Ce que tu dois savoir, c'est que toute activité est associée à une maladie, même quand tu ne travailles pas tu tombes malade, ce n'est pas à cause de ça tu ne vas pas travailler ; ce qui est sûr les médicaments sont là pour nous soigner» ;(Propos recueilli avec un fourgeur dans la commune de Yopougon).

D'autres par contre, attribuent les risques sanitaires (ou la maladie) aux divinités religieuses :

«C'est une affaire de Dieu, souvent des gens parmi nous tombent malade chaque mois, mais d'autres personnes, comme moi, tombent rarement malade. Nous n'avons pas le même organisme, il y a des gens qui sont nés faibles, d'autres forts ; tout ça c'est affaire de Dieu» ; (entretien avec un ripeur sur le site de la décharge d'Akouédo-cocody).

Il ressort des discours des enquêtés, que ce soit les Ripeurs ou les pré-collecteurs, qu'ils mettent en avant la maîtrise supposée des risques sanitaires pour justifier leur comportement risquophile. Cette approche de maîtrise de facteurs du risque sanitaire qui justifie les comportements risquophiles des acteurs du métier de déchets a été développée par E. Van Staebel(2006 : 158) dans son analyse sur le progrès technique et scientifique. Pour lui, « la vision progressiste qui s'est forgée au siècle des Lumières est celle d'une humanité engagée dans un processus de maîtrise croissante du monde matériel et social. L'humanité se donne les moyens de faire reculer, par le biais des progrès scientifiques, techniques, médicaux mais aussi de l'éducation, l'insécurité jusqu'à l'éradiquer complètement ». Dire autrement, le développement de la science et la technique, (dans notre cas ici, le développement de la médecine) contribue à réduire de nombreux risques. Plus la science et la technique sont sacralisées, plus on attend d'elles qu'elles éliminent tout danger. Prenant donc de plus en plus conscience de ce fait (le fait que la sécurité absolue s'avère être retrouvée avec le progrès scientifique), les acteurs adoptent davantage des comportements à risque. Une étude menée par Peretti-Watel (2000 : 21), sur un échantillon aléatoire de personnes à Berne (en Suisse), à propos de la pollution causée par les installations industrielles vient corroborer ces résultats. Il a abouti à la conclusion selon laquelle avoir la conviction que le progrès technologique permettra de résoudre les problèmes environnementaux contribuait à un comportement moins écologiquement responsable dans un large éventail de domaines.

En somme, les représentations sociales développées par les acteurs autour de la maîtrise des facteurs des risques sanitaires en sont des idéologies de confiance qui légitiment les comportements à risque dans l'exercice de ramassage et de tri des ordures ménagères. Toutefois, à côté de cette idéologie de confiance d'autres comportements à risques se justifient par l'ignorance des facteurs du risque.

III-1-2- Idéologies fondées sur l'ignorance des facteurs du risque

La complexité des effets des facteurs environnementaux sur la santé, fait que nous ne percevons absolument pas de risques ou de dangers dans notre rapport avec l'environnement ; ou que nous en avons une connaissance partielle, du moins nous l'évaluons mal. Les niveaux de connaissance des risques sanitaires liés à l'environnement conditionnent la capacité de chaque acteur à y faire face. L'étude de Polère (2004 : 8), révèle que de nombreux observateurs soulignent la mauvaise connaissance des risques par les acteurs sociaux. Quand en est-il pour les acteurs de tri et de ramassage des ordures ménagères à Abidjan ; c'est-à-dire les pré-collecteurs, les collecteurs les Ripeurs et les «fourgeurs» ?

Il est déjà indiqué plus haut que la plupart des connaissances sur les risques sanitaires liés aux déchets développées par les acteurs sont acquises par leur expérience personnelle (55%). Cette forme d'acquisition de connaissance sous-tend le comportement des acteurs dans l'exercice de leur activité. D'un point de vue symbolique, la méconnaissance des facteurs de risque sanitaire lié aux déchets ménagers se manifeste dans la manipulation des déchets et dans les tenues de travail. En effet, contrairement aux collecteurs⁶ qui bénéficient, souvent, de la part de leur employeur du matériel de travail, notamment les gants, les combinaisons, des bavettes pour se protéger contre les risques sanitaires, les pré-collecteurs ou les ripeurs ne disposent aucun matériel de protections. Ils travaillent sans gants, sans combinaisons, et sans bavettes ; ce que nous avons nommé des tenues non appropriées⁷.

D'un point de vue idéologique, les raisons qui sous-tendent les comportements à risque des acteurs se lisent dans les discours suivants :

« Ça fait rien, c'est pour nous même le travail » ; « ça fait plusieurs

6 Les collecteurs sont souvent des employés des sociétés privées de ramassage d'ordures ménagères; ils exercent leur activité à bord de camions.

7 Les tenues non appropriées sont désignées en opposition aux tenues appropriées ; sont dites appropriées, les tenues de travail composées cumulativement de combinaison, de gant, de bavette

années je travaille ici, donc je suis habitué » ; « il fait chaud dans la combinaison » ; « ça ne tue pas africain » ; (entretien individuel avec un pré-collecteur dans la commune de Yopougon).

D'autres acteurs, en raison de leur contact permanent avec les déchets ménagers, développent des représentations sociales fondées sur la minimisation des risques sanitaires :

« Plus nous sommes en contact moins nous sentons l'odeur des déchets et donc moins nous tombons malade » ; « au départ quand j'ai commencé à travailler ici je tombais malade toujours, je crachais a tout moment, mais maintenant ça va ; je sens plus l'odeur, etc. ». (Entretien avec un pré-collecteur dans la commune de Port-bouet).

Langewiesche (2005 : 19) qualifie cette idéologie d'euphémisation. Pour lui, les stratégies d'euphémisation augmentent avec la proximité des sites à risque ; car plus les individus sont confrontés régulièrement et quotidiennement aux installations à risque, plus ils développent des stratégies de sous-estimation des nuisances.

Par ailleurs, d'autres acteurs adoptent des comportements à risques parce qu'ils pensent n'avoir pas le choix et donc sont obligés de « faire avec » :

« C'est parce qu'on ne trouve pas travail sinon c'est dur pour nous ; la solution pour ne plus tomber malade, c'est de quitter ici et ne plus travailler dans les déchets ». (Propos recueilli lors de l'entretien avec un ripeur sur le site de la décharge d'Akouédo-Cocody).

En somme, qu'ils agissent en connaissance de cause ou dans l'ignorance, les acteurs du métier des déchets sont exposés aux risques sanitaires. Le risque fait partie de leur existence ; aussi tente-t-il de s'en approprier pour construire une représentation cohérente. C'est cette forme d'appropriation que Cédric Polère (2004 :3) appelle la domestication symbolique du risque. Cela suppose que l'on soit capable de « faire avec le risque », de trouver des bonnes raisons pour vivre avec et malgré lui. Toutefois, si les acteurs développent des comportements individuels, leur action fonctionne comme une norme édictée par certains acteurs à d'autres, ou du moins comme une figure imposée dans laquelle chacun se voit contraint de penser le cadre et le sens de son action. Ce que Caillaud (2010 :5), essaie de nous montrer en étudiant la pollution en milieu urbain. Selon elle, un polluant ne peut être appréhendé directement en dehors de tout contexte social par les individus, car étant le plus souvent imperceptible, il ne peut exister en tant que risque et non simple nuisance que déjà interprété par des discours scientifiques émanant d'acteurs sociaux qui ne

sont pas perçus comme plus neutre que d'autre. Ce que nous avons pu observer dans le cadre de notre étude. En effet, la plupart des acteurs qui adoptent des comportements jugés préventives sont généralement issus des collecteurs, ceux-ci étant dans des structures privées reçoivent des informations sur les risques sanitaires liés aux métiers de ramassages des ordures ; à travers les séances de sensibilisation, de formations, etc. Cependant, au-delà des représentations fondées sur les niveaux de connaissance des risques sanitaires, le comportement des acteurs sont motivés par des intérêts économiques.

III-2- Des comportements à risque motivés par des intérêts économiques

Du point de vue de la connaissance, il est déjà indiqué précédemment que les acteurs de ramassage et de tri des déchets ménagers ont une conscience des risques sanitaires liés à leur activité.⁸ Cependant, symboliquement, cette conscience ne reflète pas leur comportement. En témoigne les tenues de travail qu'ils utilisent. En effet, selon les recommandations de l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles (INRS, 2009 :4), les travailleurs des métiers de gestion de déchets ménagers doivent être équipés de tenues de protection individuelle adaptés au contexte professionnel pour se protéger contre les maladies ; à savoir des gants, des vêtements de protection (combinaisons), des bavettes (cache-nez), des lunettes etc. Ainsi, au cours de l'enquête de terrain, nous avons considéré les acteurs habillés en tenues appropriées, ceux qui ont les équipements comme la combinaison, le gant et le cache-nez. L'observation des acteurs en activité a révélé que 12% des enquêtés étaient correctement habillés (c'est-à-dire qu'ils disposent de combinaisons, de gants et cache-nez) contre 90% en tenue non appropriée (c'est-à-dire des acteurs qui ne portent ni de gants ni de cache-nez, ni de combinaison (70%), ceux qui portent uniquement des tenues ordinaires et des gants (12%) enfin ceux qui sont dans des tenues ordinaires et utilisent un cache-nez (8%). Les raisons évoquées pour justifier ces habillements se lisent dans les propos suivants :

« Ce que j'avais est gâté et depuis je n'ai pas eu l'argent pour en acheter », « je n'ai pas l'argent », « la société ne m'en pas donné » ;
(entretien avec un fourgeur dans la commune de Yopougon).

8 Nous avons indiqué dans les pages précédentes que 90% des enquêtés connaissent plus ou moins les maladies liées à la manipulation des déchets.

L'analyse de la structuration des dépenses liées à leur activité révèle que les acteurs privilégient les équipements techniques au détriment des équipements corporels en dépit de leur coût comparatif négligeable. Par exemple, relativement aux dépenses liées à leur activité, à savoir la maintenance de leur instrument de travail, communément appelé «wotro», ils s'y intéressent avec des coûts plus élevés que les équipements de protection individuelle ou des tenues de travail. Ainsi comme le précise ce pré-collecteur :

«Si mon wotro est gaté je ne peux plus travailler, donc je suis obligé de le réparer » (entretien avec un pré-collecteur dans la commune de Yopougon). Dans le même ordre d'idée, ce pré-collecteur évoque : *« la semaine dernière je n'ai pas travaillé pendant près de trois jours parce que j'avais des réparations à faire sur mon wotro, et j'ai dépensé plus de vingt mille (20000 f) »* ; (entretien avec un pré-collecteur dans la commune de Yopougon).

Un autre acteur issu de la catégorie des ripeurs abordant les dépenses liées à son activité avance :

«Regarde je travaille avec ma fille, elle a eu fièvre typhoïde la semaine passée et j'ai dépensé plus de quinze mille francs (15000) pour la traiter » ; (propos recueilli avec une femme ripeur sur le site de la décharge d'Akouédo à Cocody).

Pourtant, l'achat d'une paire de gant ne coûte que deux mille cinq cent francs (2500F) et de cache-nez mille francs (1000F)⁹. Nous constatons donc qu'il existe un écart entre ce qu'ils savent ou disent et leur comportement. Ecart qui est mis en évidence par Jean Paul Bozonnet (2007 :3) à travers la théorie de l'action de P. Bourdieu aussi appelée du choix rationnel. Cet auteur estime qu'en matière d'environnement, les individus sont rationnels et agissent par calcul en maximisant leur profit et en minimisant leur coût.

CONCLUSION

Au total, l'étude se veut une contribution à la sociologie de l'environnement qui est une orientation féconde de l'évaluation des risques sanitaires liés à l'environnement. En effet, au-delà des données quantifiables et/ou objectivables des risques sanitaires liés à l'environnement, les perceptions et les représentations sociales des acteurs s'imposent comme des variables d'évaluation et

9 Ces prix ont été recueillis sur le marché auprès des commerçants dans trois communes différentes (Yopougon, Adjamé et Port-bouét) ; il faut toutefois signaler que nous avons opté pour des instruments plus résistants et donc plus durable.

d'intervention publique. Comment les acteurs se représentent-ils les risques liés aux déchets qui légitiment leur comportement ? L'enjeu scientifique de ce texte était donc la mise en évidence des représentations sociales et des perceptions des acteurs dans l'évaluation des risques sanitaires liés à l'environnement.

A partir d'une méthodologie fondée sur trois techniques de recueils de données, à savoir, l'entretien semi-directif, la recherche documentaire et l'observation directe du fonctionnement des activités de ramassage et de tri des déchets ménagers ainsi que l'analyse des discours des acteurs ont permis de dégager quelques références idéologiques structurant le comportement « à risques » des acteurs (les pré-collecteurs/collecteurs, les trieurs ou ripeurs et les fourgeurs). Premièrement, nous avons pu mettre en évidence des références idéologiques fondées sur les niveaux de connaissance des facteurs liés aux risques sanitaires. Ces idéologies sont perçues de deux points de vue ; d'abord celles fondées sur la maîtrise supposée des risques et d'autre part sur leur ignorance ou leur méconnaissance.

Deuxièmement, les comportements à risque sont motivés par des intérêts économiques. Ces comportements sont non seulement appréhendés individuellement ; mais, aussi et surtout conditionnés socialement. Ce qui traduit que l'attitude ou le comportement à l'égard d'un risque sanitaire est moins le rapport d'un individu au risque que le résultat d'interactions sociales entre les acteurs diversement concernés par la gestion des déchets. Il y a donc un contexte pré-existant d'interrelation entre les acteurs sociaux qui va donner lieu à interprétation et signification du risque.

BIBLIOGRAPHIE

- Abric, J-C (2003), *Pratiques sociales, représentations sociales*, Paris : PUF.
- Barjonnet P E, (2006), *De la représentation du risque en zone urbain à sa prévention : décalage et contradiction*, rapport de recherche, INRETS ;
- Balty I et al, (2008), *les risques biologiques en milieu professionnel*, Paris : INRS.
- Barrière J-P, (2008), « Perception du risque au travail et préhistoire d'une maladie professionnelle : l'industrie de la céruse dans le nord de la France (1800-1980) », in *acteur, risque et prise de risque à l'épreuve des sciences sociales*, acte du colloque, Centre Lillois d'Etude et de Recherche Sociologique et Economique : 263- 275.
- Bozonnet J-P, (2007), *De la conscience écologique aux pratiques ; comment expliquer le hiatus entre attitudes environnementalistes et comportement*, Toulouse : PACTE-IEP.
- Champagne P, (2009), « Les médias et les risques », in *actes de la treizième semaine du CNRS du programme risque collectif et situation de crise*, Paris : 13-61.

- Diabaté M, (2010), *Déchets ménagers ; impact sur la santé et l'environnement en commune 1 du district de Bamako : cas de Baconi*, mémoire de maîtrise, université de Ouagadougou
- Caillaud S, (2010), « Représentations sociales et significations des pratiques écologiques : perspectives de recherche » in *Vertigo (Revue électronique en science de l'environnement)*, volume 10 N°2 (en ligne) « <http://vertigo.revues.org/9881>; consulté le 13 octobre 2013;
- Carricabaru D, (2008), « Quand prendre le risque fait le métier : sages-femmes et obstétriciens face à l'accouchement », in *acteur, risque et prise de risque à l'épreuve des sciences sociales*, acte du colloque, Centre Lillois d'Etude et de Recherche Sociologique et Economique : 279 – 289.
- Dupont Y, (dir), (2003), *Dictionnaire des risques*, Paris : Armand Colin
- Institut National de Recherche et de Sécurité pour la Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles (INRS), (2009), la collecte des déchets ménagers et assimilés, recommandation R 347, Paris.
- Joffe H, (2005), « De la perception à la représentation du risque : le rôle des médias », in *HERMES*, vol 41, Université collège London Angleterre 121-129.
- Jodelet D, (2006), « Culture et pratique de santé », in *Nouvelle revue de Psychologie*, Vol 1 : 219-239
- Krauss G, (2008), « La construction sociale du risque à travers les pratiques des acteurs : l'exemple des jeunes entrepreneurs dans les nouveaux domaines émergentes » in *acteur, risque et prise de risque à l'épreuve des sciences sociales*, acte du colloque, Centre Lillois d'étude et de recherche sociologique et économique : 151 – 171.
- Lautmann J, (1996), « Risque et rationalité » in *l'année sociologique*, Vol. 46 N° 2 : 273- 285
- Langewiesch K, (2005), « les perceptions des risques environnementaux dans les recherches en sciences sociales » in Bouchayer F. et Gruénais M-É, *perceptions des risques environnementaux*, Marseille, SHADYC (Sociologie, Histoire, Anthropologie des Dynamiques culturelles) : 15 - 28.
- Le Breton D, (2002), *Conduite à risque, des jeux de mort aux jeux de vivre*, Paris : PUF
- Milleville P, (1999), « Risque et pratiques paysannes : diversités des réponses, disparité des effets » in Eldin M., et Milleville P, (ed.), *le risque en agriculture* ; Edition de l'ORSTOM : 179- 186
- Polère C, (2004), « les représentations sociales des risques : des rationalités multiples », in Millénaire, (en ligne), « http://www.millenaire3.com/uploads/tx_ressm3/syntheses_cprisques.pdf », (consulté le 13 octobre 2013)
- Setbon M, (2000), « les risques sanitaires », in *médecin/santé*, vol.16, N°1203-6, Paris : CNRS-GAPP

- Staevel V E,(2006), «Etude sociologique des représentations des risques», in *Evaluation et acceptabilité des risques environnementaux*, Lillois, rapport d'étude de RECORD N° 04/0810/0811/1A ; Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé : 145-227
- Peretti-Watel P, (2000), *sociologie du risque*, Paris : A. colin.
- Peretti-Watel P (1999), «Pour qui et pourquoi un risque est-il acceptable ? Représentation du risque et inégalités sociales», in *les cahiers de la sécurité intérieure* vol. 8 : 9-35