

# PLAINTES DES USAGERS PAR RAPPORT AUX PROBLEMES D'HYGIENE DANS LA VILLE DE PARAKOU ET STRATEGIES DE RESILIENCES PAR LA POLICE SANITAIRE

**KOTO Soumanou Tahibou Idrissou,**

*Doctorant à l'Ecole Doctorale Pluridisciplinaire (EDP) de l'Université d'Abomey-Calavi (UAC), Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au Développement Durable (LAAEDD), tahkoto@gmail.com*

**Monique OUASSA KOUARO,**

*Maitre de conférences des Universités, Directrice scientifique du Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au Développement Durable (LAAEDD), Université d'Abomey-Calavi (UAC), mkouaro@gmail.com*

## Résumé

*L'eau, l'hygiène et l'assainissement influent de façon considérable sur le mieux-être des populations qui de plus en plus font face à des ressources limitées. Ainsi, au centre de cette problématique, l'eau, l'hygiène et l'assainissement doit être gérée de façon responsable afin de répondre aux besoins des populations en matière de santé. Aussi, le manque de bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement constitue un problème au développement durable des pays. En effet, l'objectif de ce travail est d'analyser les plaintes des usagers par rapport aux problèmes d'hygiène dans la ville de Parakou ainsi que les stratégies de résiliences par la police sanitaire afin de répondre aux besoins actuels des pays en voie de développement.*

*La démarche méthodologique adoptée est de nature qualitative appuyée par les données secondaires. La recherche documentaire, l'entretien individuel approfondi, le questionnaire, l'observation directe et les entretiens de groupe ont été les techniques de collecte des données. Le corpus empirique a été recueilli auprès de 35 acteurs locaux avec la méthode du choix raisonné et la méthode des itinéraires puis analysé selon la théorie compréhensive de M. Weber (2013). L'analyse des résultats révèle une pluralité de facteurs qui sous-tendent les plaintes des usagers par rapport aux problèmes d'hygiène à Parakou. Aussi, la police sanitaire a développé des stratégies*

*d'interventions pour répondre à ces plaintes des usagers. Cependant, les populations ont des perceptions variées des stratégies d'intervention de la police sanitaire. Il est donc important que les différents acteurs agissent en synergie pour le bien-être de tous et le développement de la Commune de Parakou.*

**Mots-clés:** *hygiène, plaintes, stratégies, résilience, Parakou*

## **Abstract**

*Water, hygiene and sanitation have a major impact on the well-being of populations who increasingly face limited resources. Thus, at the heart of this problem, water, hygiene and sanitation must be managed responsibly in order to meet the health needs of populations. Also, the lack of good hygiene and sanitation practices is a problem for the sustainable development of countries. Indeed, the objective of this work is to analyze the complaints of the users in relation to the hygiene problems in the city of Parakou as well as the resilience strategies by the health police in order to meet the current needs of the developing countries. development.*

*The methodological approach adopted is qualitative in nature supported by secondary data. Documentary research, in-depth individual interview, questionnaire, direct observation and group interviews were the techniques for data collection. The empirical corpus was collected from 35 local actors using the reasoned choice method and the itineraries method and then analyzed according to the comprehensive theory of M. Weber (2013). Analysis of the results reveals a number of factors underlying user complaints about hygiene problems in Parakou. Also, the health police have developed intervention strategies to respond to these user complaints. However, the populations have varied perceptions of the intervention strategies of the health police. It is therefore important that the various actors act in synergy for the well-being of all and the development of the Municipality of Parakou.*

**Keywords :** *hygiene, complaints, strategies, resilience, Parakou*

## **Introduction**

L'éducation et la communication sont des composantes importantes des programmes de promotion de l'hygiène. Tout le monde a le droit de connaître la relation qui existe entre l'eau, l'assainissement, l'hygiène et sa propre santé ainsi que celle de sa famille. Cependant, l'éducation seule n'aboutit pas nécessairement à des pratiques améliorées.

L'hygiène et l'assainissement au Bénin se caractérisent par une précarité de l'hygiène et un faible taux de couverture des ouvrages d'assainissement à tous les niveaux. Le Bénin a élaboré et adopté en 1995 une politique nationale de l'assainissement qui avait pour objectif d'améliorer le cadre de vie des populations des villes et des campagnes. Pour garantir un environnement sain à sa population, il s'est doté de différents textes législatifs et réglementaires. L'article 27 de sa Constitution du 11 décembre 1990 indique : « toute personne a droit à un environnement sain, satisfaisant et durable et a le devoir de le défendre. L'Etat veille à la protection de l'environnement ». D'après les données de l'Enquête Modulaire Intégrée sur les Conditions de Vie des Ménages 2010, (EMICoV), seulement 13,2% des ménages évacuent les ordures par la voirie publique ou privée, ce qui signifie que 86,8% des ménages au Bénin continuent de jeter les ordures dans la nature. Ainsi, l'une des grandes menaces pour la santé humaine dans le monde entier est le manque d'accès à des structures d'assainissement adéquat pour une population de plus en plus importante. Un accès insuffisant à une eau salubre, à des conditions d'hygiène et d'assainissement constituent par ordre d'importance, le troisième facteur de risque des problèmes de santé des populations dans les pays en développement avec comme conséquence des taux de mortalité élevé.

Ainsi, « Les problématiques d'hygiène et d'assainissement sont donc vues sous l'angle des pratiques culturelles et domestiques en lien avec les incidences sur la santé. Mais elles sortent aussi de l'espace de la concession pour aborder, dans la sphère publique, les thématiques de la sociabilité, des luttes et jeux d'acteurs en compétition et de la gouvernance municipale. Les perceptions culturelles et l'instrumentalisation des ordures jouent sur la manière dont les communautés les gèrent et sont même enjeu de pouvoir » (Guitard 2012, p. 34). Selon le rapport de l'observatoire du changement social (2013, p.43), « les

croyances culturelles et les pratiques religieuses des populations sont porteuses à un titre ou un autre de principes qui induisent un comportement hygiénique ».

Ainsi, pour Z. Bouraima (2017, p. 218), « les pratiques d'hygiène et d'assainissement sont, certes, sous-tendues par les perceptions et représentations courantes de l'assainissement et par les conceptions culturelles du propre et du sale qui guident les actes des individus et des communautés ».

Les pratiques d'hygiène des populations sont caractéristiques de leur niveau de connaissances de même que leur représentation du sale et du propre. C'est dans ce sens que pour A.G. Iknane A. et *al*, (2019, p.90) « Ils (déchets) causent d'énormes répercussions sur l'environnement, l'éducation et les activités économiques ». Le changement des comportements est non seulement nécessaire au niveau communautaire, mais également parmi les décideurs. Toutes les parties prenantes, des politiciens et des fonctionnaires gouvernementaux aux travailleurs sur le terrain, et aux gens eux-mêmes, doivent être encouragés à reconnaître l'importance de l'hygiène.

Pour Toanou (2012, p.2) « Partout en Afrique, la gestion des déchets en général et celle des déchets solides ménagers en particulier est un défi tributaire des modes de vie, de la croissance démographique accélérée des zones urbaines, de l'inexistence d'une politique adéquate de Gestion des Déchets Solides Ménagers (GDSM) et de l'insuffisance des infrastructures appropriées. Le problème des déchets, bien qu'universel, ne revêt pas la même acuité dans toutes les régions du globe ».

Les propos de cet auteur nous amène donc à nous poser la question de savoir les raisons qui sous-tendent la persistance des déchets dans la ville de Parakou et les plaintes des usagers qui sont soulevés.

Ainsi, l'état de santé d'une grande partie de la population béninoise reste précaire du fait d'un cadre de vie non assaini, qui peut engendrer des risques épidémiques. Ces constats suscitent donc des interrogations autour du sujet de la recherche : plaintes des usagers par rapport aux problèmes d'hygiène dans la ville de Parakou et stratégies de résiliences par la police sanitaire. Ainsi, quels sont les déterminants des plaintes liés aux problèmes d'hygiène à Parakou ? Qu'est ce qui explique la persistance des problèmes liés à l'hygiène et à l'assainissement ? Enfin quelles sont les stratégies de résiliences développées par la police sanitaire afin de répondre aux besoins des populations.

### **1. Cadre de la recherche et démarche méthodologique**

La fondation de la ville de Parakou remonte au XVI<sup>e</sup> siècle par des commerçants de wassangari. Parakou est une grande ville du centre du Bénin et la préfecture du département du Borgou. Elle est située sur la Route nationale inter-états 2 (RNIE 2) qui traverse le Bénin du nord au sud et relie notamment la ville à Cotonou. Elle se trouvait également sur la ligne de chemin de fer Bénin-Niger, aujourd'hui non-fonctionnelle. Sa superficie est de 441 km<sup>2</sup> avec comme altitude, 324 m. La météo est 22 °C, vent SO à 10 km/h, 92 % d'humidité. Le climat est de type tropical humide (sud-soudanien), avec une saison des pluies (mai à octobre) et une saison sèche (novembre à avril). Les précipitations sont d'environ 1 200 mm par an, particulièrement abondantes en juillet, août et septembre. Les températures les plus basses sont enregistrées en décembre-janvier, la moyenne annuelle étant de 26,8 °C.

La commune est située à une altitude moyenne de 350 m. Son relief est assez modeste, plutôt vallonné. Elle est arrosée par des ruisseaux temporaires ou affluents de la rive droite de l'Okpara. Les eaux de la zone d'Alaga se déversent dans l'Ouémé.

La commune de Parakou connaît une très forte augmentation de sa population : elle a doublé en vingt ans, puisqu'elle est passée

de 103 577 habitants en 1992 à 149 819 en 2002 (RGPH3). Lors du recensement de 2013 (RGPH-4), elle comptait 255 478 habitants.

Plusieurs groupes ethnolinguistiques y vivent : Batonou (29,4%), Fon (18,7%), Dendi (15,4%), Yoruba (14,9%), Otamari (5,4%), Yom et Lokpa (5,1%), Peuls (4,4%), Adja (2,9%) et autres (3,8%). La religion dominante est l'islam (52,4 %<sup>3</sup>).

Cette recherche est de nature qualitative, descriptive, analytique et s'appuie sur des entretiens semi-directifs, entretiens individuels approfondis et l'observation auprès de 25 acteurs confondus. Ces acteurs ont été sélectionnés en fonction, d'une part, de la durée de leur résidence dans le milieu et, d'autre part, de leur statut et rôle dans la lutte contre l'insalubrité dans la commune de Parakou. Ce critère a permis d'apprécier l'évolution de la situation de l'hygiène et de l'assainissement dans cette commune. De plus, l'identification de ces acteurs s'est aussi basée sur la masse d'informations qu'ils sont supposés détenir sur la problématique de cette recherche. Ainsi, le choix de ces acteurs a été fait selon la technique d'échantillonnage de choix raisonné. Ensuite, des observations ont été réalisées dans la ville (arrondissement, village, quartier, mission et points de dépôts des ordures, etc.) en vue de constater de visu les tas d'ordures d'une part, et les plaintes que les usagers adressent à la police Républicaine de cette ville d'autre part de même que les stratégies développées par ces différents acteurs dans la lutte contre l'insalubrité. Les données empiriques ont été appuyées par des données issues de la recherche documentaire essentiellement réalisée en ligne.

Les données ainsi collectées ont fait l'objet de tri-thématique, puis la triangulation et analysées suivant la théorie compréhensive de M. Weber (2013). Le recours à la théorie compréhensive a permis de mieux comprendre par

l'interprétation des causes et effets et d'analyser les plaintes des usagers dans la commune de Parakou.

Enfin, il importe de souligner que la collecte des données de terrain a couvert une période de deux mois (février et mars 2021). Les aspects éthiques et déontologiques en termes de collecte, du consentement oral éclairé, l'anonymat des informateurs, et la confidentialité des informations collectées, ont été observés au cours de cette recherche.

## **2. Résultats**

### **2.1. Etat des lieux de d'hygiène et l'assainissement dans la ville de Parakou**

La ville de Parakou est la troisième grande ville du Bénin qui malgré son caractère attrayant comporte quelques failles en matière d'hygiène et d'assainissement. L'accès l'eau potable, l'assainissement et à l'hygiène vise à améliorer la santé publique et à protéger les milieux naturels. L'une des grandes menaces pour la santé humaine est le manque d'accès à des structures d'assainissement adéquat pour une population de plus en plus importante dans la commune de Parakou. Les installations d'assainissement de l'eau sont vétustes et mal entretenue. L'évacuation des eaux usées, les systèmes d'élimination, de traitement et de recyclage des ordures ne sont pas disponible.

Il s'agit d'une réalité qui préoccupe les autorités locales de la Commune de Parakou. Les attitudes et les pratiques en matière de l'hygiène et de l'assainissement sont perçues de différentes manières par les acteurs. Ce qui conduit à l'intervention de la police républicaine dans des zones où les pratiques d'hygiène et d'assainissement sont absente. Les plaintes sont adressées à la police républicaine dans le but de réguler les dépôts d'ordure et les défécations à l'aire libre de même que le non entretien des latrines et WC. Des sensibilisations sont organisées afin d'expliquer aux populations le bien-fondé de l'hygiène et

l'assainissement pour la santé des populations et pour la protection de l'environnement.

Ainsi, un enquêté explique :

« les gens jettent les ordures partout et même à côté des maisons. Les puits ne sont pas entretenus et tout ça agit sur la santé des populations. On fait des sensibilisations avec la police Sanitaire qui nous accompagne ici mais ça reste toujours un problème. Il faut vraiment que le gens changent sinon on est fatigué des plaintes par ci et par là », (Conseiller de village, 43 ans juin 2021, Parakou).

Ce verbatim illustre le problème lié à l'hygiène et à l'assainissement dans la ville de Parakou qui nécessite un changement de comportement. Aussi, il faut une intensification des campagnes de sensibilisations au près des différents acteurs afin de parvenir à cet objectif idéal.

La persistance des problèmes liés à l'appropriation des pratiques d'hygiène dans la commune de Parakou n'est plus à démontrer d'après les acteurs. On retient une pluralité de facteurs qui expliquent la mauvaise appropriation des pratiques d'hygiène et d'assainissement. Les représentations et les perceptions des acteurs, les facteurs culturels, l'ignorance et la non appropriation des pratiques d'hygiène, constituent autant de facteurs qui influent l'hygiène et l'assainissement à Parakou. En ce qui concerne les poubelles et les puisards, on en rencontre très rarement. Les images ci-dessous illustrent le manque de pratiques d'hygiène et d'assainissement dans la ville de Parakou.





**Photo de terrain : juin 2021**  
**Cliché : Taïbou**

Comme la plupart des villes dans les Pays en voie de Développement, Parakou connaît un phénomène d'urbanisation avec une hausse de la croissance démographique qui est passée de (358.000 personnes en 2020 à 375.000 en 2021). Celle-ci est caractéristique de la production et de l'accumulation rapide des déchets solides et par conséquent, de détérioration de l'environnement, d'augmentation des risques d'insalubrité et par conséquent entrave aux pratiques d'hygiène et d'assainissement.

La première image montre un point d'eau use provenant des douches qui n'ont pas été drainée ou réceptionnée dans des puisards tandis que la seconde montre un tard d'ordure.

On observe la présence des dépotoirs sauvages près des habitations, l'obstruction des voies, l'éparpillement des déchets par les animaux en divagation dans la ville. Le brûlage des déchets dû à la faiblesse des structures de gestion des déchets, et le non appropriation des pratiques d'hygiène le manque de sensibilisation et de comportements éco citoyens engendrent les maladies telles que le paludisme et infections respiratoires, les

pollutions atmosphériques et les nuisances olfactives des populations.

Outre ces pratiques, on peut également constater des puits mal entretenus de même que les latrines et WC dans certains quartiers et villages de la ville de Parakou.



**Photo de terrain : juin 2021**

**Cliché : Taïbou**

De l'observation de ces photos, et de l'analyse des perceptions des acteurs, on comprend la transparence du problème lié aux plaintes que soulèvent les acteurs en matière d'hygiène et d'assainissement dans la ville de Parakou.

### ***2.2. Typologie de plaintes adressées à la police sanitaire***

La gestion des déchets, l'appropriation de l'hygiène et l'assainissement concourent au bien-être des populations et à la protection de l'environnement. Plusieurs acteurs œuvrent dans un champ organisationnel, avec des intérêts variés et des objectifs différents.

C'est à cet effet que la police sanitaire de la ville de Parakou enregistre des plaintes des différents acteurs dans le cadre de la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement. Plusieurs plaintes de nature verbales sont adressées aux

institutions qui interviennent dans le secteur de l'hygiène et de l'assainissement en ce qui concerne les dépôts d'ordures et des eaux usées à côtés des maisons. D'autres pratiques telles que la défécation à l'air libre et le non entretien des puits soulèvent également des plaintes de la part des acteurs. C'est ce que confirment les propos de cet acteur lorsqu'il dit:

« les plainte que nous enregistrons sont des plaintes que les populations viennent nous adresser. Il s'agit des problèmes liés aux eaux usées, aux dépôts des ordures et au manque de puisards pour les aliments avariés. Il y a aussi les gens quand ils sont fatigués de supporter les mauvaises pratiques de leur Collocateurs ou des voisins, ils viennent signaler cet état. Et nous intervenons pour comprendre dans quelle mesure remédier au problème qui se pose », (E. Acteur institutionnel, Parakou, juin 2021).

L'analyse des propos de cet acteur démontre qu'il y a bel et bien des plaintes que les populations adressent aux différents acteurs impliqués dans la lutte contre les mauvaises pratiques d'hygiène. Il s'agit donc d'un moyen pour promouvoir l'éducation à l'hygiène et à l'assainissement dans l'optique de contribuer au bien-être des populations de la Commune de Parakou.

Les plaintes sont de types verbal, ils viennent nous faire part de leurs inquiétudes qui ne laissent pas indifférent la police sanitaire et aussi les autorités locales qui œuvrent tous dans la lutte contre la persistance des mauvaises pratiques d'hygiène et d'assainissement.

### ***2.3.Déterminants sociaux sanitaire et culturels des plaintes***

Avec un approvisionnement suffisant en eau saine et un assainissement convenable de même qu'une bonne hygiène, la bonne santé des populations est garantie. Cependant, la plupart du temps, le secteur de l'hygiène et de l'assainissement se trouve heurté contre certains facteurs sociaux et culturels qui

influencent ce secteur. Si pour certains les mauvaises pratiques d'hygiène peuvent s'expliquer par le manque de connaissance, du manque d'information ou de moyen financier, pour d'autres cela relève de leur croyance. La perception des acteurs varie d'un milieu à un autre. La représentation sociale du propre et du sal est également un des facteurs qui influence les pratiques d'hygiènes. Les plaintes que soulèvent les acteurs ont pour but de contribuer à l'éducation à l'hygiène et à l'assainissement. Cela contribue également à la promotion a la santé des populations en particulier et au développement des nations en général. Ainsi, selon cet agent de la police sanitaire explique:

« la promotion de l'éducation aux bonnes pratiques d'hygiène, à l'assainissement et à un accès à l'eau potable permet de réduire la mortalité des nourrissons et des jeunes enfants et évite les cas de maladies telles que la diarrhée, le choléra et autre. Aussi, la lutte contre les dépôts anarchiques des déchets solides qui se décomposent rapidement constituent des sources de maladies. Il faut donc apprendre les populations à les collecter et les éliminer afin de contribuer au maintien de environnement salubre », (H. Elu local, Parakou, juin 2021).

L'analyse des propos des acteurs rencontrés sur le terrain et illustrés par ceux de cet acteur clé de la promotion de l'hygiène et l'assainissement illustre les enjeux liés à l'hygiène ce qui se traduit par le fait que les populations se plaignent contre les attitudes malencontreuses des uns des autres. Il convient donc de retenir que les plaintes que les populations soulèvent visent un objectif commun : promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène et la santé des populations.

Il est certain que l'amélioration de l'assainissement dans une collectivité a des conséquences favorables sur la santé mais il est

difficile de déterminer si cet impact est direct ou indirect. L'assainissement pour l'ensemble de la population consiste dans un premier temps à éloigner les eaux usées et les eaux pluviales du cadre de vie et en second lieu à se préserver contre la stagnation afin de promouvoir la bonne santé.

### **3. Discussion**

#### **3.1.Stratégie de résilience face aux plaintes en matière d'hygiène et d'assainissement par la police sanitaire dans la ville de Parakou**

Le bien-être et l'état de santé d'une population dépend étroitement de la qualité de ses services en eau potable, assainissement et hygiène de base. Ainsi, la promotion de l'hygiène, liée à une amélioration du niveau de vie, soulève des plaintes de la part de certains acteurs et des interventions pour d'autres. Plusieurs campagnes de sensibilisation sont organisées dans le but de promouvoir des bonnes pratiques d'hygiène dans la ville de Parakou. La non appropriation des pratiques d'hygiène dans cette ville qui constitue la troisième ville du Bénin après Cotonou et Porto-Novo conduit les autorités locales et la police sanitaire à développer des stratégies afin de lutter contre ces pratiques. Face aux risques sanitaires, objectif est de réduire les maladies liées à l'eau, à l'hygiène et à de mauvaises conditions sanitaires.

Les différents acteurs intervenant dans le secteur de l'hygiène visent tous au changement de comportement des populations à travers une approche participative de toutes les parties prenantes. Cela se traduit par l'éducation aux bonnes pratiques d'hygiène qui se manifeste par des sensibilisations. Aussi, des sanctions sont appliquées aux personnes qui jettent des ordures de façon anarchique et des eaux usées également.

En effet, le processus de décentralisation au Bénin accorde aux communes suivant les lois 97-028 et 97-029 du 15 janvier 1999, la pleine responsabilité de collecte et de gestion des déchets

solides ménagers produits sur leur territoire. C'est dans cette logique que la ville de Parakou s'est activée avec ses partenaires techniques et financiers de même que la police sanitaire à amener les populations à changer les comportements depuis la base.

Selon C. Sessou, O. Teka (2011, p.1) « les comportements en matière d'élimination des déchets se traduisent par une opposition spatiale centre-périphérie. Les ménages résidant au centre-ville ont plus tendance à s'abonner que celles qui habitent à la périphérie, dans les zones marécageuses ou aux abords du lac ou de la lagune ».

Cette assertion de l'auteur traduit la réalité à Parakou. Car dans cette ville, le centre est bien propre contrairement aux zones périphériques qui affichent un autre visage avec des tas d'ordure, des eaux usées et des latrines et puits non entretenus.

Par ailleurs, la gestion des déchets solides ménagers demeure un défi permanent dans la plupart des pays. Dans les pays du sud et particulièrement ceux d'Afrique, différentes approches ont été préconisées et expérimentées sans qu'elles aient produit les effets escomptés (Ngnikam & Tanawa, 2006).

Selon l'USAID, (2012, p. 83), « le maintien et l'amélioration de la santé des populations sont étroitement liés à l'Hygiène. L'hygiène, vécue tant à l'échelle individuelle que collective, requiert aussi un certain nombre d'attitudes et comportements. Les communautés humaines, selon leurs perceptions et leurs moyens en établissent souvent les règles ». Ce qui revient donc à maintenir la relation être la santé des populations et celle de l'environnement en intégrant les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement. Par ailleurs, l'OMS, définit la santé environnementale comme « les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et

de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ». Elle intègre donc les aspects de la vie sociale, physique et psychologique des populations se trouvant sur une espace donnée. En se référant à la définition de l'OMS, on se trouve donc dans un paradoxe en ce qui concerne le comportement des populations de Parakou avec les pratiques d'hygiène et d'assainissement. Il s'agit donc soit d'un mauvais comportement ou du manque d'information de la part des populations.

Aussi, pour A. Nicolas et *al.*, (2018, p.328) « la gestion des ordures ménagères fait partie de la gestion de l'environnement des villes et des villages. Elle occupe une place de choix dans la recherche des solutions liées à la gestion rationnelle et participative de l'hygiène et de l'assainissement (Hebbette, 1996). La gestion des ordures ménagères est comprise dans ce sens comme un ensemble d'attitudes et de pratiques en rapport avec le nettoyage des concessions, des cuisines, des lieux publics, des rues, des quartiers, et surtout les moyens techniques utilisés ».

Une bonne hygiène alimentaire est le premier facteur de bonne santé. Or les conséquences d'une mauvaise hygiène alimentaire peuvent être à l'origine de perturbations importantes : obésité, diabète, problèmes cardiaques et des maladies telles que le choléra sans compter les répercussions psychologiques et sociologiques. Ces troubles, par leur retentissement sur l'état général donc sur la santé, ont un coût social important. Ainsi en pratiquant une bonne hygiène alimentaire nous préservons notre santé en économisant.

### **3.2. Quand les populations ont une perception contrariée des stratégies d'intervention de la Police Républicaine et le manque d'information**

Pour ce qui concerne les actions de la police sanitaire, plusieurs perceptions sont se dégagent. Les populations n'ont pas connaissances face à certaines dispositions en matière d'hygiène et d'assainissement. Ce qui se traduit par une mauvaise pratique de l'hygiène et de l'assainissement dans les zones périphériques de la ville de Parakou. Ce qui engendre des plaintes de certains acteurs sans le but de lutter contre les pratiques non appropriées à l'hygiène afin de promouvoir la bonne santé des uns et des autres. A cet effet, les populations restant la logique des croyances et dans ce que l'on pourrait appeler selon les termes de Durkheim de « statique sociale » qui se heurte avec la logique de la police sanitaire qui quant à elle s'inscrit dans celle de la « dynamique sociale ». Il est donc important que les différents acteurs conjuguent leurs efforts afin d'aboutir à un objectif commun et contribuer au développement de la ville en particulier et du Bénin en général.

Ainsi, il est nécessaire promouvoir et de conserver la cohésion entre les acteurs. Le décret interministériel N°2002-484 du 15 Novembre 2002 portant gestion rationnelle des DBM, est a porter à la connaissance des population à travers un moyen pacifique d'intervention pour le bien de tous.

Par ailleurs, promulguée en 1987, la loi n° 87- 015 du 21 septembre 1987 portant code de l'hygiène publique en république du Bénin est en vigueur depuis plus d'une trentaine d'année au Bénin doit également appliquée de façon rigoureuse. le chapitre 2 interdit les pratiques pouvant nuire à la propreté du milieu de vie des béninois et dresse les bonnes conduites en matière d'assainissement des habitations.

Malgré, l'existence de ce dispositif institutionnel et juridique, la réalité est tout autre dans les villes du Bénin. Dans la ville de



Parakou, on observe augmentation des dépôts d'ordure et des eaux usées et mauvais entretien des puits et latrines.

Cependant, le code stipule en son article 18 que « dans les concessions, les ordures ménagères doivent être conservées dans des poubelles réglementaires. Tout dépôt d'ordures à l'intérieur et à l'extérieur des habitations, non conforme à la réglementation est interdit. »

Pour B. A. Nicolas et *al.*, (2018, p.318), « Chaque communauté humaine dispose de systèmes de valeurs et de représentations qui lui sont propres; de même elle a ses référentiels, ses modes d'organisations sociales à travers lesquels elle s'identifie pour interpréter et comprendre le monde, pour organiser sa vie et agir en vue de modifier et /ou d'améliorer son environnement ». S'inscrivant dans la logique de l'auteur, on pourrait affirmer sans risque de se tromper que les populations de la ville de Parakou sont dans des logiques en lien avec leur représentation et leur perception qui ne sont pas en lien avec les bonnes pratiques d'hygiène. Toutefois, leur représentation et perceptions ont donc une logique fondée sur leur appartenance culturelle et leur connaissance en matière d'hygiène de base. Plusieurs efforts sont faits, mais il reste beaucoup à faire afin de permettre aux populations de la ville de Parakou de s'approprier les bonnes pratiques d'hygiène.

Cela passe par un aménagement du territoire qui est un processus d'application d'instruments d'aide à la décision basé sur la participation des citoyens, des groupes et institutions pour la mise en exécution de projets de développement. Aussi, une bonne gestion des déchets un changement de comportement en matière d'hygiène de la ville doit également se baser sur une réglementation des dispositifs juridique. C'est dans cette logique pour (Ridder 2002), « les instruments de droit tels que les lois, les arrêtés et les règles de façon générale constituent un cadre pour la mise en oeuvre d'instruments de planification ».

Si les causes de la morbidité diarrhéique peuvent être multifactorielles, l'accès à l'eau et à l'assainissement ne constitue qu'un facteur dont il n'est pas aisé de dégager l'effet réel, surtout dans le cas de corrélation avec d'autres facteurs qui peuvent totalement neutraliser l'effet de l'accès à l'eau et l'assainissement, comme le statut socio-économique des ménages ou les variables comportementales à travers les pratiques d'hygiène individuelles et collectives (Dos Santos et Legrand, 2007 ; Ngwe et Banza-Nsungu, 2007). De plus, les populations ont une perception limitée du lien entre santé et environnement. Ainsi, les préoccupations environnementales sont-elles peu présentes, notamment dans les quartiers défavorisés où les habitants font face à d'autres urgences liées à leur survie, comme c'est le cas dans la ville de E. Alto en Bolivie (Poupeau, 2012).

Une étude réalisée par l'USAID en 2012 au Sénégal stipule que « l'hygiène de vie est un ensemble de mesures destinées à préserver la santé. Elle concerne essentiellement le mode de vie, les comportements et l'alimentation. L'objet d'une bonne hygiène de vie est de préserver une santé optimale et, de fait, prévenir un certain nombre de maladies », (USAID, 2012, p. 61).

L'hygiène, indispensable à la santé, et au bonheur, permet le triomphe individuel et social. Malgré les différentes sortes d'hygiène (corporelle, alimentaire, vestimentaire et environnementale), elle permet le bien-être individuel et collectif. Bien qu'elle ne soit pas toujours facile à appliquer ou à respecter elle reste un facteur très déterminant dans cette société qui a intérêt à l'intégrer réellement dans ses pratiques quotidiennes pour sa survie et son bien-être. Il existe plusieurs déterminants qui constituent donc des obstacles aux bonnes pratiques d'hygiène dans les pays africains. C'est cette complexité des déterminants de la santé que traduit la notion d'effets de lieu. Bien que l'espace physique occupé par les

agents symbolise leur espace social, l'état d'un lieu est aussi en lien avec les politiques publiques (Bourdieu, 1993). Ainsi, l'état de santé d'un groupe social peut être le produit des interactions entre l'espace physique, les conditions socio-économiques et les politiques publiques. Par contre, les logiques des différents acteurs se trouvent parfois en contradictions ce qui ne favorise pas une bonne appropriation de l'hygiène et même un bon usage des infrastructures sanitaire.

Il est important de promouvoir une synergie entre des décideurs, des acteurs, des partenaires et des communautés elles-mêmes. La sensibilisation se fera à la base notamment à travers l'Ecole, instrument de promotion sociale, où des messages-clés sur de meilleurs comportements doivent être véhiculés.

### **Conclusion**

Au terme des analyses portant sur les plaintes des usagers par rapport aux problèmes d'hygiène dans la ville de Parakou et les stratégies de résiliences de la police sanitaire, il convient de retenir que les différents acteurs ont des perceptions diversifiées des notions d'hygiène et d'assainissement.

Toutefois, un état des lieux de l'hygiène et l'assainissement dans la ville de Parakou révèle un certain nombre de comportement qui sont observés auprès des communautés. Elles restent attachées à des normes sociales et traditionnelles qui leur maintiennent dans un mauvais état d'hygiène et d'assainissement.

Malgré ces contraintes, l'approche écosanté a permis de montrer l'ampleur de l'exposition des populations aux risques environnementaux à travers les modes d'approvisionnement en eau inadéquats, l'absence de systèmes d'assainissement et le manque d'hygiène de base qui traduit en réalité les plaintes des acteurs adressées à la police sanitaire.

En effet, il est important d'inciter les populations à un changement de comportement vis-à-vis de la santé par une éducation aux bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement. Les plaintes des acteurs sont de nature verbale et qui sont adressées à la police sanitaire dans le but de promouvoir un mieux être des populations de la ville de Parakou. Plusieurs stratégies ont été développées de la part des acteurs institutionnels afin de palier à ce phénomène qui constitue une influence à l'atteinte des objectifs de développement durable. Pour ce faire, les populations préconisent qu'un véritable plaidoyer soit mené auprès des autorités administratives et les partenaires techniques et financiers afin d'aider à asseoir un processus de changement de comportements par la mise en œuvre de projets de gestion communautaire. Cependant, les stratégies développées par les acteurs sont limitées dans le temps et ne permettent pas la lutte contre les mauvaises pratiques d'hygiène et d'assainissement. Il est aussi à noter que les populations ont des conceptions contrariées des méthodes d'interventions de la police sanitaire dans les différents quartiers en ce qui concerne les plaintes des communautés de la ville de Parakou.

Enfin, les résultats de cette recherche vont contribuer à un processus de changement de comportements par l'observation de règles d'hygiène de base nécessaires à la réduction des risques sanitaires liés à l'eau et l'assainissement et aux plaintes des usagers dans la ville de Parakou.

### **Références bibliographiques**

Adjou-Moumouni Agnès et al., 2001. *Etude de la collecte et analyse de données en matière d'assainissement et d'hygiène dans les départements du Mono et du Couffo (Bénin)*. Cotonou PROTOS-Bénin.

AG Iknane Akoryetal, 2011. *Pratique des ménages en matière d'hygiène et assainissement dans 3 villages du cercle de*

*Kénieba dans la région de Kayes au Mali* ; Mali santé publique, Tome 1 N° 002 ; p. 90

Akter Tahera, Armm Mehrab Ali, 2013. *Factors influencing knowledge and practice of hygiene in Water, Sanitation and Hygiene (WASH)*. Programme areas of Bangladesh Rural Advancement Committee. *Rural and Remote Health* 14: 2628.

Alain Epelboin et al., (2001), "*Cornes, bouteilles, ceintures, tuniques: objets guérisseurs découverts dans les décharges à ordures du Sénégal*", *La traversée des mondes. Art Médecine en Afrique*, Fondation Claude Verlan, Lausanne ;

Alana Potter et al., 2011. *Évaluer le rapport coût-efficacité des interventions d'hygiène* Centre International de l'Eau et l'Assainissement, (traduction française février 2012).

Barry 2004. *L'Assistance humanitaire de Médecins sans frontière Belgique aux enfants des rues : cas de la commune de Matoto*. Mémoire de maîtrise, Département de Sociologie, Conakry, Université de Conakry.

Bourdieu Pierre, 1993. « *Effet de lieu* », (Sous la dir.), *La misère du monde*, Paris, Edition du Seuil, pp. 159-166.

Bras Anie, 2010. « *Éléments pour définir de la problématique de la propreté urbaine en Haïti : Le cas de Port-au-Prince* », Thèse de doctorat de l'université de Lyon, p.213

Brou Ahoissi Nicolas, Kouassi N'dri Severin, Kadjo Ai Modestine, Atchori Mel Joachim, Ibo Guéhi Jonas, 2018. *Perceptions Sociales de l'hygiène et de l'assainissement En Milieu Urbain Et Rural Ivoirien*. Doi: 10.19044/esj.2018.v14n2p316

URL:<http://dx.doi.org/10.19044/esj.2018.v14n2>. p.316

Catherine Chittleborough, al., 2012. *Factors influencing hand washing behaviour in primary schools: process evaluation within a randomised controlled trial*. *Health Education Research* 27 (6): 1055-1068

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 1994. *Définition proposée par le bureau européen de lors de la conférence d'Helsinki*, in VERGIETTE, B., p 3

*Document de Politique Nationale de l'Hygiène et de l'Assainissement du Bénin*, (PNHA) 2012, Ministère de la Santé, p. 11 ;

Elhadj Mamadou Barry, 2007. *Contribution à l'élaboration d'un plan stratégique de gestion des ordures ménagères de la Commune de Kaloum (Guinée – Conakry)*, Mémoire de DESS, ed universitaire, Institut International de l'Eau et de l'Environnement Burkina-Faso, p. 111 ;

Emelie Guitard, (2012), « *Le grand chef doit être Comme le grand tas d'ordures* ». Gestion des déchets et relations de pouvoir dans les villes de Garoua et Maroua (cameroun), p. 34  
Enquête EMICOV 2010.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 2012. *Eau, Assainissement et Hygiène (WASH) dans les écoles au en Afrique de l'Ouest* ;

UNICEF Mali, 2013. *L'hygiène à l'école: pratiques essentielles à promouvoir* ;

Loi 2010-44 *portant gestion de l'eau en République du Bénin*, octobre 2010.

Loi 87-015 du 21 septembre 1987 *portant code d'hygiène publique* ;

Loi 97-029 du 15 janvier 1999 *portant organisation des communes en république du Bénin* ;

Loi 98-30 du 12 février 1999 *portant Loi-cadre sur l'environnement*.

Normes relatives à l'eau, l'assainissement et l'hygiène en milieu scolaire dans les environnements pauvres en ressources, UNICEF, 2010

OMS/UNICEF, 2014, WASH pour l'après 2015, Propositions de cibles et d'indicateurs pour l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène

ONU HABITAT (2009), Education Relative à l'Eau, l'Assainissement et l'Hygiène Basée sur les Valeurs (EREAH-BV) SENEGAL

Poupeau Franck, « Périphéries. Note de recherche sur l'ethnographie des inégalités environnementales à El Alto (Bolivie) », Flux, n° 89-90, 2012, pp. 102-107

Rapport sur le profil social national, édition 2012 « hygiène et assainissement au Benin : handicap ou opportunité pour l'amélioration des conditions de vie de la population ?

RuerdRuben et Michaela Zintl, 2011. *Evaluation d'impact des programmes d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement au Bénin*. Le risque d'effets éphémères.

Sara Stephen, Jay Graham. (2014), ending open defecation rural Tanzania: which factors facilitate latrine adoption? International Journal of Environmental. Research and Public Health 11: 9854-9870.