



Women in Informal Employment
Globalizing and Organizing

Santé et sécurité au travail pour les traiteurs indigènes d'Accra (Ghana)

**Laura Alferys
et Ruth Abban**
Janvier 2011

Les rapports de recherche que produit WIEGO au sujet de la SST dans le secteur informel visent à approfondir les connaissances actuelles au sujet de la santé et la sécurité au travail dans les milieux de travail informels. Les enjeux institutionnels associés à la prestation de services de SST aux travailleurs informels, la réglementation de la SST et la collecte de données sur les problèmes de santé liés au travail au sein de la main-d'œuvre informelle sont parmi les thèmes principaux abordés.

Date de publication : Janvier 2011
Numéro ISBN : 978-92-95095-52-6

Publié par Femmes dans l'emploi informel : Globalisation et Organisation (WIEGO) dans le cadre du projet Villes inclusives et du Fonds pour la réalisation des ODM3 : *Investir dans l'égalité*.

WIEGO est un organisme caritatif à responsabilité limitée par garantie – Société n° 6273538,
Organisme de bienfaisance enregistré n° 1143510.

WIEGO Secretariat
Harvard Kennedy School
79 John F. Kennedy Street
Cambridge, MA 02138, USA

WIEGO Limited
521 Royal Exchange
Manchester, M2 7EN
United Kingdom

www.wiego.org

Copyright © WIEGO. La reproduction de ce rapport est autorisée à des fins d'éducation et d'organisation, moyennant mention de la source.



Remerciements

Je remercie Francie Lund, qui a conçu et supervisé cette étude de recherche. Un grand merci également à l'*Indigenous Caterer's Association du Ghana* et au *Ghana Trades Union Congress* de m'avoir aidée à mener les entrevues sur lesquelles repose cette étude

Introduction

Les *chop bars* sont des restaurants informels habituellement gérés par des femmes; on les retrouve un peu partout au Ghana. Fidèles au style du pays, ces restos portent souvent des noms colorés comme « le resto Pas d'armes », « le resto Dieu est merveilleux » ou « le resto Nos ennemis souffriront ». On les trouve en régions urbaines et rurales, dans les marchés ou à côté, dans les centres de transports et au bord des routes. On y sert à très bon prix des mets ghanéens traditionnels comme le *fufu* (manioc bouilli, puis écrasé), le *banku* (pâte cuite de manioc fermenté) et la soupe légère. C'est pourquoi le public ghanéen aime beaucoup ces petits restaurants : à leurs heures de pointe, les *chop bars* les mieux établis d'Accra servent simultanément jusqu'à 70 personnes.



Photo : M. Chen, fournisseur du marché à Accra, Ghana 2011.

La recherche sociale sur l'économie informelle du Ghana s'est principalement concentrée sur le secteur dominant des affaires boursières. On s'est très peu penché sur le secteur particulier des fournisseurs alimentaires. En un certain sens, on pourrait considérer ces restos informels comme un sous secteur du marché boursier : les opérateurs de marché et les propriétaires de ces restos travaillent souvent aux mêmes endroits, ils sont tous travailleurs autonomes pour des microentreprises ou pour de petites sociétés et vendent tous un produit bien particulier. Mais les propriétaires de *chop bars* produisent autant qu'elles vendent, alors que la plupart des opérateurs de marché vendent sans pour autant fabriquer leurs produits. La production engendre une panoplie de facteurs dont il faut tenir compte, et l'un des plus importants est la santé et la sécurité en milieu de production—autrement dit, dans la cuisine ou l'aire de préparation des repas. Les

travailleuses des restos courent de graves risques auxquels les opérateurs de marché échappent entièrement. Pour ces dangers même, il semblerait logique de considérer les services des traiteurs indigènes comme un secteur en soi.

L'étude de recherche présentée dans ce rapport vise à jeter plus de lumière sur le fonctionnement quotidien des entreprises de *chop bar* pour mieux comprendre l'ensemble de ce secteur. Elle vise à déterminer non seulement les principaux risques qui menacent la santé et la sécurité des propriétaires de ces restos et de leurs employées, mais le niveau d'accès qu'ont ces travailleuses à des installations de soins de santé.

Méthodes de recherche

De novembre 2009 à février 2010, les chercheurs ont mené des entrevues auprès des propriétaires de 20 *chop bars* de la région métropolitaine d'Accra. L'*Indigenous Caterers' Association of Ghana* (ICAG) et le *Ghana Trades Union Congress* (GTUC), qui parrainent également cette étude, ont établi le contact initial entre les chercheurs et ces propriétaires.

Notre échantillonnage comprend des travailleuses de différents milieux de travail comme des domiciles, des gares routières et le bord de routes; il représente aussi différentes classes socioéconomiques. En sélectionnant ainsi les participantes, nous avons pu réunir des données sur les employées et sur les types de risques qu'elles courent. Cette méthode nous a aussi permis d'examiner différents types d'interaction entre les autorités et les propriétaires de *chop bars* dans tout un éventail de situations.

Nos entrevues portaient sur six thèmes : l'exploitation de l'entreprise, les antécédents des propriétaires en matière d'emploi, l'accès aux soins de santé et l'adhésion au régime de santé ghanéen (Ghana National Health Insurance Scheme, NHIS), l'infrastructure et les services offerts aux *chop bars*, le contrôle du milieu de travail et l'interaction avec les autorités ainsi que l'expérience qu'ont les propriétaires et les employées de la maladie et des blessures contractées en milieu de travail.

Ces entrevues tenaient lieu de premier contact entre WIEGO et les propriétaires des *chop bars* participants. Pour répondre aux questions sur les maladies et les blessures contractées en milieu de travail, les propriétaires ont dû signaler les troubles de santé et les blessures dont elles souffraient ainsi que ceux de leurs employées. Bien qu'il eut été méthodologiquement plus sage d'écouter les employées décrire leurs propres expériences, les chercheurs n'avaient pas encore établi une relation de confiance suffisante avec les propriétaires; ils risquaient donc de biaiser le processus de recherche en interviewant les employées séparément.



Profil des participantes

De toutes les personnes interviewées, huit étaient propriétaires de *chop bars* situés dans un centre de transport ou près de là, quatre d'entre elles exploitaient leur resto dans leur maison et deux préparaient chez elles des mets qu'elles vendaient dans un lieu public.

Les participantes à cette étude étaient toutes des femmes, et la majorité (17) d'entre elles avaient entre 40 et 60 ans. Soulignons que la plupart d'entre elles généraient le seul ou le principal revenu de leur famille—13 des participantes ont indiqué que leur revenu constituait le seul soutien financier de leur ménage. Les 7 autres participantes ont indiqué que leur mari générait le revenu principal de la famille.

Nous avons demandé aux participantes d'indiquer leur plus haut niveau de scolarité, et plusieurs d'entre elles ont répondu « Form 4 ». Comme la structure du système d'éducation du Ghana a changé plusieurs fois depuis la déclaration d'indépendance, « Form 4 » correspond soit à 6 ans, soit à 10 ans d'études. Par conséquent, les données sur la scolarité réunies pour cette étude ne reflètent pas vraiment le nombre d'années que les participantes ont passées à l'école, mais nous pouvons affirmer avec certitude qu'un grand nombre d'entre elles avaient au moins terminé l'école primaire. Cinq d'entre elles n'avaient jamais reçu d'éducation formelle.

Conclusions de l'étude

The Dans la section qui suit, nous présentons en détail certains des thèmes importants qui sont ressortis de nos entrevues : les antécédents d'emploi des exploitantes de *chop bars*, les entreprises informelles et la création d'emploi, les risques à la santé et à la sécurité en milieu de travail, l'adhésion au régime de santé ghanéen (*Ghana National Health Insurance Scheme*), la taxation des entreprises de *chop bar*, les frais que les propriétaires de ces restos doivent assumer pour maintenir un milieu de travail sain et sécuritaire ainsi que l'interaction entre les exploitantes de ces restos et les autorités.

Antécédents d'emploi des exploitantes de *chop bars*

Les antécédents d'emploi des exploitantes de ces restos présentent des renseignements importants sur la dynamique de l'emploi des femmes à Accra. On voit au Tableau 1 les antécédents de chacune des participantes interviewées.

Tableau 1
Antécédents d'emploi des 20 participantes interviewées

N°	Âge	Pour quelles raisons vous êtes vous lancée en affaires?	Emplois tenus avant de lancer l'entreprise.
1.	42	« Le propriétaire d'une buvette pas loin d'ici m'a suggéré d'ouvrir un <i>chop bar</i> près de son commerce pour lui attirer des clients. J'ai commencé avec une casserole, et puis mon resto a grandi. »	Elle a commencé à travailler à 13 ans comme vendeuse de thé et d'eau glacée, puis elle a vendu des caramels, du riz cuit et des foulards jusqu'à l'âge de 27 ans. C'est alors qu'elle a ouvert son resto, qu'elle exploite depuis 15 ans.
2.	Pas de réponse	« Je vendais des sachets d'eau pure et des boissons gazeuses, et puis ma fille a commencé ses études à l'université du Ghana. J'ai dû agrandir mon commerce pour m'occuper d'elle, alors je l'ai transformé en <i>chop bar</i> . »	Elle exploite cette entreprise depuis 7 ans. Avant d'ouvrir ce resto, elle a vendu de l'eau pure et de l'eau minérale dans un kiosque pendant 13 ans.
3.	40	« Ma mère exploitait ce commerce. C'est elle qui a créé ce <i>chop bar</i> pour que nous, ses cinq enfants, en reprenions l'exploitation. »	Elle exploite cette entreprise depuis 15 ans. Elle n'a jamais eu d'autre emploi. Elle travaille à ce resto avec sa mère depuis son enfance.
4.	49	« J'ai lancé cette entreprise de ma propre initiative. »	Elle exploite ce resto depuis 7 ans. Avant cela, elle a vendu de la pommade et de la poudre pendant 2 ans.
5.	59	« Ma mère a fondé ce commerce. Quand elle a été trop vieille pour le tenir, nous l'avons repris. »	Elle exploite ce commerce depuis 9 ans. Avant cela, elle a travaillé pendant 4 ans comme comptable dans une entreprise dûment établie, la société PZ Cussons.
6.	50	« Je vendais du <i>kenkey</i> (manioc fermenté enveloppé dans des feuilles de plantain), puis j'ai décidé de transformer mon commerce en <i>chop bar</i> . »	Elle exploite ce resto depuis 12 ans. Avant cela, elle a vendu du <i>kenkey</i> pendant 3 ans.
7.	50	Ma mère exploitait un <i>chop bar</i> et j'ai décidé que cette carrière me plaisait. »	Elle exploite ce resto depuis 21 ans. Elle y a toujours travaillé et n'a jamais tenu d'autre emploi.
8.	41	« Ma belle mère a lancé cette entreprise en vendant des boissons, et plus tard elle a décidé de vendre aussi des repas. »	Elle exploite ce resto depuis 10 ans. Avant cela, elle a travaillé pendant 2 ans comme secrétaire dans une société dûment établie.
9.	45	« Ma mère exploitait ce commerce, et elle nous a montré comment faire. »	Elle travaille dans ce commerce depuis 18 ans. Avant cela, elle a vendu des tomates pendant 10 ans.
10.	70	« Ma mère exploitait ce <i>chop bar</i> , et j'ai décidé de le reprendre. »	Elle exploite ce resto depuis 20 ans. Avant cela, elle a vendu des vêtements pour enfants pendant 10 ans.



11.	61	« J'exploitais ce commerce avec ma mère, et ensuite j'ai décidé d'en ouvrir un. »	Elle exploite ce commerce depuis 30 ans. Elle a commencé à travailler dans des <i>chop bars</i> à 16 ans et n'a jamais tenu d'autre type d'emploi.
12.	56	« Mon mari m'a laissée pour épouser une autre femme. J'avais 3 enfants, il fallait que j'en prenne soin, alors j'ai commencé à vendre des aliments. Puis j'ai remarqué que ça m'aiderait à prendre soin de mes enfants, alors j'ai ensuite transformé mon commerce en <i>chop bar</i> . »	Elle exploite ce resto depuis 27 ans. Avant cela, elle a vendu du sucre, puis de la soupe et ensuite du <i>Kokonte</i> (un met confectionné avec de la poudre de manioc). Quand des femmes plus âgées lui ont dit qu'elle était trop jeune pour vendre de tels aliments, elle s'est mise à vendre du porridge et du <i>Koose</i> (haricots à œil noir grillés).
13.	40	« Ma sœur a créé ce commerce, et je me suis jointe à elle. »	Elle exploite ce commerce depuis 20 ans. Elle n'a jamais travaillé ailleurs.
14.	41	« Je vendais du vin et des boissons, alors j'ai pensé à y ajouter des repas. »	Elle exploite ce commerce depuis 8 ans. Avant cela, elle a vendu des sacs en plastique pendant 5 ans.
15.	45	« Ma tante exploitait un <i>chop bar</i> et je l'aidais. Ensuite j'ai vendu de l'igname, et plus tard j'ai transformé mon commerce en <i>chop bar</i> . »	Elle exploite ce resto depuis 25 ans. Elle n'a jamais tenu d'autre type d'emploi.
16.	54	« J'ai commencé par aider une amie qui exploite un <i>chop bar</i> , et après j'ai décidé d'ouvrir mon propre resto. »	Elle exploite ce resto depuis 9 ans. Elle n'a jamais tenu d'autre type d'emploi.
17.	45	« Ma tante exploitait ce commerce, c'est d'elle que j'ai appris à le faire. »	Elle exploite ce commerce depuis 11 ans. Avant cela, elle a vendu du thé pendant 12 ans.
18.	53	Quand j'étais petite, je vivais avec une femme qui exploitait un <i>chop bar</i> . C'est ce qui m'a incitée à ouvrir mon propre resto. »	Elle exploite ce resto depuis 27 ans. Elle n'a jamais tenu d'autre type d'emploi.
19.	54	« Quand j'ai fini l'école, je voulais un emploi au gouvernement, mais je n'ai pas réussi à y rentrer. Alors j'ai commencé à vendre des aliments à la gare Kaneshie. Puis les autorités nous ont chassées de là, et plus tard j'ai négocié pour prendre ce resto, et ensuite j'ai ouvert un <i>chop bar</i> . »	Elle exploite ce resto depuis 20 ans. Avant cela, elle a été couturière pendant 8 ans, puis elle a vendu des denrées alimentaires pendant 4 ans.
20.	46	« Je vendais de l'igname cuit. Ensuite j'ai transformé le commerce en <i>chop bar</i> . Mes sœurs et mes tantes ont aussi des <i>chop bars</i> . »	Elle exploite ce resto depuis 14 ans. Elle a vendu des repas pendant toute sa vie.

La majorité de ces femmes (12) ont créé leur resto parce qu'un membre de leur famille, généralement leur mère ou une tante ou une sœur, était déjà établi dans ce secteur. Elles ont soit repris le commerce de leur mère ou de leur tante devenue trop âgée, soit se sont jointe à une sœur déjà propriétaire d'un *chop bar*. Les participantes plus âgées semblent avoir créé leur resto à mesure qu'elles accédaient à un niveau socioéconomique plus élevé, généralement après avoir commencé par vendre des repas ou des boissons.

Il est intéressant de constater que deux participantes ont quitté un emploi dans une entreprise dûment établie pour exploiter leur *chop bar*. Une avait été secrétaire, et l'autre comptable. Une autre participante a essayé d'obtenir un emploi dans la fonction publique, mais s'étant heurtée à des obstacles, elle s'est lancée dans la vente informelle d'aliments.

Les participantes exploitent leurs restos depuis longtemps; le plus récent existe depuis 7 ans et le plus ancien depuis 30 ans; plusieurs d'entre elles exploitent leur commerce depuis plus de 20 ans. Le degré de stabilité d'emploi chez ces femmes est remarquable. Cela s'explique en partie par le fait que bien que les participantes viennent d'une vaste gamme de niveaux socioéconomiques et qu'elles sont toutes membres de l'ICAG; elles sont donc toutes propriétaires de *chop bars* depuis un certain temps.

Création d'emploi

Les résultats de l'étude révèlent que les entreprises de *chop bar* créent beaucoup d'emplois à Accra. En tout, les 20 restos choisis pour cette étude emploient 162 travailleuses, soit une moyenne d'environ huit employées par resto (Tableau 2).

Tableau 2
Nombre d'employées par *chop bar*

Statut socioéconomique du chop bar*	Nombre d'employées rémunérées	Statut socioéconomique du chop bar*	Nombre d'employées rémunérées
À revenu confortable	17	À faible revenu	10
À revenu confortable	15	À faible revenu	10
À revenu confortable	15	À faible revenu	7
À revenu confortable	15	À faible revenu	6
À revenu confortable	11	À faible revenu	5
À revenu confortable	10	À faible revenu	4
À revenu confortable	10	À faible revenu	3
À revenu confortable	8	À faible revenu	3
À revenu confortable	6	À faible revenu	2
		À faible revenu	2
		À très faible revenu	3
TOTAL	107	TOTAL	55
MOYENNE	12	MOYENNE	5

*Selon la perception de la chercheuse qui inspectait visuellement le restaurant.

Le classement socioéconomique des commerces dépend de l'évaluation visuelle de la chercheuse; il repose donc sur ses impressions personnelles. Cependant, le nombre d'employées par restaurant



semble correspondre au statut socioéconomique déterminé pour chacun de ces *chop bars*. Il est intéressant de constater au Tableau 2 que les *chop bars* à revenu confortable ne sont pas les seuls à créer de l'emploi. Même les 11 restos que l'équipe de recherche a classés parmi les entreprises à faible ou à très faible revenu comptent un nombre considérable d'employées rémunérées. Chacun de ces restos crée en moyenne cinq emplois par rapport à la moyenne de 12 employées que comptent les *chop bars* à revenu confortable.

Dix-neuf des 20 répondantes ont décrit les tâches de leurs employées. La majorité des employées (47) disposent les repas sur assiette et les servent, ou travaillent en salle. D'autres employées préparent les aliments (39), font du lavage et du nettoyage (25), remuent le *banku* et le *fufu* (13), broient le *fufu* (15). Les propriétaires qui préparent les repas à leur domicile emploient aussi des femmes qui se promènent dans les lieux publics pour vendre ces repas—huit employées assumaient cette tâche. Certaines propriétaires de *chop bar* ont indiqué que leurs employées avaient des tâches bien précises alors que d'autres, surtout les propriétaires de petits commerces qui emploient moins de personnel, ont indiqué que leurs employées passent continuellement d'une tâche à une autre.

Plusieurs de ces travailleuses sont des femmes et des jeunes filles qui viennent du Nord pour amasser un peu d'argent dans les villes du Sud du Ghana. Surnommées les *kayayei*, elles se retrouvent tout au bas de l'échelle socioéconomique d'Accra et de Kumasi. Bon nombre d'entre elles travaillent comme porteuses de charges : elles transportent sur leur tête les denrées des commerçants situés dans les marchés et aux alentours. Un grand nombre de ces *kayayei* travaillent aussi comme aides cuisinières dans des *chop bars*, où elles broient le *fufu* et préparent différents types d'aliments. Ces femmes trouvent aussi toujours plus d'emploi dans le secteur du recyclage des rebuts.

En effectuant de la recherche, il est généralement délicat de poser des questions sur le revenu et sur la rémunération des répondantes. Il nous a été difficile de déterminer les salaires des employées des *chop bars*. Cependant, une étude de recherche que WIEGO a menée parallèlement à la nôtre auprès d'un groupe de *kayayei* qui travaillaient à Accra comme porteuses a révélé que la plupart des *kayayei* gagnent en moyenne approximativement 3 ₵ GH (2 \$ US) par jour. Cela correspond à ce que nous a indiqué une répondante en dévoilant volontairement le salaire de ses *kayayei*, qu'elle dit payer entre 2 ₵ GH (1,40 \$ US) et 4 ₵ GH (2,85 \$ US) par jour.

À Accra, la grande majorité des *kayayei* vivent et travaillent dans des conditions très difficiles. Certaines sont invitées à vivre chez leur employeur, mais les autres doivent se débrouiller dans des villes où elles ne connaissent personne et où l'on parle la langue du Sud qu'elles ne parlent ni ne comprennent, le *Twi*. Grand nombre d'entre elles ne trouvent pas d'hébergement adéquat et sont

forcées de dormir dans les marchés ou ailleurs à la belle étoile. Elles risquent fortement de se faire attaquer et n'ont aucun accès aux commodités de base comme l'eau courante et les toilettes.

Comme la majorité du grand public ne considère pas ces *kayayei* comme des personnes humaines, le Ghana ignore en grande partie les conditions terribles dans lesquelles elles vivent. Certaines ONG et d'autres groupes d'intervenants ont essayé de les ramener dans leurs villages du Nord, mais n'y sont pas parvenus. Le plus souvent, ces femmes retournent à la ville pour faire de l'argent et pour apprendre à s'adapter à la vie urbaine, ce qu'elles ne peuvent pas faire dans les régions principalement rurales du Nord. Toute stratégie visant à aider les *kayayei* doit tenir compte du fait que, malgré les terribles conditions de vie et de travail que leur offre la ville, bon nombre de ces femmes et de ces jeunes adolescentes ont, pour différentes raisons, choisi de vivre en ville (Alfers 2009). Étant donné le grand nombre de *kayayei* qui travaille dans les *chop bars*, une des façons logiques d'aider ces femmes serait d'améliorer les conditions de travail des employées de ces restos.

Santé et sécurité dans les *chop bars*

Les femmes que nous avons interviewées ont indiqué clairement que l'exploitation d'un *chop bar* exige de très longues journées de travail et cause beaucoup de stress. Bien des propriétaires et employées commencent leur journée à 4 h 30 pour ne s'arrêter qu'à 18 h 30; c'est-à-dire qu'elles travaillent 14 heures d'affilée. Nous n'avons donc pas été surprises lorsqu'elles nous ont dit que le stress et cet excès de travail leur causent de la fatigue et une mauvaise santé chroniques. Les Tableaux 3 et 4 présentent un résumé de ces troubles de santé et de leurs causes.

Outre les brûlures qu'elles subissent en travaillant autour du feu et en manipulant des liquides bouillants, les propriétaires de *chop bars* nous ont dit que les troubles liés au stress constituent la cause principale de leur mauvaise santé et des risques à leur sécurité. Elles nous ont aussi dit que les risques que courent leurs employées sont les brûlures au visage, puis la fatigue chronique et les douleurs dans le bas du dos. Plus de la moitié (12) des propriétaires de



Photo : WIEGO, Vendeuse de rue dans Makola Market, Ghana 2004.



chop bar interrogées nous ont dit qu'une ou plus de leurs employées se sont brûlées en travaillant. Les employées de *chop bars* courent également un plus grand risque de subir des blessures aux mains et aux doigts en se coupant et en broyant le *fufu*.

Quant aux variables sur la santé et la sécurité des propriétaires de *chop bar* et de leurs employées, le travail en soi semble causer plus de risques que le milieu de travail. Autrement dit, les procédés de production (cuisiner sur le feu, manipuler des aliments brûlants, couper et broyer) ainsi que le stress mental et physique du travail causent beaucoup plus de troubles de santé liés au travail que l'endroit où les femmes effectuent ce travail (domicile, bord de la route, centres de transport). Soulignons toutefois qu'une femme a subi des blessures liées à son lieu de travail—un bus l'a heurtée pendant qu'elle vendait des repas dans un centre de transport. Également, les fils électriques dénudés dans un centre de transport ont causé un incendie qui a mis à risque le resto d'une de nos répondantes.

Tableau 3
Troubles de santé dus au travail tels que signalés par les propriétaires de *chop bars*

Trouble de santé	Causes (selon les répondantes)	Nombre de femmes qui en ont souffert ou qui en souffrent encore
Fatigue chronique	Longues heures de travail—la journée commence généralement à 4 h 30.	8
« Douleurs à la taille » (douleurs dans le bas du dos)	Position assise ou debout pendant de longues périodes.	7
Douleurs multiples dans le corps	Fatigue et stress.	7
Brûlures	Du feu sur lequel elles cuisinent et en renversant de la soupe et de l'eau bouillantes.	7
Maux de tête	Fatigue et stress.	5
Blessures	Coupures, accidents en broyant du <i>fufu</i> et accidents de la route pour celles qui travaillent dans des centres de transport.	5
Maux dans les jambes	Rester debout pendant de longues périodes.	4
Maux de dos	Porter de lourdes charges, se pencher fréquemment et rester assises pendant de longues périodes.	3
Menstruations irrégulières	Stress.	3
Fièvre et étourdissements	Malaria contractée en travaillant tôt le matin et tard le soir.	3
Problèmes oculaires	Vision brouillée en travaillant près du feu.	2
Douleurs dans les articulations	En se penchant et en « faisant trop d'activité ».	2
Mauvaise circulation sanguine	Travailler près du feu.	1

Tableau 4
Troubles de santé courants dûs au travail chez les employées tels que signalés par les propriétaires de *chop bars*

Trouble de santé	Causes (selon les répondantes)	Nombre de femmes qui en ont souffert ou qui en souffrent encore
Brûlures	En cuisinant sur le feu et en manipulant de la soupe bouillante.	12
« Douleurs à la taille » (douleurs dans le bas du dos)	En broyant le <i>fufu</i> .	9
Fatigue chronique	Manque de sommeil dû aux longues heures de travail.	8
Douleurs corporelles	Fatigue et stress	7
Blessures	Coupures et accidents en broyant du <i>fufu</i> .	6
Maux de tête	Fatigue et stress	5
Fièvre et étourdissements	Malaria contractée en travaillant tôt le matin et tard le soir.	5
Problèmes oculaires	Vision brouillée en travaillant près du feu.	2
Maux dans les doigts et les mains	Infections fongiques dues à l'exposition constante à l'humidité et maux dans les mains et les doigts en lavant les bols.	2
Maux dans les jambes	Rester debout et marcher pendant de longues périodes.	1

La majorité des propriétaires (11) nous ont dit que de jeunes enfants de moins de sept ans se trouvent dans les lieux de travail. Il s'agit de leurs petits enfants et des jeunes enfants de leurs employées. Quatre propriétaires de *chop bar* nous ont dit qu'elles refusent d'engager des femmes enceintes et des employées qui ont de jeunes enfants à cause des dangers que ceux-ci courent dans l'aire de cuisson. Quatre propriétaires ont indiqué que des enfants avaient été victimes d'incidents qui ont mis leur santé et leur sécurité à risque. Un enfant s'était assis dans du poivron écrasé brûlant et « il a pleuré toute la journée ». Une autre a plongé sa main dans de la nourriture brûlante, et il a fallu l'amener à l'hôpital. Une fillette « a été volée » d'un *chop bar* situé dans un centre de transport très achalandé. Elle a été ramenée à sa mère deux mois plus tard à la suite d'une campagne intense dans les médias. Une autre propriétaire de *chop bar* situé dans un centre de transport nous a dit que les employées qui amènent leurs enfants au travail s'inquiètent constamment de les voir s'aventurer dans les rues encombrées qui entourent le centre. Six propriétaires qui permettent la présence des enfants appliquent des règles fermes sur la présence des enfants dans l'aire de cuisson.



Trois seulement des propriétaires tiennent une trousse complète de premiers secours dans leur cuisine. L'une d'elle nous a dit qu'elle a préparé cette trousse lorsqu'un représentant de l'*Accra Metropolitan Assembly* (AMA) lui en a expliqué la nécessité. Une quatrième propriétaire nous a dit qu'elle garde des cachets contre la douleur dans sa cuisine, mais rien d'autre.

Soins de santé et adhésion au régime d'assurance national *Ghana National Health Insurance Scheme (NHIS)*

Nous avons posé des questions aux propriétaires de *chop bar* sur leurs visites à des centres de soins de santé. Deux des 20 propriétaires ne nous ont pas donné de réponse; la première ne se rappelait pas de la dernière fois qu'elle s'était rendue dans un centre de soins de santé, et l'autre ne consulte pas les fournisseurs de soins de santé occidentaux parce qu'elle croit à la médecine traditionnelle à base de plantes.

Des 18 propriétaires qui s'étaient récemment rendues dans un centre de soins de santé, neuf l'avaient fait pour traiter un trouble de santé qu'elles considéraient comme étant causé par leur travail. Il s'agissait de « douleurs à la taille », d'hypertension artérielle, de maux dans la poitrine, d'œdèmes dans les jambes, de fortes « douleurs dans le corps » et de puissants maux de tête. La majorité des propriétaires (8) qui s'étaient présentées à l'hôpital pour y traiter un trouble de santé dû à leur travail l'avaient fait dans les six mois précédant notre entrevue.

Celles qui étaient allées dans un centre de soins de santé pour un trouble qu'elles ne considéraient pas comme étant dû au travail l'avaient fait pour traiter la malaria (4). Elles s'y étaient aussi présentées pour des accouchements, des troubles de la vision causés par la malnutrition et des étourdissements.

Comme la plupart des participantes étaient récemment allées à un centre de soins de santé, il nous a été utile de déterminer si elles avaient accédé à ces cliniques grâce à une adhésion au NHIS. Le Ghana a créé ce régime d'assurance national en 2003 pour étendre ses mécanismes de protection sociale aux travailleurs informels. En 2009, WIEGO a mené une étude de cas sur le NHIS en notant les commentaires de commerçants d'Accra réunis en groupes de réflexion (Alfers 2009). La présente étude sur les propriétaires de *chop bar* offrait donc une occasion d'examiner les effets du NHIS sur un autre groupe professionnel de l'économie informelle.

La grande majorité des propriétaires de *chop bar*—17 sur les 20—*n'adhéraient pas* au NHIS, bien que cinq d'entre elles y aient adhéré dans le passé. Des trois exploitantes qui y adhéraient au moment de notre étude, deux considéraient cette adhésion comme étant utile : une s'en prévalait pour des vérifications gratuites de sa tension artérielle, et l'autre s'en servait souvent, mais se plaignait du fait qu'elle devait quand même payer les médicaments dispendieux que le NHIS

ne couvre pas. La troisième trouvait le NHIS inutile, parce que « la plupart des hôpitaux » ne s'occupent plus des membres du NHIS. Cette plainte sur ce régime national revenait souvent. Ne recevant pas de paiement, les fournisseurs de soins de santé ne font plus confiance au NHIS; de nombreux centres de santé accrédités semblent donc accorder la priorité aux patients qui paient en liquide (Alfers 2009).

Sur les cinq propriétaires de *chop bar* qui avaient adhéré au NHIS, deux n'avaient pas renouvelé leur adhésion parce qu'elles ne s'en étaient jamais servies et qu'elles ne voyaient pas l'utilité de continuer à en payer les primes. Une autre ne l'avait pas renouvelée après avoir découvert qu'elle devait quand même payer des médicaments dispendieux que le régime ne couvrait pas. La cinquième avait abandonné son adhésion parce qu'elle trouvait les primes trop élevées. Une des propriétaires avait essayé de renouveler son adhésion, mais le bureau de district ne lui avait jamais répondu, et elle n'avait pas le temps de poursuivre les démarches.

Les 11 autres propriétaires interviewées n'avaient jamais adhéré à ce régime pour diverses raisons. Fait intéressant, aucune de ces raisons ne comprenait le coût des primes, qui figure parmi les obstacles les plus courants à l'accès au NHIS (Asante and Aikins 2008). Quatre des participantes n'ont pas donné de raisons de ne pas s'y inscrire. Deux participantes ne s'y étaient pas inscrites parce que l'emploi de leur mari leur donnait accès à une autre assurance-santé. Une autre participante avait entendu les autres dire que « ça n'en vaut pas la peine parce qu'il faut payer les médicaments en plus ». Une autre encore se fait soigner dans un centre non accrédité par le NHIS, donc elle ne voit pas l'utilité de s'y inscrire. Enfin, une des participantes trouve que cette dépense serait inutile, parce qu'elle ne tombe jamais malade.

Trois des participantes avaient essayé de s'inscrire au régime national—elles avaient même payé la prime initiale, sans jamais obtenir de réponse des bureaux du NHIS. Une de ces femmes avait poursuivi les démarches, pour finalement découvrir que les bureaux de district avaient été transférés ailleurs :

« J'ai essayé trois fois de suite de m'y inscrire, mais je n'y ai jamais réussi. La dernière fois je me suis inscrite, j'ai payé, et je n'ai pas reçu de réponse. J'allais les voir à leurs bureaux, mais maintenant ils ne sont plus là. Je suis allée à leurs nouveaux bureaux, mais ils ne m'ont jamais répondu. »

Cette expérience s'ajoute aux expériences similaires vécues par les porteuses de charges sur la tête à cause de la mauvaise administration du régime, tel que le décrit l'étude de WIEGO (Alfers 2009). Cette mauvaise administration empêche clairement le régime national de protéger les travailleurs informels. Autrement dit, ces pratiques administratives découragent les plus pauvres travailleurs, qui ne voient pas l'utilité de s'inscrire au NHIS; on ne fournit pas assez d'information sur les avantages du régime, et sa viabilité financière globale est douteuse.



Coûts réglementaires

Partout au monde, les gens pensent que les travailleurs informels évitent les emplois normaux afin d'échapper aux règlements de leur pays et de payer moins d'impôts (Maloney 2003). Mais les résultats de notre étude démontrent qu'au Ghana, les travailleurs autonomes et les propriétaires de petites et de microentreprises comme les *chop bars* n'échappent pas au fisc (voir le Tableau 5). Toutes les propriétaires de *chop bar* qui ont participé à notre étude paient au moins une forme d'impôt—la taxe trimestrielle due aux Services du revenu. Les participantes qui travaillent dans les gares routières et les marchés, ou aux alentours, paient une taxe quotidienne supplémentaire aux autorités qui contrôlent ces aires commerciales. Outre ces taxes, toutes les propriétaires de *chop bar* doivent payer des frais annuels de permis commercial à l'autorité compétente de la localité, l'*Accra Metropolitan Assembly* (AMA).

Les propriétaires et leurs employées qui travaillent dans l'alimentation doivent subir un examen médical annuel pour voir si elles sont atteintes d'une maladie qui pourrait infecter les repas qu'elles préparent pour le public. Les agents de la santé environnementale du gouvernement local administrent ces examens et inspectent la santé et l'hygiène des *chop bars*. Les propriétaires des restos doivent assumer les frais d'examen, soit 20 ¢ GH (15 \$ US) par examen pour chaque employée. La plupart des propriétaires de *chop bar* ne respectent pas cette loi parce que les frais en sont trop élevés. De plus, comme leur personnel change constamment, elles paieraient pour des employées qui ne travailleront probablement pas longtemps chez elles.

Tableau 5
Frais réglementaires que les propriétaires de *chop bar* d'Accra doivent assumer
Moyenne de toutes les participantes à l'étude

Taxe ou permis	Moyenne de la taxe annuelle et des frais de permis (en ¢ GH)	Moyenne de la taxe annuelle et des frais de permis (en \$ US)
Impôt trimestriel sur le revenu	90,78	64,85
Permis commercial de l'AMA	31,50	22,50
Certificat de santé des employées* ¹	120	85,71
Total	242,28	173,06
Taxe « du ticket » quotidien* ²	28,80	20,50
Total, y compris la taxe « du ticket » quotidien	271	193,56

*¹ Moyenne des frais de permis de santé que les propriétaires de *chop bar* doivent payer, calculée à 20 ¢ GH par employée. Tel qu'indiqué ci dessus, nous avons appris que de nombreuses propriétaires de *chop bar* ne paient pas pour ces examens médicaux.

*² Cinq seulement des participantes ont indiqué qu'elles paient cette taxe, et toutes les cinq travaillent dans des gares routières. Ce chiffre représente la moyenne payée par ces cinq participantes.

Le maintien d'un milieu de travail sain et sécuritaire coûte aussi cher aux propriétaires des *chop bars*. Bien qu'elles paient des impôts, elles doivent aussi payer de leur poche les services essentiels comme l'eau, les toilettes et l'enlèvement des ordures. Ces services essentiels s'élèvent à une somme annuelle importante (Tableau 6). On ne s'étonne pas d'entendre plusieurs propriétaires de *chop bar* se demander où va l'argent de leurs impôts.

Tableau 6
Coûts annuels pour le maintien d'un milieu de travail sain et sécuritaire dans les *chop bars*
Moyenne pour toutes les participantes à notre étude

Services et équipement	Frais annuels des propriétaires – Moyenne pour toutes les participantes à l'étude (en ₵ GH)	Frais annuels des propriétaires – Moyenne pour toutes les participantes à l'étude (en \$ US)
Eau* ¹	400	286
Enlèvement des rebuts	277	198
Toilettes* ²	198	141
Équipement de nettoyage	388	277
Permis de santé pour les employées * ³	150	107
Total	1 413	1 009
Formation et équipement de lutte contre les incendies* ⁴	187	134
Total, qui comprend la formation et l'équipement de lutte contre les incendies	1 600	1 143

*¹ Selon nos calculs, le coût réel de l'eau s'élève à 800 ₵ GH. Dans ce tableau, nous supposons que la moitié de ce volume d'eau sert à préparer les aliments et que l'autre moitié sert au nettoyage. Comme les propriétaires de *chop bar* utilisent probablement plus d'eau à des fins d'hygiène, le coût de l'eau présenté ici est sous estimé.

*² Ces chiffres représentent l'usage personnel des propriétaires d'entreprises, pour une estimation de trois visites aux toilettes par jour. Ils n'incluent pas les frais à payer pour les employées.

*³ Selon nos calculs, le permis coûte 20 ₵ GH par employée, en présumant que les propriétaires décident d'en payer les frais.

*⁴ Les coûts de l'équipement constituent généralement une dépense exceptionnelle, donc ils ne comptent pas parmi les dépenses annuelles. Seulement cinq participantes sur les 20 ont acheté de l'équipement de lutte contre les incendies.

L'équipement de lutte contre les incendies est cher pour une entreprise qui cuisine souvent sur un foyer, et un grand nombre de propriétaires de *chop bar* ne peuvent pas se permettre de maintenir des extincteurs. Comme nous l'avons indiqué plus haut, les permis de santé des employées coûtent aussi très cher, et les propriétaires ont de la peine à en faire les frais.

Il est difficile de promouvoir la santé et la sécurité d'entreprises informelles lorsqu'il est si cher de prendre toutes les mesures requises. Donc lorsque les travailleurs, les chercheurs et les décideurs politiques cherchent les meilleurs moyens d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs informels, ils devraient avant tout envisager d'encourager les entreprises informelles



qui maintiennent la santé et la sécurité en milieu de travail en réduisant les frais qu'elles doivent déboursier pour se conformer aux règlements.

Interactions avec les autorités en matière de santé et de sécurité en milieu de travail

En oeuvrant dans les différentes villes du monde, WIEGO a observé que les travailleurs des entreprises informelles situées dans les régions urbaines dépendent avant tout des mesures et des démarches de leurs gouvernements locaux pour fonctionner efficacement et pour générer des revenus décents (voir par exemple Lund et Skinner 2004 en Afrique du Sud, Roever 2006 en Amérique latine). Il devient toujours plus évident que les gouvernements locaux, y compris ceux du Ghana, ont un rôle important à jouer pour appuyer les petites entreprises. Ainsi, le ministère du commerce et de l'industrie encourage le développement économique local et régional de toutes les instances gouvernementales locales du pays, avec le soutien du Programme de travail décent de l'OIT et celui de la coopération au développement de l'Allemagne (Développement économique local et régional du Ghana, ou LRED Ghana).

Pour soutenir le développement économique de l'entreprise informelle, les gouvernements locaux doivent veiller à ce que les conditions de travail dans les lieux publics respectent des normes acceptables de santé et de sécurité au travail (SST). WIEGO a récemment mené des études sur les instances de SST à Accra. Les résultats démontrent que *seul* le gouvernement local détient les instances et le mandat lui permettant d'améliorer la SST des travailleurs d'entreprises situées dans les lieux publics (Alfers 2010). Les instances de SST nationales n'ont pas la capacité d'atteindre ces travailleurs, parce que leurs mandats ne portent que sur les lieux de travail formels comme les bureaux, les usines et les magasins. Les instances locales chargées de l'environnement et de la santé publique sont principalement responsables de maintenir la SST dans les lieux publics, mais cela comprend également la gestion des rebuts, la sécurité et les services de lutte contre les incendies.

Tenant compte du rôle du gouvernement local, nous avons demandé aux propriétaires de *chop bar* quel type de relation elles entretiennent avec les autorités : avec quels bureaux officiels elles communiquent le plus fréquemment, la nature de leurs relations avec les autorités locales et nationales et à quel point elles pensent que ces autorités les aident à créer un milieu qui favorise l'exploitation de leur entreprise ainsi que la santé et la sécurité de leurs travailleuses informelles.

Les propriétaires de *chop bar* nous ont répondu qu'elles font affaire avec des représentants de divers ministères, dont le ministère du revenu et le département de la santé et de l'environnement de l'*Accra Metropolitan Assembly* (AMA) et les inspecteurs de la commission du tourisme du Ghana (*Ghana Tourist Board*, GTB). Les propriétaires dont l'entreprise se situe dans un centre de transports traitent aussi avec les gestionnaires du centre.

Les inspecteurs du GTB traitent avec les propriétaires qui paient des frais d'inscription pour recevoir une accréditation officielle. *L'Indigenous Caterers' Association of Ghana* (ICAG) a créé cette association avec le GTB afin d'attirer plus d'étrangers vers les *chop bars* locaux plutôt que vers les restaurants et les hôtels de style occidental que les touristes préfèrent. Cette accréditation vise à indiquer que le *chop bar* respecte les règles de l'hygiène et que par conséquent, les touristes peuvent s'y restaurer sans craindre de tomber malades. Trois seulement de nos participantes avaient payé le plein prix de l'accréditation du GTB; leurs restos se situent tous dans des maisons privées, et nos adjointes à la recherche les ont classés parmi les entreprises qui génèrent de bons revenus. Toutes nos participantes—que leur resto se trouve dans une maison privée, au bord d'une route ou dans un centre de transports—doivent traiter avec les inspecteurs de la santé et avec les percepteurs de taxes de l'AMA. Les *chop bars* en reçoivent la visite avec une fréquence allant d'une fois toutes les deux semaines à une fois par année. La plupart des répondantes nous ont dit qu'elles recevaient la visite d'un représentant de l'AMA une fois par mois.

Les inspecteurs de l'AMA se concentrent surtout sur l'hygiène générale et sur l'application des règles sanitaires de manipulation des aliments, plutôt que sur les risques qui menacent la santé et la sécurité des travailleuses. Une répondante nous a indiqué que la seule exception à cette pratique générale réside dans la formation que donne l'AMA sur les trousseaux de premiers soins qu'il faut maintenir dans les *chop bars*. Le département de la santé publique ne se concentre pas autant sur la santé des travailleuses que sur la SST, même si ces deux enjeux se recoupent. Autrement dit, les autorités de la santé publique se concentrent sur la santé des membres du public—dans notre cas, le public représente les consommateurs du *chop bar*—plutôt que sur les personnes qui travaillent dans ces restos.

La plupart de nos répondantes entretiennent une perception négative des inspecteurs de l'AMA, ajoutant qu'ils demandent souvent des pots de vin. L'une d'elle nous a dit : « on les paie pour qu'ils nous laissent tranquilles ». Plusieurs autres se sont plaintes de ce que l'AMA n'écoute jamais quand elles leur parlent de leurs problèmes. Aucune de nos répondantes ne pensait que l'AMA avait fait quoi que ce soit pour favoriser la prospérité de son entreprise. Au contraire, plusieurs de celles dont le resto se situe dans un endroit public nous ont dit que les représentants du gouvernement local menacent continuellement leurs entreprises et qu'elles considèrent donc l'AMA comme une grave menace à leur gagne pain. Cela cause un énorme problème, puisque l'initiative LRED a chargé les gouvernements locaux du Ghana de promouvoir le développement des économies locales.

Une participante venait de rebâtir à grand peine son resto dans la gare routière de Tema : des représentants de l'AMA le lui avaient détruit huit mois auparavant. Elle nous a dit que ces hommes étaient venus « à une heure du matin pour détruire une maison de prostitution et ils ont détruit mon



resto aussi... Regardez dans quel état je suis maintenant. Je recommence à zéro. C'est pire que d'être en première année. Je me retrouve à la maternelle! » D'autres participantes nous ont fait part de préoccupations similaires :

« Parfois nous avons peur quand nous les voyons [l'AMA], des fois on a l'impression qu'ils viennent tout détruire chez nous. »

« Ils [l'AMA] viennent toujours pour faire des dommages dans notre resto. Ça arrive tout le temps, partout. Est ce que mon opinion compte pour quelque chose? »

« Ils viennent seulement pour encaisser les taxes que nous payons. Ils menacent de nous arrêter et ils veulent toujours qu'on leur donne de l'argent. »

« Bon, regardez cet endroit où je travaille. Ils me disent qu'ils vont détruire mon resto. Maintenant il faut que je trouve un autre endroit. On paie la licence, mais ils ne nous donnent rien. »

Nos répondantes nous ont dit qu'aucune des instances avec lesquelles elles ont traité n'a pris des mesures actives pour améliorer la santé et la sécurité dans leurs restos et des alentours. Soulignons cependant que bien que les propriétaires de *chop bar* pensent que le gouvernement pourrait considérablement améliorer leurs situations, elles mêmes n'ont fait aucune pression pour obtenir des interventions. De plus, peu d'entre elles ont mentionné la formation que l'AMA offre sur la santé du milieu et sur l'importance de maintenir une trousse de premiers soins dans les *chop bars*. Dans le passé, l'ICAG avait déjà offert ces cours de formation à ses membres.

Voici la liste des améliorations que, selon nos répondantes, le gouvernement devrait aider à apporter :

- Améliorer l'enlèvement des ordures pour que les égouts du bord de la route ne soient plus obstrués par des rebuts;
- Améliorer l'éclairage dans les centres de transports—une propriétaire dont le resto est situé à la gare routière de Tema s'est plainte de ce qu'elle ne se sent pas en sécurité au travail à cause du mauvais éclairage;
- Un approvisionnement en eau plus régulier—à Accra, on coupe souvent l'eau pendant de longues périodes; il devient impossible de maintenir l'hygiène, et les gens sont obligés d'acheter de l'eau d'autres endroits à des prix plus élevés;

- Construire des structures hygiéniques et permanentes à partir desquelles les propriétaires de *chop bar* puissent vendre leurs produits. Elles éviteraient ainsi de devoir s'installer dans des structures de fortune qui sont plus vulnérables aux assauts des représentants de l'AMA et où il est difficile de maintenir des pratiques hygiéniques.

L'ICAG, dont la plupart de nos répondantes sont membres, a pris des mesures pour régler des problèmes de santé dans les *chop bars*. Elle a fixé des règles d'hygiène que ses membres doivent suivre, elle a essayé d'offrir à ses membres de l'éducation sur les bonnes pratiques de santé et d'hygiène et elle a organisé des nettoyages réguliers dans certains centres de transports où sont basées certaines de ses membres. Malheureusement, cette intervention aussi visait plutôt la santé du public en soulignant l'importance de la salubrité des aliments, sans trop reconnaître les risques à la santé et à la sécurité que courent les travailleuses même des *chop bars*.

Conclusion

Les résultats de cette étude ont démontré l'importance du rôle que jouent les *chop bars* dans l'économie d'Accra. Toutes les entreprises que nous avons examinées paient des taxes et des frais de licence ainsi que les coûts d'enlèvement des rebuts et d'approvisionnement en eau. Les taxes et les frais que paient les travailleurs informels comme ces propriétaires de *chop bar* représentent la plus grande partie des revenus des gouvernements locaux du Ghana (entrevue de l'Institute for Local Government Studies, 2010); donc en fait, ces entreprises contribuent au maintien des structures administratives de la Ville. Elles contribuent également au développement économique local en fournissant de l'emploi rémunéré à un grand nombre de travailleurs informels. La contribution globale que les *chop bars* apportent à l'économie locale d'Accra est considérable. Il est donc frappant de constater avec quelle fréquence les autorités locales menacent ces entreprises, qu'elles semblent considérer comme une nuisance plutôt que comme les atouts précieux qu'elles constituent pour l'économie locale.



Photo : M. Chen, Vendeuse du marché à Accra, Ghana 2011.

L'un des objectifs principaux de cette étude était d'obtenir plus d'information sur la santé et la sécurité des travailleuses informelles d'Accra; nous avons pour cela examiné les risques



particuliers qui menacent le secteur des *chop bars* ainsi que la place qu'occupe actuellement ce secteur dans le contexte institutionnel. Les résultats de notre étude indiquent qu'on n'offre que très peu de soutien à la santé et à la sécurité à ces travailleuses et aux propriétaires de ces restos. Ces dernières doivent assumer tous les coûts des mesures de santé et de sécurité telles que l'installation d'extincteurs et les certificats de santé des employées. Elles doivent, en plus de ces frais et des taxes, payer les services de base comme l'enlèvement des ordures, l'approvisionnement en eau potable et l'usage des toilettes. Ces frais ne les encouragent donc pas du tout à respecter les normes fondamentales de la santé et de l'hygiène dans leurs restaurants. Pour promouvoir efficacement la SST, il serait extrêmement utile d'offrir des encouragements fiscaux aux entreprises informelles comme les *chop bars*.

Il serait très intéressant de poursuivre la recherche dans ce domaine en examinant la conception que les représentants gouvernementaux se font des principes du développement économique local et régional (LRED) et où ils placent les entreprises informelles comme les *chop bars* dans ce contexte. Il sera crucial de mieux comprendre ce contexte et cette relation avant d'établir un programme pour modifier l'attitude des fonctionnaires envers les entreprises informelles. Vu le nombre important d'entreprises informelles basées dans les régions urbaines du Ghana, il sera essentiel de développer cette compréhension pour que l'initiative LRED soit vraiment efficace.

On pourrait également poursuivre cette recherche avec des organismes de travailleurs informels comme l'ICAG en examinant à plus grande échelle les taxes que les travailleurs informels versent au gouvernement local. On pourrait suivre cet argent dès qu'il arrive dans les coffres gouvernementaux jusqu'au moment où on le dépense. L'outil de recherche intitulé *Analyse des budgets de l'économie informelle* qu'a piloté WIEGO dans cinq pays (Budlender 2009) pourrait servir à une telle analyse. Les renseignements qu'on en tirerait aideraient les propriétaires d'entreprises informelles à se faire une idée de l'usage que leur gouvernement fait de leurs taxes; ils pourraient aussi servir de plateforme de lobby auprès du gouvernement pour améliorer la prestation des services de base à ces entreprises.

Les résultats de notre étude indiquent que l'ICAG, qui rassemble les propriétaires de *chop bar* pour faire du lobby et pour exiger une amélioration des conditions de travail de ses membres, ne pose aucune action concertée, et cela nous a profondément surpris. Autant les membres que les dirigeants de l'ICAG se plaignaient du mauvais traitement qu'ils reçoivent des fonctionnaires locaux, et pourtant ils n'ont rien fait pour demander au gouvernement local de corriger la situation.

Les résultats de l'étude qu'ont menée King et Oppong (2003) auprès des associations de travailleuses du marché de Kumasi ont révélé deux raisons principales pour lesquelles les associations de cette ville étaient incapables de se plaindre auprès du gouvernement local de la

mauvaise prestation des services. D'abord, ce gouvernement n'avait institué aucune plateforme pour traiter avec le public; les travailleuses des marchés ne réussissaient donc pas à attirer l'attention des personnes qui auraient pu les aider. La deuxième raison est liée aux dynamiques de la société ghanéenne face au sexe des habitants. Selon King et Oppong, la culture ghanéenne interdit aux femmes de contester l'autorité d'un homme. Comme les hommes dominent le gouvernement local et que les associations de marchandes se composent avant tout de femmes, les dirigeantes n'osent même pas parler à des représentants mâles du gouvernement local, craignant de leur manquer de respect.

Il est possible que ces deux dynamiques empêchent aussi les membres de l'ICAG de présenter leurs préoccupations au gouvernement local. On pourrait cependant y ajouter d'autres raisons, comme la dynamique interne de l'ICAG et les stratégies spéciales que l'association a décidé de suivre pour accéder aux ressources et pour fournir du soutien à ses membres. Afin de poursuivre cette recherche, on pourrait établir un processus participatoire avec différents types d'association de travailleuses, dont l'ICAG, ce qui nous permettrait de mieux comprendre ces associations et leurs façons de traiter avec les instances gouvernementales qui les entourent.

Le régime d'assurance-santé national du Ghana (National Health Insurance Scheme, NHIS) est une initiative novatrice que le gouvernement a instaurée pour étendre sa protection aux travailleurs informels, qui auparavant n'étaient pas assurés. C'est pourquoi sa création a causé tant d'enthousiasme au Ghana et partout dans le monde. Mais ce régime cause encore quelques préoccupations d'ordre technique, et l'on doute encore aujourd'hui de sa viabilité financière. Les résultats de notre modeste étude indiquent, tout comme ceux de l'étude de cas sur le HNIS d'Alfers (2009), que les principaux problèmes auxquels se heurtent les travailleurs informels qui ne vivent pas dans la pauvreté sont plutôt d'ordre administratif. Comme nous l'ont relaté plusieurs de nos répondantes, elles ont été incapables de s'y inscrire parce que les bureaux du HNIS avaient déménagé sans les en aviser, ou encore elles n'ont plus rien reçu de ces bureaux une fois inscrites. Ces incidents ressemblent beaucoup à ceux qu'ont vécus les marchands ambulants et les commerçants des marchés qu'avait interrogés Alfers (2009). Il est urgent que l'on améliore l'administration fondamentale de ce régime. Même si techniquement ce régime a été bien conçu, il n'atteindra jamais son plein potentiel si l'on ne règle pas simultanément tous ces problèmes fondamentaux.

En conclusion, les résultats de notre étude démontrent clairement les difficultés globales auxquelles on se heurte en cherchant à assurer la SST des travailleuses informelles du Ghana; ils signalent aussi le besoin évident de réformer le cadre *institutionnel* de la SST. En effectuant cette réforme, il faudrait se concentrer particulièrement sur les gouvernements locaux. À l'heure



actuelle, seuls les services locaux du département de la santé publique et environnementale atteignent les travailleurs informels basés dans les lieux publics; de plus, ils visent seulement la santé du public, et non celle des travailleurs. Pour réussir, il faut effectuer un virage de la santé publique et environnementale à la santé des travailleurs. Il faudra donc élaborer de nouvelles stratégies de réforme des institutions nationales et locales de SST et de santé publique afin d'améliorer la santé des travailleurs informels. En effectuant une telle réforme, il sera important d'écouter l'opinion des travailleurs informels autant que celle des autres intervenants.

Références

Alfers, L. 2009. *The Ghana National Health Insurance Scheme and Informal Workers*. Cambridge, Massachusetts, États-Unis : WIEGO.

Alfers, L. 2010. *Occupational Health & Safety for Market and Street Traders in Accra and Takoradi, Ghana*. Cambridge, Massachusetts, États-Unis : WIEGO.

Asante, F. et M. Aikins. 2008. "Does the NHIS cover the poor?" Disponible en ligne (en anglais) au : <http://www.moh-hana.org/moh/docs/NHIS%20issue/NHIS%20pro-poor%20research.pdf> (accédé le 27 décembre 2008).

Budlender, D. 2010. *How to Analyse Government Budgets from an Informal Economy Perspective. Urban Policies Technical Briefing Note No. 1*. Cambridge, Massachusetts, États-Unis : WIEGO.

Chen, M.A, R. Jhabvala, F. Lund. 2002. *Supporting workers in the informal economy: A policy framework*. ILO Working Paper on the Informal Economy, 2002/2. Genève : OIT.

Lund, F. et C. Skinner. 2004. "Integrating the informal economy in urban planning and governance: a case study of the process of policy development in Durban, South Africa." *International Development Planning Review*, Vol. 26, No. 4: 431-456.

Maloney, W. 2003. "Informality Revisited." *World Development*, Vol. 32, No. 7: 1159-1178.

Roever, S. 2006. *Street Trade in Latin America: Demographic Trends, Legal Issues, and Vending Organisations in Six Cities*. Cambridge, Massachusetts, États-Unis : WIEGO.



Women in Informal Employment
Globalizing and Organizing

À propos de WIEGO : Femmes dans l'Emploi Informel : Globalisation et Organisation, mieux connu sous l'acronyme anglais WIEGO, est un réseau mondial à vocation action-recherche-politique, qui se mobilise pour améliorer le statut des travailleurs pauvres de l'économie informelle, en particulier celui des femmes. WIEGO crée des alliances avec, et retrouve ses membres à partir de, trois groupes : les organisations de travailleurs informels basées sur leurs membres, les chercheurs et les statisticiens qui se spécialisent dans l'économie informelle et les professionnels des agences de développement qui s'intéressent à l'économie informelle. WIEGO poursuit ses objectifs en aidant à développer et renforcer les réseaux des organisations de travailleurs informels; en analysant les politiques, faisant de la recherche statistique et de l'analyse des données sur l'économie informelle; en fournissant des conseils en matière de politique et en prônant des dialogues sur les politiques relatives à l'économie informelle; et en documentant et disséminant des bonnes pratiques qui appuient la main-d'œuvre informelle. Pour en savoir davantage, veuillez visiter le site www.wiego.org.