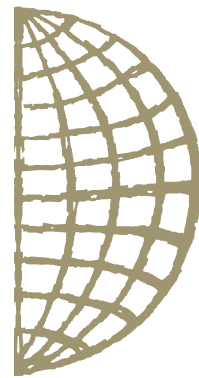
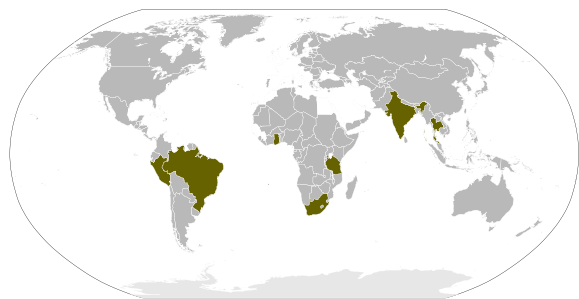


Santé et sécurité au travail pour les travailleurs du secteur informel

Une publication de WIEGO n° 7, Juin 2013



L'année 2013 s'écoule à toute allure ! Nous voilà en juin et il est déjà temps pour nous de vous donner une mise à jour sur les activités, les partenaires (actuels et nouveaux) et la façon dont nous avons fait partager au monde l'apprentissage en matière de SST. Dans ce numéro de la Newsletter de SST, nous allons :



- faire rapport des activités de diffusion menées par le projet SST et les partenaires au cours de l'année, en particulier, la réunion d'experts en SST, les ateliers sur la SST en Inde (SEWA) et une mise à jour sur les publications disponibles;
- annoncer un partenariat naissant entre le NPO Asiye eTafuleni et le projet SST de WIEGO;
- ajouter notre voix au débat consistant à savoir si les installations sanitaires doivent être considérées comme faisant partie de la campagne actuelle en faveur la couverture universelle de santé;
- donner comme d'habitude des nouvelles en bref du monde entier

Activités de diffusion

Pour ce qui du projet SST de WIEGO, l'année 2013 a été consacrée, comme le sera 2014, aux activités de diffusion et au plaidoyer en faveur des politiques. Notre stratégie de diffusion se constitue d'un ensemble d'activités, à savoir que nous allons tenir des ateliers nationaux de promotion des politiques, organiser et participer à des réunions et conférences internationales et publier les résultats du projet dans des revues universitaires et sous forme de documents aisément accessibles comme des rapports de recherche, des synthèses et des trousse d'outils à l'intention des organisations de travailleurs ainsi que des professionnels en SST et planification urbaine.

Au cours des sept derniers mois, nous nous sommes affairés à mettre ce plan en œuvre. Voici un aperçu de ce qui s'est passé jusqu'ici.

Réunion d'experts du projet SST

WIEGO a tenu sa première « Réunion d'experts en SST » du 27 au 29 novembre 2012 à Salt Rock, situé juste au nord de Durban, en Afrique du Sud. Le but de la réunion consistait, d'une part, à obtenir des professionnels de haut niveau de la



Le groupe d'experts en SST, rejoint par des amis d'UKZN et d'Asiye eTafuleni, se détend le dernier soir de la réunion lors d'un barbecue (braai) sud-africain. Photo de courtoisie par Salt Rock Hotel

SST des conseils sur la stratégie de diffusion et de plaider en faveur du projet et, d'autre part, à penser d'une manière plus approfondie la manière dont le projet pourrait être institutionnalisé par la voie de changement au niveau des politiques et des programmes. Les représentants des OBA partenaires comme la SEWA (Ahmedabad, Inde) et le KKPKP (Pune, Inde), étaient également présents ainsi que des spécialistes de politiques urbaines venus pour aider à les participants à réfléchir à la façon dont la SST et la planification urbaine en sont arrivées à se croiser dans le monde du travail informel.

La première journée a commencé par les présentations de Francie Lund (WIEGO), de Laura Alfes (WIEGO), de Vilma Santana de l'Université fédérale de Bahia (UFBA), de Malati Gadgil (KKPKP) et de Shah Mittal (SEWA) sur le travail accompli dans le cadre des projets menés dans chaque pays. Ces présentations ont été suivies de discussion et commentaires de la part des professionnels réunis, avant que ne soit entamée la deuxième séance de la journée, une visite de terrain organisée par Asiye eTafuleni à Warwick Junction, une zone commerciale informelle dans les quartiers déshérités de Durban. La visite de terrain a donné aux experts la possibilité de s'imprégner de la réalité des conditions de travail dans le secteur informel et a servi de fondement aux discussions du lendemain.

La deuxième journée, consacrée aux apports des experts, a commencé par les communications de Rajen Naidoo de l'Université de KwaZulu Natal (l'Unité de santé professionnelle et environnementale) et de Vilma Santana de l'UFBA (Institut de santé collective) sur le thème « Influencer les institutions de formation en SST et leurs programmes d'études ». Dans son exposé, Vilma retrace son expérience consistant à élaborer un cours de formation en SST à offrir en ligne dans le cadre du programme d'enseignement à distance. Pour sa part, Rajen a souligné la nécessité de commencer à élaborer des cours et des plateformes pluridisciplinaires afin de briser les silos institutionnels qui existent entre les professionnels de la SST, les ingénieurs, les urbanistes et les spécialistes des sciences sociales. Il a également soutenu que l'accent devrait être mis non seulement sur la formation des futurs professionnels, mais aussi sur la formation des travailleurs du secteur informel eux-mêmes afin qu'ils puissent faire des évaluations de risque de base sur leurs lieux de travail.

Ont suivi Barry Kistnasamy, directeur exécutif de l'Institut national de la santé au travail (Afrique du Sud) et Mahinda Seneviratne, membre de l'exécutif du Comité scientifique sur les petites entreprises et le secteur informel de la Commission

internationale de la Santé au Travail, qui a abordé le thème « Influencer ceux qui réglementent la SST ». Les deux interventions ont porté sur les acteurs de la politique internationale — l'OMS, l'OIT, la CIST et divers organismes régionaux —, qui s'ouvrent aux travailleurs du secteur informel.

Abordant le thème « Influencer les villes » du point de vue des urbanistes, Warren Smit, du Centre africain pour les villes de l'Université de Cape Town, a insisté sur la nécessité d'étoffer la base de données probantes concernant l'impact des politiques des administrations locales sur la santé et la productivité des travailleurs du secteur



*Richard Dobson d'Asiye eTafuleni guide le groupe d'experts lors de leur visite à Warwick Junction.
Photo : Laura Alfes*

informel et de développer du matériel de cours à intégrer aux programmes d'études sur la planification urbaine. A son tour et sous le même thème, Nancy Odendaal, de l'École d'architecture, d'urbanisme et de géomatique de l'Université de Cape Town, a mis en évidence un certain nombre de difficultés qu'elle avait rencontrées dans son travail avec l'Association africaine des écoles d'urbanisme (AAEU), relativement au changement du programme d'études, et en est venue à proposer des étapes concrètes vers l'intégration de la SST aux programmes d'études sur la planification. Il s'agit notamment de travaux plus théoriques en la matière et sur l'utilisation de « studios » où les étudiants travaillent en « mode direct » aux projets avec des travailleurs du secteur informel.

Enfin, dans son intervention intitulée « Influencer les organisations donatrices », Rick Rinehart, chargé de recherche en santé mondiale à l'Agence américaine pour le développement international, a souligné le manque d'intérêt des bailleurs de fonds pour les questions de SST et a fait valoir que les projets de SST doivent être réorientés de manière à ne plus se limiter à la SST, mais à entrer dans le cadre des projets de développement plus ambitieux englobant les moyens de subsistance et la protection sociale.

La journée s'est terminée avec les contributions des experts à un plan stratégique pour l'avenir du projet SST de WIEGO. Ces apports ont été incorporés au Plan stratégique quinquennal du projet SST, et nous tenons les pouces que les idées intéressantes qu'il contient vont se concrétiser.



SST : ateliers organisés par la SEWA à Ahmedabad et à Delhi

Dans le cadre des activités de diffusion de son projet SST, l'Association des travailleuses indépendantes (SEWA), qui est établie à Ahmedabad, dans l'État de Gujarat, a tenu cette année deux ateliers sur le thème « La santé au travail des travailleuses de l'économie informelle ». Le premier, qui s'est tenu à l'échelle de l'État le 23 janvier, a été organisé en collaboration avec l'Institut national de la santé de l'Inde. Le deuxième, un atelier national, a eu lieu les 4 et 5 avril à Delhi. Les deux ateliers ont accueilli divers intervenants, notamment les représentants des travailleurs et des pouvoirs publics, les

représentants des instituts de design et de technologie ainsi que les ONG travaillant sur les questions de santé au travail. Les participants à l'atelier national, voire international en raison des pays et des organisations représentés (l'Afrique du Sud, le Brésil, l'Allemagne, l'OIT et l'OMS), ont été accueillis par Srinath Reddy, président de la Fondation de la santé publique de l'Inde et président très connu également du Groupe d'experts de haut niveau sur la couverture universelle de santé en Inde.

Les ateliers ont été conçus comme une plateforme de partage d'expériences et d'idées pour faire avancer la campagne menée en Inde en faveur d'une approche inclusive de la SST. Comme l'a souligné Mirai Chatterjee, directeur de la Sécurité sociale de la SEWA, cela fait déjà plus de 60 ans depuis que le rapport de la

Francie Lund, Vilma Santana, Barry Kistnasamy et K. Srinath Reddy allument la lampe inaugurale à l'atelier sur la SST, en présence de Mirai Chatterjee de la SEWA et de Rolf Schmachtenberg de GIZ, ainsi que des dirigeants de la coopérative de santé de la SEWA. Photo : Laura Alfors



Commission Bhore a recommandé au gouvernement indien d'intégrer les services de santé au travail dans les services de santé primaires et offerts à tous les Indiens qui travaillent, et pourtant peu à été accompli à cet égard.

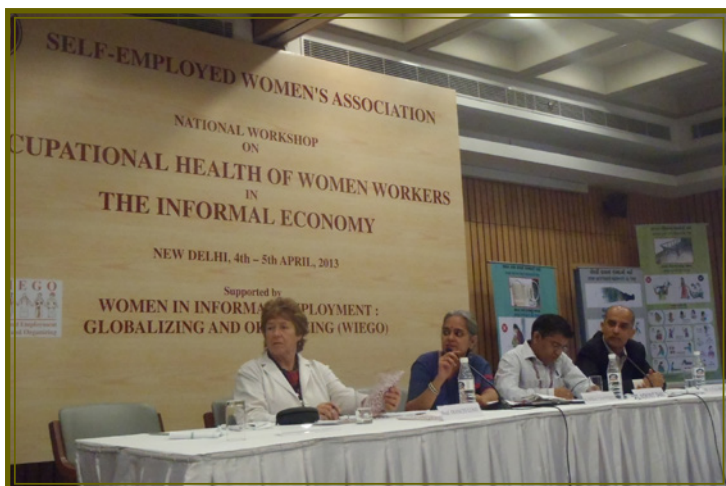
Une contribution notable aux deux ateliers est la présentation d'Ajit Rajivia, expert-conseil auprès de l'Institut indien de santé publique à Gandhinagar, qui a évalué l'impact des outils de travail de la SEWA sur la productivité, plus précisément les outils par la SEWA avec le soutien du Projet SST (voir détails dans la [Newsletter 3 et 5](#)). Dans son étude, qui se poursuit encore et qui marie des méthodes quantitatives et

qualitatives, Ajit met en avant des signes prometteurs comme quoi les outils changent vraiment des choses pour les travailleurs qui s'en servent, même si tous les outils ne sont pas populaires. Parmi les autres faits saillants de son étude, citons les suivants :

- La nouvelle table conçue pour les travailleurs fabricants de cerfs-volants n'est pas uniformément populaire, car certains se sont plaints de la taille et de la hauteur de la table. Toutefois, les travailleurs qui l'ont utilisée ont affiché des gains de productivité, soit de 500 cerfs-volants de plus par jour, par personne.
- Les récupérateurs dotés de nouvelles charrettes pouvaient transporter un sac de déchets supplémentaire leur rapportant de 20 à 25 roupies de plus par jour. Une femme a déclaré avoir économisé 400 roupies en frais médicaux, grâce à l'équipement de la SEWA.
- Les coupeurs de canne ont fait savoir que, avec les coupes de conception nouvelle, ils travaillent plus vite et une femme dit avoir doublé sa vitesse normale.
- Les travailleurs de broderie ont constaté que le nouveau prototype a fait réduire leurs douleurs au dos.
- Les travailleurs du vêtement ne sont pas tous satisfaits de leurs chaises ergonomiques, même si beaucoup en jugent les effets positifs.

Nous avons hâte d'en apprendre davantage sur ce travail de recherche important. La génération de données empiriques sur les apports des outils ergonomiques à l'amélioration de la santé et de la productivité des travailleurs sera certainement pour la SEWA un argument de taille alors qu'elle s'emploie à mettre la SST des travailleurs du secteur informel à l'ordre du jour de la politique indienne en matière de santé et de travail.

Seemaben, une brodeuse de la SEWA, montre avec fierté la pièce qu'elle a créée à l'aide de son nouveau cadre à broder mis au point par l'équipe SST de la SEWA. Mise en évidence derrière elle est le matériel d'instruction de la SEWA pour le nouveau cadre. Photo : Laura Alfors.



Diffusion : autres nouvelles

En février, Francie Lund, Laura Alfery et Dorcas Ansah, coordonnatrice du projet SST au Ghana, se sont rendues à Chiang Rai, au nord de la Thaïlande, pour faire rapport sur les progrès du projet lors de la Réunion d'apprentissage annuelle de Villes inclusives. Villes inclusives est une collaboration des OBA des travailleurs pauvres et, s'agissant du projet, la réunion s'est révélée un forum important de rétroaction directe aux organisations de travailleurs du secteur informel. Au cours de l'année prochaine, nous allons rechercher d'autres plateformes sectorielles pour assurer la rétroaction

aux travailleurs et s'assurer des conseils sur l'orientation future du projet SST.

Nous nous sommes également affairés à analyser les travaux de recherche, de même qu'à préparer les résultats, menés au cours des trois ou quatre dernières années. Nous avons quatre nouvelles publications sur le site Web de WIEGO et le microsite SST. Les voici :



- Santé et sécurité au travail pour les commerçants et les vendeurs de rue d'Accra et de Takoradi (Ghana) (disponible en anglais, français, espagnol et portugais)
- Santé et sécurité au travail pour les traites indigènes d'Accra (Ghana) (disponible en anglais, français, espagnol et portugais)
- The Ghana National Health Insurance Scheme: Assessing Access by Informal Workers, WIEGO Policy Brief No.9 (en anglais)
- Health Insurance in India: The Rashtriya Bima Yojana, WIEGO Policy Brief No.10 (en anglais)



Revenez-y souvent pour en savoir plus sur les publications !

Warwick Junction : un projet de sécurité et de santé accrues annoncé

Au cours des quatre dernières années, le projet SST s'est focalisé sur les cinq pays visés à l'origine, à savoir le Ghana, le Brésil, l'Inde, la Tanzanie et le Pérou. Au cours de plusieurs de nos activités majeures, telles que la réunion d'apprentissage de la SST (voir la Newsletter 3 - en anglais), le Dialogue à Bangkok sur les politiques de la santé (voir la Newsletter 5) et la Réunion d'experts en SST, rapportée dans le présent numéro, nous avons rencontré et dialogué avec les organisations qui, s'agissant de la SST, font du travail important dans l'économie informelle des pays autres les cinq principaux pays. Nous sommes très heureux d'annoncer un partenariat naissant avec l'une de ces organisations, Asiye eTafuleni (qui signifie en zoulou « parlons-en à table »), qui est établie dans la zone commerciale des quartiers déshérités de Warwick Junction, à Durban, en Afrique du Sud.

AeT est fondée en 2008 pour appuyer les travailleurs du secteur informel en les aidant à « développer leurs environnements de travail » avec les urbanistes,

Francie Lund (professeure) de WIEGO, Anoop Chand Pandey du ministère du Travail et de l'Emploi, et Amin Al-Yousef Weidrat de l'OIT participent à un débat sur le thème « La santé des travailleurs dans l'économie informelle : les implications en terme de politique », présidé par Mirai Chatterjee de la SEWA. Photo : Laura Alfery



les ingénieurs et les responsables municipaux. En exerçant ce mandat, AeT a dû s'occuper des problèmes de santé en milieu de travail et a pris part à de nombreuses initiatives visant à améliorer les conditions de santé et de sécurité des travailleurs tant à Warwick Junction qu'à d'autres localités de Durban. AeT a aussi mis en place des camps de santé diagnostiques, où les travailleurs peuvent subir des examens médicaux de base, travaille à la conception de charriots ergonomiques à l'intention des recycleurs de carton et participe à une campagne visant à améliorer l'infrastructure sanitaire à Warwick Junction.

Le partenariat avec WIEGO, qui est encore à ses tout premiers stades, permettra de systématiser et de consolider le travail que fait déjà AeT et cherchera à intégrer la santé et la sécurité dans plusieurs projets actuels et futurs d'AeT. Nous chercherons également à forger des partenariats avec des institutions techniques et scientifiques comme l'Unité de santé professionnelle et environnementale de l'Université de KwaZulu-Natal.

Un rapport sur l'une de nos premières activités, une enquête sur l'utilisation des trousseaux de premiers soins distribués en 2010 aux vendeurs à Warwick Junction, sera bientôt publié sur [le blogue AeT](#).

Installations sanitaires et campagne en faveur de la couverture universelle de santé

Plus tôt cette année, la Newsletter 193 de Politiques Internationales de Santé titrait son éditorial « La santé au-delà de 2015 », qui examinait le programme de santé post-OMD 3 et faisait valoir que la couverture universelle de santé (CUS), un programme endossé par l'OMS, servira probablement de pièce maîtresse à la politique mondiale en matière de santé. L'éditorial a également soulevé des questions quant aux types de services de santé qui doivent figurer sous la rubrique CUS au-delà de 2015, notamment la question de savoir si les installations sanitaires doivent ou non être considérées comme faisant partie des services au titre de CUS.

Notre contribution au projet SST nous a amenés à conclure que les systèmes sanitaires et d'hygiène sont essentiels non seulement à la santé publique, mais aussi à la santé et la productivité des travailleurs du secteur informel (voir [Newsletter 2](#) - en anglais). En fait, nous pourrions affirmer que toute campagne de santé qui omet les services sanitaires de base est incomplète. Pour souligner ce point et montrer pourquoi cela ne devrait pas du tout faire l'objet de débat, nous avons jugé utile de procéder à un bref rappel historique.

La santé publique et la planification urbaine étaient, dans les années 1800, des domaines largement inséparables en Angleterre, où le mouvement de santé publique avait pour champion Edwin Chadwick. De fait, la planification urbaine, c'est-à-dire l'amélioration de la conception des aménagements, des conditions de logement, des canalisations et égouts, avait pour but d'améliorer la santé de la classe ouvrière alors qu'elle vivait dans les conditions horribles des taudis

En 2011, AeT a tenu une campagne d'une journée « Droit à la vue », en collaboration avec le Centre international pour l'éducation en santé oculaire (ICEE) et l'unité de santé eThekwin, au cours de laquelle près de 200 vendeurs de rue d'Isipingo ont subi gratuitement un examen de la vue. Photo : AeT.

qu'étaient les villes industrielles nouvellement florissantes de la Grande-Bretagne. Le zèle réformiste de Chadwick a atteint les colonies britanniques dans les années 1900, grâce au mouvement Hygiène tropicale qui comprenait Sir Ronald Ross (qui a découvert les origines parasitaires du paludisme) et Sir William Simpson (qui a lutté contre la peste en Inde et au Ghana par des réformes sanitaires). Ces professionnels de la santé étaient convaincus qu'on devait s'attaquer aux problèmes de santé dans les pays tropicaux en améliorant avant tout l'écosalubrité et les conditions sanitaires, c'est-à-dire en asséchant les flaques d'eau stagnante où les insectes pourraient venir se reproduire, en améliorant le logement et en construisant des égouts et des latrines adéquats.

Le mouvement pour la réforme sanitaire en Grande-Bretagne et dans ses colonies allait de pair avec une pratique de la médecine axée sur la guérison plutôt que la prévention des maladies et une approche qui misait sur les solutions technologiques, de type « baguette magique », telles que les vaccins, pour prévenir les problèmes de santé. Vers les années 1940, ces deux courants de la médecine avaient pris le pas sur la pratique beaucoup moins prestigieuse de l'hygiène. Non seulement les possibilités de carrière étaient meilleures pour les professionnels de la santé, l'objectif de la médecine avait aussi changé, passant de l'amélioration des conditions de vie des pauvres, grâce à la réforme sanitaire, à ce que John Pickstone¹ appelle un « modèle consumériste » qui voit la santé comme une marchandise, une chose à vendre aux gens.

Le lancement du National Health Service (service de santé public national, NHS) en Grande-Bretagne, en 1948, qui excluait les services d'assainissement et d'hygiène, était aux yeux de nombreux commentateurs de l'époque l'acte final qui a scellé le sort de l'hygiène comme un domaine marginal au sein de la profession de la santé. Ce qui était surtout problématique, les ex-colonies britanniques ont suivi ce modèle institutionnel à tel point que, dans les pays où les maladies évitables comme la diarrhée et le choléra faisaient (et font encore) des ravages chaque année et au lieu d'essayer de prévenir bon nombre de ces maladies, les gouvernements ont laissé aux administrations municipales pourtant sous-dotées la responsabilité de l'hygiène pour concentrer leurs ressources de santé de base sur les grands hôpitaux et des médicaments coûteux.

Comme Max Weber a fait valoir, les divisions opérées dans les fonctions administratives peuvent acquérir « une existence propre », en ce sens qu'elles reproduisent ces divisions au sein des groupements professionnels (tels que les professionnels de la santé et les urbanistes) et les font apparaître comme étant naturelles. Surmonter ces divisions n'est pas une tâche facile, mais si la couverture universelle de santé doit vraiment profiter aux pauvres, il faudra s'attaquer en priorité aux maladies environnementales évitables. Pour les travailleurs du secteur informel, pour qui l'hygiène est souvent une question non seulement de santé, mais aussi de productivité, cette priorité revêt une double importance.

¹ Pickstone, J. 2000. « Production, Community and Consumption: The Political Economy of Twentieth-Century Medicine » dans R. Cooter et J. Pickstone (eds.), *Medicine in the 20th Century*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers.

En bref

Le Bangladesh a été à la une cette année pour toutes les mauvaises raisons qu'on sait. Quelques mois à peine après l'incendie dévastateur à la fabrique de vêtements Tazreen, à Dhaka, en novembre 2012, qui a tué 111 travailleurs et fait autant de blessés, la Tung Hai Sweater Factory, également à Dhaka, s'est effondré en avril tuant plus d'un millier de personnes. Selon le Times of India, l'industrie du vêtement au Bangladesh, fournisseur de vêtements aux grands fournisseurs dans le monde entier, représente 20 milliards de dollars par an. Fort heureusement la fondation OSHE, le groupe d'action en matière de sécurité, de santé et d'hygiène au travail, est établie à Dhaka et entend faire la lumière sur la situation. Dans le cadre de cet effort, la fondation a organisé un atelier multipartite sur le thème « Les leçons tirées des défis posés par l'incendie à Tazreen et la marche à suivre ». Pour en savoir plus sur l'atelier, veuillez lire la newsletter de la fondation, numéro Janvier/février 2013.

Plus tôt cette année, le marché Surya Sen, à Calcutta, en Inde, fut ravagé par le feu tuant 20 personnes et détruisant de nombreuses boutiques et échoppes. Le feu constitue un risque majeur sur les marchés du monde entier. Notre nouveau rapport intitulé Santé et sécurité au travail pour les commerçants et les vendeurs de rue d'Accra et de Takoradi (Ghana) dresse les risques d'incendie sur les marchés du Ghana.

Encore de bonnes nouvelles en provenance du Pérou où l'Ethical Trading Initiative (initiative de commerce équitable dont WIEGO est membre) a organisé la première réunion afférente à son nouveau projet visant à nouer le dialogue avec les employeurs péruviens au sujet des conditions de travail (y compris la SST) dans l'industrie agroalimentaire en plein essor. Les organisateurs ont eu quelques problèmes mais, dans l'ensemble, la réunion semble s'être bien déroulée et nous avons hâte d'en apprendre davantage sur les faits nouveaux du projet.

Pour terminer sur une note positive, sachez que le Congrès du Brésil a adopté une loi qui ouvre aux travailleurs domestiques tous les droits de protection sociale (services de garde, indemnisation liée aux accidents de travail, limites d'heures de travail, entre autres) dont jouissent les travailleurs du secteur formel. Bravo le Brésil !

Liste d'abonnés : Nous avons dressé notre liste d'abonnés à partir de nos contacts actuels de Protection sociale et des autres programmes de WIEGO. Veuillez nous faire parvenir le nom et l'adresse électronique de quiconque voudrait recevoir la présente newsletter ou le lui faire suivre, et dites-leur de cliquer sur le lien d'abonnement en haut de la première page.

SST, un microsite comme ressource : Nous entendons développer le microsite SST auquel vous pouvez accéder, à partir du site Web de WIEGO, à l'adresse www.wiego.org/ohs. Nous espérons qu'il deviendra une mine d'informations précieuses pour les personnes qui souhaitent étudier la SST des travailleurs du secteur informel. N'hésitez pas à nous faire savoir ce que vous aimeriez y lire ! Envoyez-nous des références et des ressources que vous connaissez !



A propos de WIEGO : Femmes dans l'Emploi Informel : Globalisation et Organisation, mieux connu sous l'acronyme WIEGO, est un réseau mondial, à vocation action-recherche-politique, qui se mobilise pour améliorer le statut des travailleurs pauvres, notamment celui des femmes, dans l'économie informelle. WIEGO poursuit ses objectifs en aidant à bâtir et à renforcer les réseaux d'organisations de travailleurs du secteur informel. Son analyse des politiques, sa recherche de statistiques et l'analyse des données sur l'économie informelle y contribuent aussi tout comme ses conseils stratégiques, ses tables-rondes de politiques sur l'économie informelle de même que la documentation et la diffusion des bonnes pratiques à l'appui de la main-d'œuvre informelle. Pour en savoir davantage, rendez-vous sur www.wiego.org.