



جامعة بجاية
Tasdawit n Bgayet
Université de Béjaïa

Université Abderrahmane Mira De Bejaia

Faculté des Sciences Humaines et Sociales

Département de Sociologie

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du diplôme de MASTER en sociologie

Option : Sociologie de la Santé

Thème :

**Le bureau d'hygiène communal : entre
existence formelle et impact social**

Cas : l'APC de Bejaia

Réalisé par :

Mr BERKI Amirouche

Encadré par :

Dr NEGROUCHE

Année universitaire

2022/2023

Remerciements

Nous remercions dieu le tout puissant de m'avoir donné le courage et la volonté de faire ce travail.

Nous tenons à remercier notre encadrant Dr Negrouche Hamid, de nous avoir fait l'honneur d'assurer l'encadrement et aussi d'avoir enrichi notre travail en apportant des conseils, et des critiques tout au long de cette période.

Nos profonds remerciements pour le service d'hygiène et de prévention de la commune de Bejaia, qui nous as permis de réaliser notre stage pratiques. Nous tenons à remercier en particulier le chef de service et le chef de bureau d'hygiène, qui nous ont aider tout au long de la réalisation de notre enquête.

On remercier également le Dr Bouraoui Kamel, notre Co-encadrant, qui nous a aidé par ces conseils, et ces orientations.

Nous tenons aussi à remercier d'avance tous ceux qui ont contribué de pris ou de loin à la réalisation de ce modeste travail.

Dédicaces

Je dédie ce travail à mes chers parents qui ont sacrifié leurs temps pour moi tout au long de mes études, et qui m'ont soutenu et encouragé pendant tous mon parcours scolaire. Je dédie ce travail à mes frères et sœurs.

Je dédie ce travail à mes collègues Missipssa, Kousseila, kassa et Syphax, qui m'ont aidé a réalisé ce travail, et mes amis Islem et Kousseila.

La liste des abréviations :

Abréviation	Signification
BHC	Bureau Hygiene Communal
P/ APC	Président de l'Assemblée Populaire Communale
APC	Assemblée Populaire Communale
DSP	Direction de la Santé Publique
EPSP	Etablissement Populaire de Santé Publique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
SHP	Service d'Hygiène et Prévention
MTH	Maladie a Transmission Hydrique

Sommaire

Le sommaire

La partie 01 : Le cadre méthodologique de l'études.

Chapitre 01 : La détermination de sujet d'étude.

Introduction..... 01

Préambule :

1. Les raisons du choix du thème..... 05

2. Les objectifs de la recherche..... 06

3. La pertinence de la recherche.....06

4. Les études antérieures et leurs apports 07

5. La problématique de la recherche 13

6. Les hypothèses formulées..... 17

7. Définition des concepts et notions clés 18

Synthèses de chapitre :

Chapitre 02 : Le protocole méthodologique et technique de l'étude.

Préambule

1. Présentation de terrain de recherche.....23

2. La pré-enquêtes et ses résultats 27

3. Les méthodes adoptées 28

4. Les techniques d'investigations utilisées..... 29

5. L'échantillonnage et la construction de la population d'étude	30
6. Les obstacles rencontrés.....	30

Synthèses de chapitre

La partie 02 : Le cadre théorique de l'étude.

Chapitre 03 : Emergence du bureau d'hygiène communal en Algérie.

Préambule :

1. Emergence et réglementation du bureau d'hygiène communal.....	34
2. La structure du bureau d'hygiène communal	44
3. Les missions du bureau d'hygiène communal	45
4. Les difficultés du bureau d'hygiène communal	47

Synthèse de chapitre :

Chapitre 04 : L'impact social du bureau d'hygiène communal

Préambule :

1. Amélioration de la santé publique.....	50
2. Sensibilisation et éducation	51
3. Réduction des couts de santé	53

Synthèse de chapitre :

La partie 03 : Le cadre pratique de l'étude

Chapitre 05 : Présentation et analyse des données de la première hypothèse.

Préambule :

1. Présentation des données de la première hypothèse58
2. Analyse des données de la première hypothèses.....66
3. Interprétation des résultats de la première hypothèse 67

Synthèse du chapitre

Chapitre 06 : Présentation et analyse des données de la deuxième hypothèse.

Préambule

1. Présentation des données de la deuxième hypothèse70
2. Analyse des données de la deuxième hypothèses.....79
3. Interprétation des résultats de la deuxième hypothèse 81
4. Synthèse des résultat des deux hypothèses..... 82

Synthèse de chapitre

Conclusion :

Liste bibliographique :

Les annexes :

Introduction

Introduction :

La société évolue d'une époque à l'autre, la santé n'y échappe pas. Si l'invention fondamentale du XXe siècle a été la prévention et si la diffusion de l'information médicale n'a jamais été aussi élevée, la prise en charge du risque par l'État est désormais devenue une exigence première du citoyen.¹ L'évolution de la société et de la technologie, et l'explosion démographique peut déstabiliser et rendre fragile la santé publique et l'hygiène, à travers l'urbanisation rapide ; la surpopulation, la construction précaires des habitats et l'apparition des bidonvilles, peut entraîner la négligence des mesures d'hygiène, permettant ainsi l'apparition des maladies infectieuses. Sans oublier le changement de mode de vie peut influencer la santé, à travers la consommation accrue dans les fastfoods et les restaurants.

Ces entraves ont poussé les Etats à trouver des alternatives pour protéger la santé publique, parmi ces solutions, on trouve ; le bureau d'hygiène communal, qui est un organisme formel appartenant à la commune, armé avec de nombreux textes juridiques, qui a pour but l'application et le respect des mesures d'hygiène par des inspections, des contrôles et la sensibilisation des citoyens.

C'est dans ce contexte que nous avons élaboré une recherche portant sur le thème « bureau d'hygiène communal : entre existence formelle et impact social », afin d'aboutir à des résultats relatifs à l'objectif de notre recherche, qui est le rôle de bureau d'hygiène communal dans la prévention, la sensibilisation et la promotion de la santé publique.

Pour cela, nous avons réparti notre travail en trois parties qui sont comme suit : la première partie est : le cadre méthodologique de l'étude qui se compose de deux chapitres ; chapitre 01, consacré pour la détermination de sujet d'étude, où on a développé ; les raisons de choix de thème, les objectifs de l'étude, les études antérieures, la problématique, les hypothèses formulées et les définitions des concepts et notions clés.

Le chapitre 02, est consacré pour présenter le protocole méthodologique et technique de l'étude, là où on a développé ; la pré-enquête et ses résultats, les méthodes adoptées, les techniques

¹ V. **Santé publique** [article] sem-link Anne Hulné Annuaire des Collectivités Locales Année 2006 26 PP : 535-541 https://www.persee.fr/doc/coloc_0291-4700_2006_num_26_1_1785?q=sant%C3%A9+publique, consulté le 15 mai 2023 à 12h45

Introduction

utilisées, l'échantillonnage et la construction de la population d'études et les obstacles de l'étude.

La deuxième partie est consacrée pour le cadre théorique de l'étude qui se compose de deux chapitres, le premier chapitre est attribué pour l'émergence du bureau d'hygiène communal en Algérie, là où on va mettre le point sur l'émergence et la réglementation du bureau d'hygiène communal, la structure du bureau d'hygiène communal, les missions du bureau d'hygiène communal et les difficultés du bureau d'hygiène communal.

Le deuxième chapitre est destiné à l'impact de bureau d'hygiène communal, nous allons essayer de montrer l'impact de BHC sur l'amélioration de la santé publique, la sensibilisation et l'éducation, la réduction des couts de santé et promotion du développement économique.

La partie pratique est la dernière partie de notre étude, qui a pour objectifs de présenter, d'analyser et de d'interpréter les données récolter sur le terrain. La partie sera répartit en deux chapitre, chapitre 01 ; présentation de terrain de recherche ou de l'organisme d'accueil, présentation et analyse des données de la première hypothèse, présentation des résultats de la première hypothèse et interprétation des résultats de la première hypothèse.

Le deuxième chapitre sera contribué pour, Présentation et analyse des données de la deuxième hypothèse, présentation des résultats de la deuxième hypothèse, interprétation des résultats de la deuxième hypothèse, présentation des résultat des deux hypothèses.

Comme tout travail scientifique, notre étude aboutira à une conclusion qui résumera les éléments essentiels de cette présentation. Nous y exposerons la manière dont laquelle elle a été réaliser, ainsi que les contributions qu'elle apporte.

On termine notre travail par une liste bibliographique et les annexes qui ayant aidé à rédiger notre mémoire.

**La partie 01 : Le cadre
méthodologique de l'étude**

Chapitre 01 : La détermination de sujet d'étude

Préambule :

1. Les raisons du choix du thème
2. Les objectifs de la recherche
3. La pertinence de la recherche
4. Les études antérieures et leurs apports
5. La problématique de la recherche
6. Les hypothèses formulées
7. La définition des concepts et notions clés

Synthèse de chapitre :

Préambule :

Un Bureau d'hygiène communal est un service technique de la commune, chargé de veiller sur l'état de propreté et de la salubrité de l'environnement de la population. Notre recherche se penche sur le rôle du BHC dans la prévention de la santé publique, et son impact sur la protection de l'environnement et la lutte contre la maladie transmissible. Au cours de ce premier chapitre nous allons faire le point sur les éléments relatifs à la détermination du sujet d'étude, raisons du choix du thème, les objectifs de la recherche, les études antérieures, la problématique, les hypothèses formulées et la définition des concepts et notions clés.

1/- Les raisons du choix du thème :

Les motivations pour le choix de ce thème sont dictées par plusieurs raisons :

a) Objectives :

- L'importance du thème qui nécessite une enquête, vu que le monde vient de sortir d'une pandémie.
- Autant qu'étudiant de la sociologie de la santé, ce thème répond aux besoins de notre spécialités.
- Le besoin de connaître le degré d'implication du BHC dans la prévention des périls sanitaires.
- Les connaissances et les méconnaissances des missions du BHC par les différents acteurs de la prévention de la santé.
- Les BHC ont-ils les moyens nécessaires pour remplir leurs missions.

b) Subjectives :

- Ce thème est une opportunité de se démarquer dans le monde académique et professionnel.
- Vu que le thème a été proposée par un médecin, il me semble important et stimulant.
- Nous considérons que les activités humaines manquent de respect des conditions s'hygiène.
- Nous considérons que les pouvoirs publics exploitent insuffisamment les recommandations des BHC.

2/- Les objectifs de la recherche :

Toute recherche à des buts à atteindre, la nôtre se fixe comme objectif principal :

- Etudier la perception, de cette institution, par la tutelle, les élus et les usagers des services publics.
- Montrer l'importance des BHC dans l'encadrement et l'accompagnement des activités des services.
- Être capable de produire une analyse comparative sur l'organisation, la composition et les missions du BHC selon les avantages, les inconvénients de chaque type d'organisation.
- Proposer une transformation sur la base d'une fine connaissance des missions et d'objectifs des BHC.

3/- La pertinence de la recherche :

Toute recherche doit contenir des pertinences, « Après tout, pourquoi étudier une question plutôt qu'une autre ? de manière générale, un thème de recherche trouve sa pertinence lorsqu'il s'inscrit dans les valeurs de la société. »¹

1) La pertinence sociale :

C'est faire le point sur l'importance d'un BHC dans la protection de l'environnement et la prévention de la santé publique, et inciter les citoyens à agir et contribuer pour le bon fonctionnement du bureau.

2) La pertinence intellectuelle :

Cette recherche va contribuer à l'approfondissement des connaissances relatives au BHC et proposer de nouvelles visions sur les missions et l'organisation des services de surveillances et de protections et de préservations, la promotion de la santé.

¹ Benoit Gauthier, **recherche sociale de la problématique à la collecte des données**, presses de l'université de Québec, 2009, P : 67

4/- Les études antérieures et leurs apports :

- **Première étude :**

Introduction :

Cet article est une interview avec le docteur Dj. Chaouach, vétérinaire et membre du BCH de la commune de Khemis el Khachna, réalisé par Saliha pour le site internet Algérie 360°, qui s'intitule : **Salubrité publique, le grand défi qui attend les bureaux d'hygiène communaux.**¹

Résumé :

Selon le docteur Chaouache, vétérinaire et membre de BHC de la commune de Khemis el Khachna, l'hygiène du milieu et la salubrité publique demeurent le grand défi de la commune de Khemis el Khechna, c'est le bureau d'hygiène communal sous l'autorité du P/APC, qui prépare les instruments, actes et dossier techniques requis par l'action des organes de la commune et le contrôle permanent de l'hygiène, d'autres facteurs contribuent à la lenteur des activités menées dans ce sens dont la configuration géographique de la commune constituée de terrains accidentés, le manque de conscience et de civisme des citoyens et l'éparpillement de la population avec 28 douar, le vol des bacs à ordures, le dépôt des ordures à n'importe quelle moment de la nuit et de la journée, tout cela n'aide pas les services chargés de l'hygiène dans leur tâche.

Il ajoute que la population a explosé dans la commune qui compte actuellement près de 90.000 habitants, alors que toutes les infrastructures de base n'étaient pas conçues pour accueillir un tel nombre, selon un membre du BHC, la mission du bureau d'hygiène sont grandes pour préserver l'hygiène publiques et la santé des citoyens alors que les moyens humaines et matériels sont insignifiants. Un travail gigantesque attend donc l'équipe du service, animée d'une volonté de fer, pour aboutir le plan d'action tracé même si, dans son plan d'action, cible la frange de la population la plus encline à assimiler le message.

Pour lui, l'hygiène et la salubrité publique constituent un défi permanent, relevé quotidiennement par les agents de service et même si des efforts sont là, beaucoup reste à faire.

Cette étude intitulé « **salubrité publique, le grand défi qui attend le bureau d'hygiène communal** » m'a aidé dans l'élaboration de ma recherche, et à recueillir de nouvelles informations et de nouvelles connaissances et elle va enrichir ma liste bibliographique.

¹ <https://www.algerie360.com>. Consulter le 27 Janvier 2023 à 13h12.

- **Deuxième étude :**

Introduction :

Cette étude est un article extrait de blog de l'APC de Azazga, qui s'intitule : **Service d'hygiène : le rôle du bureau d'hygiène communal.** ¹

Résumé :

Le bureau d'hygiène est créé pour assister la P/APC dans la mise en œuvre de ses missions de prévention sanitaire, d'hygiène et salubrité publique, parmi ses missions en trouve :

1. Etudier et proposer des mesures visant à garantir le maintien permanent de l'hygiène et de salubrité publique des établissements de toute nature.
2. Mettre en œuvre des mesures du programme de protection et de promotion de la sante de la collectivité, notamment en matière de lutte contre des maladies transmissibles et contre les vecteurs de maladies.
3. Organiser la lutte contre les animaux nuisibles et faire procéder à la mise en œuvre d'opérations de désinfection, de dératisation et de désinsectisation.
4. Le contrôle de la qualité bactériologique de l'eau destinée à la commission domestique et assurer le traitement.
5. Le contrôle de respect des conditions de collecte, d'évacuation et de traitement des eaux usées et des déchets solides.
6. Le contrôle de la qualité des denrées alimentaires, et des produits de consommation, des produits stockés et ou distribues au niveau de la commune.

La commission d'hygiène se compose de président qui est le P/APC, de chef de service, de 03 biologiste, du subdivisionnaire de l'hydraulique, d'un vétérinaire, d'un membre de la subdivision agricole, d'un membre de l'EPSP, et d'un membre de la protection civile.

Critères et normes d'hygiène :

1. L'eau de boissons :
 - Contrôle chimique et bactériologique de toute eau destinée à la consommation humaine en maintenant un taux de chlore actif entre 0,4 et 0,6 mg/litre.
 - Recensement, nettoyage et traitement des ouvrages hydrauliques en s'assurant de la présence du périmètre de protection et d'un double système de désinfection.

¹ <http://apcazazga.unblog.fr>, consulter le 27 janvier 2023 à 18h30.

2. Hygiène alimentaire :
 - a) Hygiène du personnel :
 - Visite médicale obligatoire avant l'embauche
 - Prendre des précautions en cas d'apparition d'infection, cutanées, respiratoires, intestinales, ou autres.
 - Prendre le soin à se maintenir dans un état de propreté, notamment en se lavant les mains et en se brossant les ongles avant chaque reprise de travail, après chaque passage aux toilettes ...etc.
 - Porter une tenue vestimentaire toujours propre et adaptée au travail en cuisine.
 - b) Equipement type et conditions matérielles assurant l'hygiène et la salubrité :
 - Revêtement des murs, du plafond, et du sol facile à nettoyer et à désinfecter.
 - Systèmes d'évacuation des fumées et buées grasses efficace et correctement entretenu au-dessus des appareils de cuisine
 - Lave-mains à commande non manuelle alimenté en eau chaude et froide, équipé de savon et d'un système d'essuyage des mains.
 - Plan de travail en matériau résistant permettant un lavage et une désinfection efficace.
 - Conservateur à moins (-) 18° pour le stockage des produits congelés surgelées, provenant d'un atelier autorisé.
3. La lutte anti vectorielle et la prise en charges des ordures ménagères :
 - La mise en œuvre des actions de lutte chimique antivectorielle par les produits les plus appropriés et les moins contraignants.
 - La mise en œuvre des actions assurant une collecte hygiénique des ordures ménagères combinée avec la capture et l'abattage des animaux errants.

Cette étude intitulé « **service d'hygiène : le rôle de bureau d'hygiène communal** », m'a permis de connaître les missions, les critères, les normes et la composition d'un bureau d'hygiène, et de m'aider à construire une perception sur le thème de la recherche.

- **Troisième étude :**

Introduction :

Cette troisième étude est un rapport national de l'Algérie, intitulé « **19ème session de la commission du développement durable des nations unis** », Mai 2011.

Résumé :

Ce rapport a été élaboré par le ministère des affaires étrangères et la direction de l'environnement et du développement durable, parmi les thèmes consacrés à ce rapport on trouve ; le cadre législative et institutionnel et la gestion des déchets. Sur le plan législative et réglementaire, plusieurs lois ont été promulguées, parmi eux :

- Loi n°03-10 du 19/07/2003 relative à la protection de l'environnement dans le cadre du développement durable.
- Loi n°01-19 du 12/12/2001 relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets.
- Loi n°04-09 du 14/08/2004 relative à la promotion des énergies renouvelable du développement durable.
- Loi n°85-05 du 16/02/1985 modifie et complété, relative à la promotion de santé.
- Loi n°09-03 du 25/02/2009 relative à la protection du consommateur et à la répression des fraudes.

Selon ce rapport, le gouvernement algérien a mis en œuvre une stratégie nationale, qui impliquent l'ensemble des ministres et des services déconcentrés, les collectivités locales et les sociétés civiles, dont le rôle d'être une force, visent à intégrer la viabilité environnementale dans la stratégie de développement du pays, cette stratégie dont les principaux objectifs sont ; l'amélioration de la santé et de la qualité de vie.

Les politiques de gestion des déchets est concrétisée par la promulgation de la loi 01-19 du 12/12/2001 relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets, traitant des aspect inhérent à la prise en charge des déchets spécieux, et dont les principes sont ; la prévention et la réduction de la production de la nocivité des déchets à la source, l'organisation du tri, de collecte, du transport et de traitement des déchets par leur emploi et par leur recyclage et le traitement écologiquement rationnel des déchets.

Malgré que cette troisième étude ne traite pas mon thème de près, mais elle m'a aidé à connaître le cadre juridique et institutionnel de l'Algérie concernant l'environnements et les stratégies adopter par

le gouvernement, vu que la protection de l'environnement et le développement durable font partie des moyens de la prévention et la promotion de la santé.

- **Quatrième étude :**

Introduction :

Cet article rédigé par Bjorn Theis ; enseignant, membre du futur cicle du ministre fédéral allemand de l'éducation et de la recherche et fondateur de conjunctual futurs network, intitulé **Le développement de l'hygiène**¹. Publié le 29 Mai 2020.

Résumé :

L'auteur dans cet article fait le point sur l'espérance de vie moyens des hommes allemand, selon lui elles étaient de 45 ans, aujourd'hui ses chiffres en doublé, cette longue durée de vie humaine a été rendue possible par l'expansion des mesures d'hygiène publique à l'ère moderne, qui vont du bon fonctionnement des systèmes d'égouts à la vaccination obligatoire, en passant par une hygiène privée efficace grâce à des produits tels que des agents de nettoyage, papier toilette et dentifrice.

Selon lui, l'histoire de l'hygiène remonte à la mythologie grecque, son nom même est dérivé de Hygieia, la déesse de la sante et la fille d'Asklepios, le dieu de la médecine. L'une de ses dévotes les plus connues était Hippocrate, un médecin qui recommandait une hygiène personnelle consciencieuse comme moyen d'éviter la maladie. Les citoyens de l'empire omani étaient également extrêmement soucieux de l'hygiène, même à l'époque, les scientifiques soupçonnaient que des créatures minuscules invisibles à l'œil causaient des maladies.

Au 19ème siècle, Ignaz Philip Semmelweis a découvert l'immense utilité de la désinfection des mains et a ainsi considérablement réduit le taux de mortalités maternelle, Louis Pasteur a découvert l'efficacité des éléments chauffants pour rendre sans germe. Toutes ces mesures n'étaient pas suffisantes pour guérir efficacement les infections bactériennes, ce n'est qu'en 1929 qu'Alexander Fleming découvre le premier anti biothèque, la pénicilline.

¹ <https://elements.evonik.com/people-and-vision/the-development-of-hygiene/>, consulter le 29 janvier 2023 à 18h08

L'histoire de l'hygiène n'est pas encore terminée, il est vrai que nous pouvons maintenant traiter des maladies comme la peste et la tuberculose, mais aujourd'hui, il y'a encore de nombreuses maladies infectieuses pour lesquelles aucun médicament n'est encore disponible, y compris la COVID-19. En conséquence, des règles d'hygiène strictes sont la meilleure arme dans la lutte pour maintenir la santé humaine.

Cependant, les maladies ne respectent pas les frontières nationales et, dans le monde globalisé d'aujourd'hui, elles se propagent plus rapidement que jamais. En raison du changement climatique, nous devons également nous préparer à un plus grand nombre d'infection ; la hausse des températures élargit la gamme et la saisonnalité des espèces de moustiques et des virus qu'elles transmettent, en conséquence même aujourd'hui, les mesures d'hygiène restent le meilleur moyen de prévenir la propagation des maladies.

Cette étude intitulé « **le développement de l'hygiène** », m'a permis de connaître l'émergence et l'histoire de l'hygiène depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, et comment l'homme a pu survivre durant tous les maladies infectieuses qu'il a connues.

- **Cinquième étude :**

Introduction :

La cinquième étude est sous le thème **l'hygiène et la santé dans les écoles primaires**, réalisé par la **commission nationale du débat publique, France, 2008**.

Résumé :

Selon cette commission, les familles jouent un rôle primordial dans l'organisation de la vie quotidienne, elles sont les premiers à construire des repères structurants pour aider leurs enfants à développer en matière d'hygiène et de la santé.

Ce document s'applique à montrer que les mesures d'hygiène préconisées comme restreignant la diversité des activités pouvant être pratiquées à l'école mais, bien aux contraires, qu'elles fournissent le cadre qui permet de les mettre en place, Expliciter au fil du déroulement de la classe, en lieu avec les différents champs disciplinaires concernées, l'intérêt et les conditions de ses mesures doit permettre de créer chez les élèves une véritable dynamique d'hygiène, afin d'encourager une telle pratique, un petit encadré mentionne, lorsque le point aborder s'y prête, la partie du programme qui s'y rapporte pour le cycle concerné.

Le programme d'hygiène peut faire l'objet d'action spécifiques intégrées dans le volet du projet d'école consacré à l'éducation à la santé, parmi les lois de ce programme on trouve :

- La découverte du corps et la sensibilisation aux problèmes d'hygiène et de santé ; chaque jour et de manière très concrète, dans le respect des habitudes culturelles de chacun, on apprend à satisfaire aux règles élémentaires d'hygiène et une sensibilisation aux questions d'hygiène et de santé permet aux enfants de comprendre la nécessité de respecter l'intimité de chacun.
- Faire prendre conscience à l'enfant de certaines caractéristiques de son corps afin d'introduire quelques règles d'hygiène.
- Tout l'équipement doit être approprié à l'Age et à la taille des enfants dans un souci de sécurité d'hygiène, de confort et d'esthétique.
- Agir et s'exprimer avec son corps, activités physiques des tout-petits.

Cette quatrième étude qui s'intitule « **l'hygiène et la santé dans les écoles primaires** » m'a aidé davantage à comprendre la nécessité de faire apprendre aux enfants dès l'école primaires, les mesures de l'hygiène et la prévention de la santé, par leurs familles au premier lieu, et l'école.

5/- La problématique :

La notion de la santé n'est pas simple et univoque. Elle peut en effet être considérée et définie de diverses manières ; positive ou négative, en référence plus ou moins marquée à la maladie ; statique ou dynamique, dans une logique d'adaptation à l'environnement physique et social. Le modèle de définition positive est celui de la constitution de l'organisation mondiale de la santé, en 1946 : un état de complet bien-être physique, mental et social... pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité. Qui introduit explicitement le caractère global de la notion de santé, avec notamment une dimension psychologique et sociale. ¹

La problématique relative aux risques sanitaires est actuellement sur le devant de la scène des recherches en sciences sociales. Alors que l'état de santé des populations occidentales s'est considérablement amélioré au cours du dernier siècle, la crainte des risques de maladie semble

¹ <https://www.cairn.info/manuel-de-sante-publique--9782810907380-page-11.htm?contenu=resume>, consulter le 06 mars 2023 à 17h04

s'exacerber dans le public. Angoisse et risque sont indissociables, ainsi que le soulignent Douglas et Wildavsky (1982), l'angoisse devient envahissante : nous craignons la nourriture que nous mangeons, l'air que respirons, l'eau que nous buvons, les énergies que nous utilisons.¹

La prévention de la santé a envahi nos vies. Elle est devenue une notion centrale dans notre société, un élément incontournable des pratiques, de discours officiels, des pratiques et même de l'éducation que l'on donne aux enfants. A quel titre, la prévention a l'ambition de nous aider à vivre plus longtemps et mieux. Elle vise à conjurer les principaux risques de l'existence, la maladie, la mauvaise santé, le vieillissement, la mort prématurée.² La prévention de la santé fait référence à un ensemble de mesures et de stratégie visant à maintenir la santé et à prévenir les maladies avant qu'elles ne surviennent, ses approches comprennent des actions individuelles et communautaires qui visent à améliorer le bien-être physique, mental et social.

La prévention a pris une large part à ces progrès, principalement par le biais de mesures imposées aux population : mesures d'exception lors des épidémies (la mise en quarantaine des personnes suspectes et la destruction des biens contaminés), mesures routinières le reste du temps et surtout les multiples réglementation sur l'assainissement des habitations et des voiries, la qualité de l'eau et des aliments, les conditions de travail, la localisation et la profondeur requise pour l'enfouissement des cadavres, etc.³

L'hygiène est l'une des mesures de la prévention, elle fait référence à des pratiques visant à maintenir la propreté et à prévenir la propagation de maladie et d'infection. « L'hygiène est classiquement la science qui enseigne les mesures propres à conserver la santé, voire à l'améliorer. Elle a été présentée dans toute les civilisations depuis les plus primitives mais avec une évolution des approches liées aux progrès des connaissances et aux transformations des structures sociales. »⁴

La promotion de l'hygiène est la tentative planifiée et systématique de permettre à la population d'agir pour prévenir les maladies d'origine hydrique et oro-fécale et de maximiser les bénéfices de la fourniture d'eau et d'installation sanitaire. C'est le côté sociale des programmes d'eau et d'assainissement, une promotion de l'hygiène efficace dépend de l'échange d'information entre l'agence humanitaire et la communauté affectée, de façon à identifier les problèmes clefs en matière d'hygiène et de concevoir, réaliser et évaluer un programme qui favorise des pratiques d'hygiène

¹ Geneviève Paicheler et Johanne Collin, **Sociologie et sociétés, risque et santé**, Québec, novembre 2007, P : 04

² Patrick Peretti-Watel et Jean-Paul Moatti, **Le principe de prévention**, Edition du Seuil, novembre 2009, P : 07

³ Ibid. P : 16

⁴ <https://www.universalis.fr/encyclopedie/hygiene/1-qu-est-ce-que-l-hygiene/>, consulter le 11 mars 2023 17h40

résolvant Ces problèmes. L'hygiène se confond avec la propreté physique et environnementale et sa promotion avec la lutte contre les maladies infectieuses, la santé que l'on cherche à conserver ici est un état biologique de « non-maladie », ses aspects physique et sociale sont ignorés, l'approche recommandée met l'accent sur la nécessité de l'échange avec la communauté concernée et l'importance des stratégies de communication.¹

L'évolution des maladies, la détérioration de la situation sanitaire, la dégradation de l'hygiène publique, ont poussés les Etats à réagir, par la création des bureaux d'hygiène communaux, les BHC ont été créés au 19^{ème} siècle en France pour surveiller et promouvoir les conditions d'hygiène dans les villes et les villages, ces bureaux ont été établis dans le cadre des réformes sanitaires visant à améliorer la santé publique, telles que la peste, le choléra et le typhoïde, ils ont été chargés de la gestion des déchets et de la réglementation des activités nuisibles à la santé, telles que la vente de produits alimentaires avariés ou l'utilisation de produits chimiques, les bureaux ont été également impliqués dans la promotion de l'hygiène personnelle et de l'hygiène publique.

En Algérie, dès le début de l'indépendance, les autorités Nationales ont eu à affronter des difficultés énormes, dues à la fois à la désorganisation des structures administratives provoqués par le départ massif des cadres de santé européennes, et à l'immensité des besoins d'un pays qui prend son destin en mains, les objectifs de la santé publiques ont été de développer les services de soins et de prévention.

Dans le cadre des dispositions de l'article 94 de l'ordonnance n°67-24 du janvier 1967 survenues, et pour assister le président de l'assemblée communale, dans la mise en œuvre de ses missions de prévention sanitaire, d'hygiène, de salubrité publique, telles que fixés par le décret n°81-267 du 10 octobre 1981, il est mis à sa disposition, par chaque secteur concerné, un personnel technique regroupé au sein d'un bureau dénommé « bureau d'hygiène communal ».²

Le bureau d'hygiène communal prend la dénomination de structure communale de la prévention de la santé et de l'hygiène publique, la structure constitue un cadre qui permet une coopération intersectorielle pour assurer les missions de préservation de la santé et de l'hygiène publique au niveau communal et intercommunal, cette coopération permet aux secteurs concernés et aux

¹ L. Larose, **Santé publique**, édition S.F.S.P, 2001, 1(vol.13), P : 80

² **Journal officiel de la république algérienne**, n°27, 01 juillet 1987, P : 691

communes de mutualiser leurs moyens humains, financiers et matériels pour renforcer les missions de cette structure.¹

Le BHC qui assiste deux ou plusieurs présidents d'assemblées populaires communales, met en œuvre un programme d'action préalablement arrêté conjointement par les présidents des assemblées populaires communales concernés et le responsable du bureau d'hygiène communale est implanté sur le territoire de la commune la plus peuplée. Toute fois le siège du bureau d'hygiène communale peut, après accord des présidents des APC concernés, être fixé sur le territoire de la commune offrant les meilleures conditions d'accueil du personnel. Le ou les présidents des APC concernés mettent à la disposition du BHC le personnel nécessaire à l'accomplissement des tâches administratives ainsi que les moyens matériels et les locaux nécessaires à son installation et son fonctionnement, ils mettent outre, à la disposition du bureau d'hygiène communale, le personnel requis pour la mise en œuvre, le cas échéant des opérations de désinfection, de désinsectisation, de dératisation et de lutte contre les animaux nuisibles.²

Les BHC sont créés pour promouvoir l'hygiène et la santé publique dans les communautés locales, leur capacité à atteindre cet objectif peut être limitée par les facteurs tels que le manque de formation, le manque d'engagement communautaire ou le manque de conscience et de civisme des citoyens, pour savoir cela, il est important d'examiner les activités spécifiques menées par le bureau d'hygiène.

A cet effet, et pour mieux cerner notre recherche qui portera sur le rôle du bureau d'hygiène communal et son impact dans la prévention, la sensibilisation et l'accompagnement dans la commune de Bejaia, notre problématique s'articulera autour d'une question centrale suivante :

Quelle est l'apport social du bureau d'hygiène communal sur la sensibilisation et l'accompagnement accordé aux habitants de la ville de Bejaia ? et comment contribue-t-il à la prévention de la santé publique ?

Pour mieux élucider notre question centrale, nous avons posé les sous questions suivantes :

- Le BHC de la commune de Bejaia impacte-t-il la vie quotidienne de ses habitants sur le plan social en termes de santé, d'hygiène et de bien-être ?

¹ Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire, n°75, 2020, P : 05

² Journal officiel de la république algérienne, n°27, 01 juillet 1987, P : 692

- Quel est l'apport du BHC dans la prévention contre les maladies et la promotion de la santé publique dans la commune de Bejaia ?

6/- Les hypothèses formulées :

Chaque recherche ou étude scientifique doivent toujours être adoptées par la formulation des hypothèses, l'hypothèse est considérée comme une réponse provisoire pour la question de départ.

L'hypothèse est une réponse supposée à la question de la recherche, selon Omar Aktouf « une hypothèse est en quelque sorte une base avancée de ce que l'on cherche à prouver. C'est la formulation proforma de conclusion que l'on compte tirer et que l'on va s'efforcer de justifier et de démontrer méthodiquement et systématiquement »¹

Pour mieux exposée notre sujet de recherche nous avons formulées les hypothèses suivantes :

- Le BHC de la commune de Bejaia est chargé non seulement de prévenir, de sensibiliser et de promouvoir la santé, mais aussi de garantir la qualité de vie de ses habitants en termes de santé, d'hygiène et de bien-être.
- Les pouvoirs publics comptent sur les BHC pour protéger la sécurité sanitaire et promouvoir la santé de leurs administrés.

-La discussion d'hypothèse principale :

Dans cette partie de notre recherche, nous visons à donner une discussion bien approfondit sur nos deux hypothèses, par laquelle nous allons déterminer notre problématique qui est de mettre les projecteurs sur le dispositif chargé de surveiller, protéger et promouvoir la sécurité sanitaire dans l'espace public, tout en dégagant les notions et les concepts clés qui peuvent élucider d'une manière très facile à comprendre.

¹ Omar Aktouf, Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations, édition Québec, 1987, P : 58

Discussion de la première hypothèse :

- Le bureau d'hygiène communal est une structure mise en place par les autorités locales pour assurer la surveillance et la réglementation des conditions sanitaires et environnementales, il est donc tout à fait légitime de penser que ce bureau a pour objectif de garantir la qualité de vie des habitants en veillant à leur santé, leur hygiène et leur bien-être.

Discussion de la deuxième hypothèse :

- Les pouvoirs publics s'appuient sur le BHC non seulement pour garantir la qualité de vie des habitants et sensibiliser la population aux bons pratiques en matière d'hygiène et de santé, mais aussi pour promouvoir la santé publique des habitants de la ville de Bejaia.

7/- Définition des concepts et notions clés :**a) Santé :**

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.¹

Définition opérationnelle :

La santé se caractérise par le bon fonctionnement de l'organisme physique, moral et social.

a) Prévention sanitaire :

La notion de prévention sanitaire est susceptible de recouvrir de multiples acceptions dès lors qu'elle peut être définie comme : l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, accidents et des handicaps.²

Définition opérationnelle :

La prévention sanitaire désigne l'ensemble des actions visant à prévenir l'apparition des maladies et des troubles de santé.

¹ <https://www.who.int/fr/about/frequently-asked-questions>, consulter le 04 mars 2023 à 12h30

² <https://www.vie-publique.fr/rapport/282704-la-prevention-sanitaire/>, consulter le 04 mars 2023 à 15h51

b) Hygiène :

Ensemble des principes, des pratiques individuelles ou collectives visant à la conservation de la santé, au fonctionnement normal de l'organisme : Avoir une bonne hygiène de vie. Hygiène alimentaire.¹

Définition opérationnelle :

Un ensemble de pratique et de mesure visant à préserver la santé humaine au sein de la société.

c) Prévention :

Ensemble des dispositions prises pour prévenir un danger, un risque, un mal. Ensemble de moyens médicaux et médico-sociaux mis en œuvre pour empêcher l'apparition, l'aggravation ou l'extension des maladies ou leurs conséquences à long terme.²

Définition opérationnelle :

Ensemble d'actions visant à anticiper et à éviter les risques de problèmes ou de maladie avant qu'ils ne se produisent.

d) Sensibilisation :

Action de sensibiliser, de rendre sensible, de faire réagir, une personne ou groupe de personnes, le résultat de cette action.³

Définition opérationnelle :

Un mécanisme visant à informer, à éduquer et avertir un public cible sur une question particulière.

e) La promotion la santé :

Selon l'OMS, la promotion représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes.⁴

¹ <https://www.larousse.fr/dictionnaire/francais/hygiene/>, consulter le 04 mars 2023 à 16h10

² <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/pr%c3%a9vention/63869>, consulter le 11 mars 2023 à 19h11

³ <https://www.dictionnaire.reverso.net/francais-definition/sensibilisation>, consulter le 20 mars 2023 à 18h40

⁴ <https://www.promosante-idf.fr/sinformer/textes-de-reference/concepts-cles-en-promotion-de-la-sante-definitions-et-enjeux/>, consulter le 12 mars 2023 mars 2023 à 20h40

Définition opérationnelle :

Un processus qui vise à améliorer la santé et le bien-être des individus en renforçant la capacité à contrôler et à améliorer les déterminants de leur santé.

f) Qualité de vie :

L'OMS définit la qualité de vie comme suite « la façon dont les individus perçoivent leur position dans la vie, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquelles ils vivent et en relation avec leurs buts, attentes, normes et préoccupation »¹

Définition opérationnelle :

L'évolution de la satisfaction subjective des individus vis-à-vis de leur vie dans sa globalité.

g) Bien-être :

Etat agréable résultant de la satisfaction des besoins du corps et du calme de l'esprit : Eprouver une sensation de bien-être.²

Aisance matérielle dans la mesure où elle contribue à une existence agréable et sans souci.³

Définition opérationnelle :

L'état général de satisfaction et de bonheur qu'une personne ressent dans sa vie quotidienne.

h) Autonomie :

Le mot autonomie est utilisé dans le langage courant pour désigner la capacité d'un individu à déterminer de façon indépendante sa conduite, ses pensées, à suivre ses goûts propres, en somme à disposer d'une « marge de manœuvre » comportementale, financière, matérielle, morale, etc.⁴

Définition opérationnelle :

La capacité d'une personne à prendre des décisions et à agir de manière indépendante, en fonction de ses propres valeurs, de ses intérêts et de ses besoins.

i) Accompagnement :

Action ou fonction consistant à accompagner quelqu'un.⁵

La notion d'accompagnement a connu ces dernières années un véritable engouement, au point d'envahir tous les domaines de la vie sociale. Elle se présente comme vertueuse, consensuelle,

¹ <http://www.psychomedia.qc.ca/lexique/definition/qualite-de-vie/>, consulter le 12 mars 2023 à 20h50

² <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/bien-%C3%AAtre/9159>, consulter le 12 mars 2023 à 21h30

³ <https://www.dictionnaire-academie.fr/article/A9B1040>, consulter le 13 mars 2023 à 10h10

⁴ Frédéric Lebaron, **La sociologie de A à Z**, Dunod, P : 14

⁵ <https://www.cnrtl.fr/definition/accompagnement>, consulter le 15 mars 2023 à 11h45

propre à susciter l'adhésion, mais n'en reste pas moins ambiguë, prenant des formes et des significations différentes au cours du temps et selon les professionnels qui y ont recours.¹

Définition opérationnelle :

Un mécanisme dans lequel un individu est soutenu par l'accompagnateur dans la réalisation d'un objectif.

Synthèse du chapitre :

Dans ce chapitre, nous avons premièrement déterminés notre sujet d'étude, nous avons bien élucidés nos raisons et objectifs de recherche à fin d'avoir une bonne orientation de la recherche. Nous avons exposé quelques études antérieures qui nous ont aider dans l'élaboration de notre recherche. Nous avons aussi construit notre problématique de recherche qui envisage à cerner nos préoccupations théoriques vis-à-vis la thématique en cause. Nous avons aussi formulé les deux hypothèses qui cherchent à répondre provisoirement à notre question centrale et ses question secondaires. Ces hypothèses ont servi comme un pont entre la partie théorique et la pratique afin de nous préparer pour le terrain. A la fin de chapitre nous avons procédés à la définition des concepts et notions clés dégagées dans les hypothèses.

¹ <https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2012-1-page-8.htm>, consulter le 20 mars 2023 à 12h20

Chapitre 02 : Le protocole méthodologique : les méthodes et les techniques de la recherche

Préambule :

1. Présentation de terrain de recherche
2. La pré-enquête et ses résultats
3. Les méthodes adoptées
4. Les techniques d'investigation utilisées
5. L'échantillonnage et la construction de la population d'étude
6. Les obstacles de la recherche

Synthèse de chapitre :

Préambule :

Dans une recherche scientifique, le chercheur n'est pas libre de choisir les méthodes et les techniques, car ces choix sont faits par deux critères ; la nature de l'objet d'étude et la population d'étude, grâce à la pré-enquête, nous allons adapter les méthodes et choisir les techniques d'investigations adéquats à notre recherche, qui va également nous permettre de construire la population d'étude.

1/- présentation de terrain de recherche :**a) Présentation de la commune de Bejaia :**

Béjaïa, Bgayet en kabyle (berbère) ; Bougie étant l'ancien nom français de la ville en raison des sciences et savoir que la ville possédait, Saldae au temps des Romains et Vaga (les ronces) en libyco-berbère) est une ville d'Algérie. Elle est aussi le chef-lieu de la wilaya (département) du même nom.¹

La commune de Bejaia compte 195 477 habitants, pour une superficie totale de 120,22 Km², selon le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2022), coordonnées : longitude 5.0567333, altitude : 36.7508896.

Elle est limitée au nord par la mer méditerranée, au sud par la commune d'Oued ghire, à l'est par la commune de Tala hamza et Boukhelifa, et par l'ouest la commune de Toudja.

La commune de Bejaia ne dispose pas d'un simple bureau d'hygiène communal, mais d'une direction d'hygiène et d'environnement, qui se divise en 03 service :

- 1- Service des espaces verts et environnement :
 - a) Bureau des espaces verts.
 - b) Bureau de l'environnement.
- 2- Service nettoyage et recyclage :
 - a) Bureau de balayage de la voirie.
 - b) Bureau de collecte des ordures ménagères.
- 3- Service prévention et hygiène :
 - a) Bureau de santé publique :
 - Section police alimentaire et hygiène scolaire.

¹ <http://www.univ-bejaia.dz/presentation-de-la-ville-de-bejaia>, consulter le 27 mai 2023 à 16h00

- Section prélèvement et traitement des eaux.
- b) Bureau de laboratoire.
- c) Bureau d'hygiène :
 - Section contrôle et destruction des produits avaries.
 - Section fourrière canine et vaccination.

Le service d'hygiène et de prévention (SHP), qui se définit comme un organisme qui vise à promouvoir et à garantir des conditions de vie saines et sécuritaires pour les individus et les communautés. Le service d'hygiène et de prévention se divise sur 03 bureaux, est composé de 40 agents :

Le service de l'hygiène et de prévention est organisé comme suit :

- Chef de service.
- Bureau d'hygiène (fourrière canine) :
 - Docteur vétérinaire
 - 08 agents principaux d'hygiène et salubrité
 - 03 agents nettoyage assainissement
 - 02 ouvriers professionnels
- Laboratoire :
 - Un inspecteur divisionnaire d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - 07 contrôleurs d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - 05 inspecteurs d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - Un ingénieur d'état en équipement
 - Un ouvrier professionnel hors catégorie
 - Un agent principale administrative
- Bureau santé publique :
 - 02 inspecteurs divisionnaires d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - 03 inspectrices d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - 02 contrôleurs principaux d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - Un ouvrier professionnel
 - Un agent d'hygiène, salubrité publique et environnement

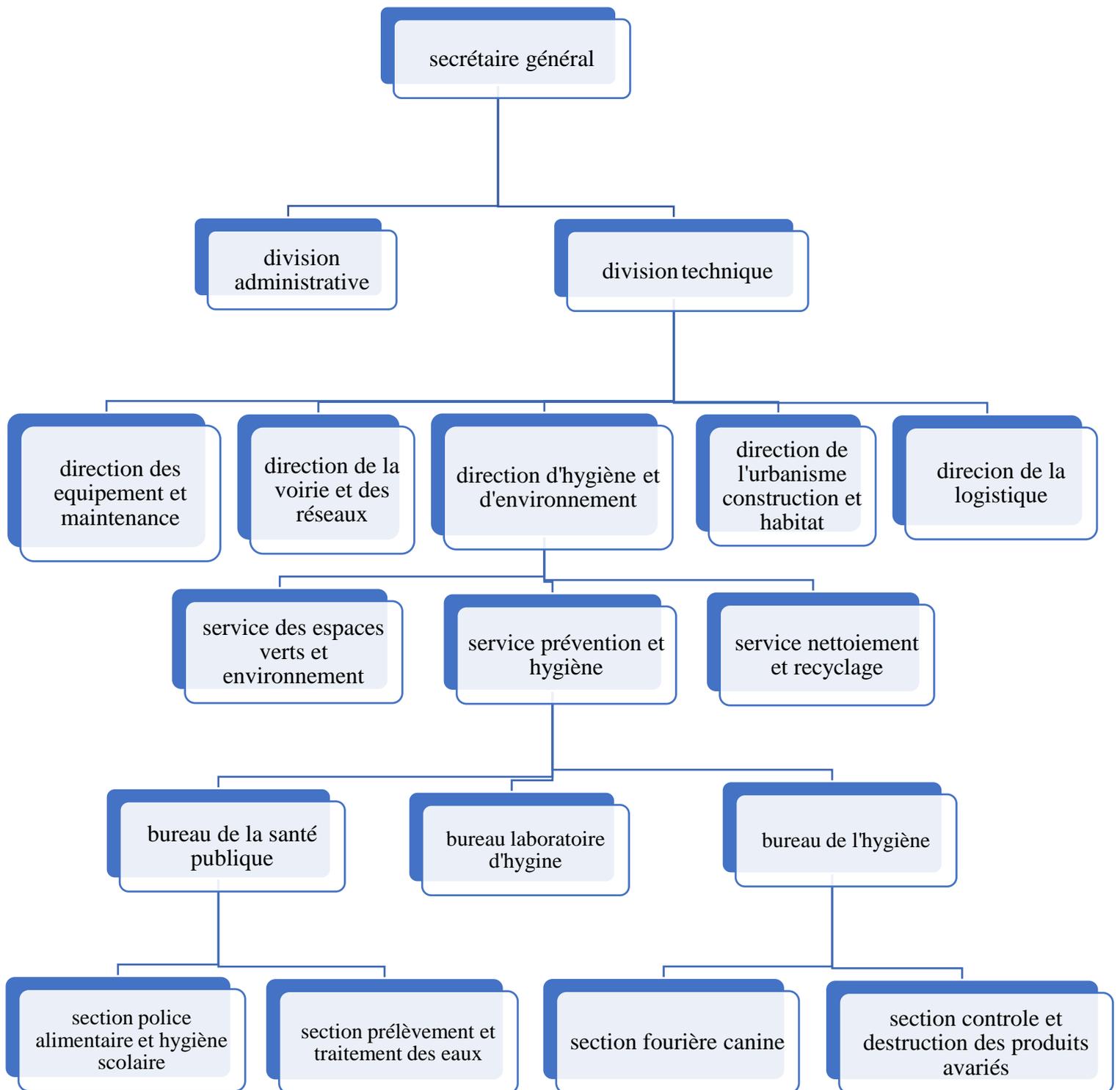


Figure1 : organigramme de l'APC de Bejaia

b) Population d'étude :

Il est nécessaire de déterminer la population concernée par notre étude, afin qu'elle soit mieux cernée, notre enquête a été menée auprès de l'ensemble de la population de service prévention et hygiène de la direction de l'hygiène et de l'environnement de la commune de Bejaia.

Selon Maurice Angers, on peut définir la population comme étant « un ensemble d'éléments d'une ou plusieurs caractéristiques en commun qui les distingue d'autres éléments sur lesquels porte l'investigation »¹

Notre population mère comprend 40 agents entre ; chef de service, contrôleur, inspecteur, ouvrier professionnelle et agents d'hygiène, pour la taille de l'échantillon, on a opté pour un échantillon de 13 cadres de service prévention et hygiène, qui sont répartie comme suit :

- Le chef de service hygiène et prévention
- Bureau d'hygiène :
 - 02 inspecteur divisionnaire d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - Une inspectrice d'hygiène, salubrité publique et 'environnement
 - Un contrôleur principal d'hygiène, salubrité publique et environnement
- Laboratoire :
 - Un inspecteur divisionnaire d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - 02 contrôleur d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - Un inspecteur d'hygiène, salubrité publique et environnement
 - Un ingénieur d'état en équipement
- Fourrière canine :
 - Un docteur vétérinaire
 - Un agent principal d'hygiène et salubrité publique
 - Un agent nettoyage et assainissement

¹ Maurice Angers, **Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines**, Casbah, Alger, 1997, P : 226

2/- La pré-enquête et ses résultats :**A) La pré-enquête et son déroulement :**

La pré-enquête est une étape préliminaire à une étude de recherche plus approfondi, elle nous permet de faire de premier contact avec le terrain d'étude, pour tester la faisabilité du thème, de découvrir le lieu de l'enquête et de se fixer sur la population d'étude. Elle permet aussi d'éclaircir et de cerner la problématique et de confirmer nos hypothèses, cette pré-enquête va nous permettre de vérifier si le BHC de la commune de Bejaia répond aux citoyens dans la prévention, la sensibilisation et l'accompagnement, en termes d'hygiène et de santé publique.

Selon Omar Aktouf, « la pré-enquête est une phase de terrain assez précoce dont les buts essentiels sont d'aider à constituer une problématique plus précise et surtout à construire des hypothèses qui soient valides, faibles, renseignées, argumentées et justifiées. De même la pré-enquête permet de fixer, en meilleure connaissance de cause, les objectifs précis, aussi bien finaux que partiels, que le chercheur aura à réaliser pour vérifier ses hypothèses »¹.

Notre pré-enquête s'est déroulée au sein de la direction d'hygiène et d'environnement de la commune de Bejaia, du 19 mars au 01 avril 2023, on a eu un premier contact avec le directeur pour avoir une autorisation de réaliser l'enquête, ensuite on a été orienté vers le chef de service de prévention et d'hygiène, qui nous a donné un état des lieux sur le service et des informations générales. Ce dernier et lors de premier contact, nous a donné un aperçu sur le fonctionnement de son service et les différentes tâches qui lui sont liées, et de notre tour, nous avons présenté notre thème, et on a discuté sur les objectifs de notre étude.

Après avoir abordé notre thème, le chef de service nous a expliqué qu'en fait, dans la commune de Bejaia, il ne s'agit pas d'un bureau d'hygiène communal mais d'une direction d'hygiène et d'environnement qui se compose de 03 services.

B) Les résultats de la pré-enquête

Notre pré-enquête effectuée au sein de BHC de la commune de Bejaia, consolidée par notre observation sur le terrain, nous ont permis de se fixer sur un ensemble de points relatifs au protocole méthodologique et pratiques de notre étude, que nous présentons comme suite :

¹ Omar Aktouf, Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations, Edition Québec, 1987, P : 102

- Au premier lieu, notre pré-enquête nous a permis de se fixer sur l'approche méthodologique appropriée à notre étude en l'occurrence l'approche qualitative.
- Se fixer sur les techniques de collectes de données, qui s'inscrivent dans la logique qualitative, les entretiens (entretien semi-directif) et l'observation (observation non participant).
- Se fixer sur le type d'échantillonnage approprié, en l'occurrence le type non probabiliste, étant donné que la population d'étude est restreinte et hétérogène.
- Grâce à de nombreuses sorties d'inspection de denrées alimentaires et de contrôle de qualité d'eaux, que j'ai réalisés avec le service chargé, la pré-enquête m'a permis d'avoir une idée de la structuration de guide d'entretien et la formulation de ses questions.

2/- Les méthodes adoptées :

Toute recherche scientifique en sciences sociales, impose une méthode précise et claire, qui est en relation directe avec le sujet, tout en sachant que le chercheur n'est pas libre de choisir la méthode, car c'est la nature du thème qui l'impose. Dans cette optique la méthode est considérée comme « la procédure logique d'une science, c'est-à-dire l'ensemble des pratiques particulières qu'elle met en œuvre pour que le cheminement de ses démonstrations et sa théorisation soit clair, évident et irréfutable »¹

Selon Mathieu Guidere, « la méthode désigne aussi l'ensemble des démarches que suit l'esprit humain pour découvrir et démontrer un fait scientifique »²

Chaque recherche scientifique exige une ou plusieurs méthodes, pour cela, nous avons opté pour l'approche qualitative qui est, « ...s'efforce d'analyser les acteurs ou agents comme ils agissent. Elle s'appuie sur leurs discours, leurs intentions (le pourquoi de l'action) »³. Du fait

¹ Omar Aktouf, Op-cit. P : 27

² Mathieu Guidere, **Méthodologie de la recherche**, édition ellipses, Paris, 2004, P : 04

³ Hervé Dumez, **Méthodologie de la recherche qualitative**, 3^{ème} édition Vuibert, mai 2016, P : 12

que, la nature de l'objet d'étude de notre thème est d'analyser le rôle du bureau d'hygiène communal et son rôle dans la prévention, la sensibilisation et l'accompagnement.

3/- Les techniques d'investigation utilisées :

Selon Omar Aktouf, la technique est définie comme « un moyen précis pour atteindre un résultat partiel à un niveau et à un moment précis de la recherche. Cette atteinte de résultat est directe et relève du concret du fait observé de l'étape pratique et limitée. »¹

Etant donné que notre recherche s'inscrit dans l'approche qualitative, nous avons opté pour des techniques d'investigation qui visent à récolter des données non chiffrables, parmi ces techniques utilisées, nous avons l'observation (définition), et pour notre étude on a utilisé l'observation non participante qui est « le fait d'observer la situation en ne cachant pas sa présence à ceux qui sont observés (il se présente comme spectateur) »².

Grâce aux sorties effectuées par le service pour le contrôle des denrées alimentaires et le contrôle de qualité d'eaux, et aux activités de prévention et de sensibilisation auprès des citoyens de la ville de Bejaia, que nous avons assisté, nous avons pu observer quelques comportements et pratiques relative à la prévention, la sensibilisation et l'accompagnement, et en deuxième lieu nous avons utilisé l'entretien qui se définit comme « un rapport oral, en tête à tête, entre deux personnes dont l'un transmet à l'autre des informations sur un sujet prédéterminé. C'est une discussion orientée, un procédé d'investigation utilisant un processus de communication verbale, pour recueillir des informations en relation avec des objectifs fixés »³. Et pour notre étude on a utilisé un entretien semi directif, qui « s'organise dans un cadre strict (l'enquêteur connaît les points précis qu'il désire aborder) qui conserve un principe de liberté de parole (l'enquête se déroule dans un climat de confiance et de souplesse) »⁴. On a élaboré un guide d'entretien à base des questions de recherche réparties en 04 axes.

¹ Omar Aktouf, Op-cit. P : 27

² Ambroise Zagre, **Méthodologie de la recherche en sciences sociales**, édition L'harmattan, Paris, P : 35

³ Omar Aktouf, Op-cit. P : 87

⁴ Marine Lugen, **Petit guide de méthodologie de l'enquête**, université libre de Bruxelles, P : 04

4/- L'échantillonnage et la construction de la population d'étude :**• L'échantillonnage :**

L'échantillon se définit comme « un ensemble sous-ensemble de la population à partir duquel on tente d'inférer des mesures sur la population elle-même »¹

Selon Benoit Gauthier « les techniques de l'échantillonnages s'appuient sur des principes que nous mettons en œuvre, de façon presque spontanée dans la vie de tous les jours, pour des raisons pédagogiques, il semble bon partir de cette pratique presque instinctive, de l'évaluation de sa richesse et bien sûr de ses limites, pour dégager des règles rigoureuses concernant le choix et la construction des échantillons. »²

Notre échantillonnage est non probabiliste typique « fort courant en sciences sociales, fait l'objet, comme la plupart des techniques non probabiliste, très vifs débats pour certains, il s'agit d'une technique qui, lorsque ses limites sont clairement reconnues (possibilité de généraliser les relations mais non les mesures), est tout à fait appropriée à certains types de recherche. En fait, presque toutes les recherches en sociologie ou de psychologie empirique, quand elles ne se bornent pas à exploiter des statistiques publiques, procéderaient ainsi (par échantillonnage typique). »³

Cette méthode est largement utilisée en sciences sociales, car elle permet de réduire les couts et le temps nécessaire pour mener une étude tout en offrant des résultats précis et fiables.

5/- Les obstacles de l'étude :

La réalisation d'un mémoire de master peut comporter plusieurs obstacles et défis, avant et après d'entrer en contact avec l'entreprise pour effectuer un stage pratique, nous avons peut rencontrer plusieurs obstacles, notamment :

¹ Marine Lugen, **Petit guide de méthodologie de l'enquête**, université libre de Bruxelles, P : 08

² Benoit Gauthier, **Recherche sociale de la problématique à la collecte de données**, presse de l'université de Québec, 2009, P : 251

³ Benoit Gauthier, Op-cit. P : 267

- Le manque et la non disponibilité des ouvrages sur l'hygiène au sein de la bibliothèque, étant donné que l'hygiène est un domaine vaste qui englobe de nombreux aspects, tels que l'hygiène alimentaire, l'hygiène corporelle, l'hygiène environnementale.
- La lenteur administrative au niveau de l'APC de Bejaia pour avoir l'accord de commencer stage.
- Les réponses incomplètes de certains enquêtés, durant la collecte des données, que ce soit par manque d'engagement ou par manque de temps.

Synthèse de chapitre :

Ce chapitre a été de grand intérêt pour l'achèvement de cadre méthodologique de notre étude, car il nous a donné l'opportunité à travers la pré-enquête de se fixer sur les méthodes adoptées et les techniques utilisées et le type d'échantillonnage choisi, la population de l'étude et afin les obstacles courants auxquels on a été confrontés.

La partie 02 : le cadre théorique de l'étude

Chapitre 03 : Le bureau d'hygiène communal (émergence, les missions et les contraintes) :

Préambule :

- 1. Emergence et réglementation du bureau d'hygiène communal**
- 2. La structure du bureau d'hygiène communal**
- 3. Les missions du bureau d'hygiène communal**
- 4. Les contraintes du bureau d'hygiène communal**

Synthèse de chapitre

Préambule :

Dans ce chapitre nous allons faire le point sur l'émergence du bureau d'hygiène communal en Algérie, tout en mettant l'accent sur la réglementation à travers les textes juridique, en suite nous allons présenter la structure, les missions et les difficultés ou les contraintes auxquelles ils exposent ce bureau.

1/- Emergence et réglementation du bureau d'hygiène communal :

L'héritage de l'ère coloniale a été très lourd. Dès le début de l'indépendance, les autorités nationales ont eu à affronter des difficultés énormes, dues à la fois à la désorganisation des structures administratives des besoins d'un pays qui prend son destin en mains. Conformément au options politiques, les objectifs de la santé publique ont été de développer les services de soins et de prévention, d'assurer la couverture sanitaire sur l'ensemble du territoire, de faciliter l'accès aux services de santé de toutes les couches sociales. Si l'hygiène du milieu, composante fondamentale de la prévention médicale et de la promotion de la santé n'a pas occupé la place qui aurait dû lui revenir dans les premiers wagons des programmes de développement, c'était beaucoup moins sursitarisme politique qu'à cause des énormes contraintes humaines et techniques. Les wilayas et les communes devaient en même temps combler tant bien que mal le vide laissé par l'administration coloniale, et assurer les opérations de routine pour faire fonctionner les services publics d'assainissement, notamment l'approvisionnement en eau des populations, l'élimination des eaux usées et des ordures ménagères, le contrôle des établissements et la lutte antivectorielle.¹

Il faut attendre jusqu'à 1987, pour qu'un BHC voit le jour en Algérie, grâce au décret n° 87-146 du 30 juin 1987 portant création de bureau d'hygiène communal, publier dans le journal officiel de la république démocratique algérienne. Ce décret établit par le président de la république Chadli Bendjedid et le gouvernement d'Abdelhamid Brahimi, ce constitut de plusieurs articles, parmi eux, article 01 ayant pour sujet « dans le cadre des dépositions de l'article 94 bis de l'ordonnance n° 67-24 du 18 janvier 1967 susvisé, et pour assister le président de l'assemblée populaire communal (A.P.C), dans la mise en œuvre de ses missions de prévention sanitaires d'hygiène et salubrité publique, telle que fixées par le décret n° 81-267

¹ https://univ-oran2.dz/images/these_memoires/FLE/Magister/TMLE-20/Corpus.pdf, consulté le 28 Avril 2023 à 15h30

du 10 octobre 1981. Il est mis à sa disposition, par chaque secteur concerné, un personnel technique regroupé au sein d'un bureau dénommé bureau d'hygiène communal. »¹

De nombreuses lois, décret et arrêté donnent au BHC des pouvoirs étendus pour remplir ses missions et prévoient des sanctions en cas de non-respect des règles d'hygiène et sécurité, parmi eux en trouve :

- a) **La loi n° 89-02 du 07 février 1989 relative aux règles générales de protection du consommateur**, parmi les articles de cette loi en trouve :
- « Article 01 ; la présente loi a pour objet de fixer des règles générales relatives à la protection de consommateur à travers l'ensemble du processus de mise à la consommation du produit et/ou du service en égard à sa qualité et quel que soit le statut juridique de l'intervenants, le processus de mis en consommation et/ou du service s'étend de l'ensemble des opérations du stade de création initiale jusqu'à l'offre finale à la consommation.
 - Article 02 : tout produit, bien ou service de toute nature doit présenter une garantie contre tout risque susceptible de porter atteinte à la santé et /ou à la sécurité du consommateur ou de nuire à son intérêt matériel.
 - Article 03 : le produit ou le service offert à la consommation doit répondre aux normes homologuées et aux spécifications légales et réglementaires qui le concernent et le caractérisent. Dans tous les cas, le produit ou le service doit satisfaire à l'attente légitime du consommateur concernant, en particulier sa nature, son espèce, son origine, ses qualités substantielles, sa composition, sa teneur en principes utiles, son identité, ses quantités. Le produit et/ou le service doit également répondre à l'attente légitimes du consommateur, quant à sa provenance, les résultats escomptés, les normes d'emballages, sa date de fabrication, sa date limite de consommation, son mode d'utilisation, les précautions y afférentes et les contrôles dont il a fait l'objet.
 - Article 04 : les éléments prévus à l'article 03 de la présente loi sont adaptés suivant la nature et l'espèce du produit et /ou du service compte tenu des spécifiques qui les caractérisent et qui doivent être portées à la connaissance du consommateur selon le mode adapté au produit qui en est l'objet.

¹ Journal officiel de la république algérienne, 1987, P : 691

- Article 05 : tout producteur, et intermédiaire, distributeur et de manière générale, tout intervenant dans le processus de mise à la consommation est tenu de procéder aux vérifications nécessaires pour assurer de la conformité du produit et/ou du service. »¹

- b) **Le décret exécutif n° 91-53 du 23 février 1991 relatif aux condition d'hygiène lors du processus de la mise à la consommation des denrées alimentaires**, qui se divise a 06 section, qui sont :
 - « Section 01 : prescriptions applicables à la récolte, à la préparation, au transport et à l'utilisation des matières premières ; article 03 qui porte sur, il est interdit d'utiliser ou de destiner à l'utilisation dans les industries ou commerces de l'alimentation, des matières premières pour les lesquelles les opérations de récolte, de préparation, de transport ou d'utilisation ne sont pas conformes aux normes homologuées et aux dispositions légales et réglementaires.
 - Section 02 : prescriptions applicables aux locaux et équipements de transformation, de stockage, de conditionnement et de distribution de gros ou de détail ; article 07 ; les locaux et leurs annexes doivent être de dimensions suffisantes eu égard à la nature de leur utilisation, des équipements et matériels employés et du personnel requis. Ils doivent recevoir les aménagements indispensables pour assurer une garantie suffisante contre les pollutions extérieures, notamment celles provoqués par les intempéries, les inondations et la pénétration de poussières et l'installation d'insectes, de rongeurs et autres animaux. Ils ne doivent pas communiquer directement avec les vestiaires, cabinets d'aisance ou salles d'eau.
 - Section 03 : prescriptions applicables aux denrées alimentaires, article 19 ; les denrées ne doivent en aucun cas entrer en contact direct avec le sol ni être manipulées dans des conditions qui risquent de les contaminer.
 - Section 04 : prescriptions applicables au personnel, article 23 ; les personnes appelées, en raison de leur emploi, à manipuler les denrées sont astreintes à la plus grande propreté vestimentaire et corporelle. Les vêtements et coiffures de travail doivent être spécialement adaptés et de nature à éviter toute contamination des aliments. Les dispositions nécessaires doivent être prise pour interdire de cacher, de faire usage de tabac et de se restaurer dans les locaux ou sont manipulées les denrées alimentaires.

¹ **Journal officiel de la république algérienne**, 1989, P : 114

- Section 05 : dispositions applicables aux transports, article 25 ; le matériel destiné au transport des denrées alimentaires doit être exclusivement affecté à cet usage. Ce matériel doit être doté des aménagements et équipements nécessaires pour assurer une bonne préservation et empêcher toute altération des denrées transportées. Dans tous les cas, les normes et les spécifications légales en matière de transport doivent être strictement respectées.
- Section 06 : dispositions divers, article 30 ; les températures et le procédé de conservation par congélation, surgélation ou réfrigération seront déterminées par arrêté conjoint du ministère chargé de la qualité et du ou des ministres concernés. »¹

c) **Arrêté interministériel du 21 novembre 1999 relatif aux températures et procédés de conservation par réfrigération, congélation ou surgélation des denrées alimentaires :**

- « Article 01 ; en application de l'article 30 du décret exécutif n° 91-53 du 23 février 1991 susvisé, le présent arrêté détermine les températures et les procédés de conservation par réfrigération, congélation ou surgélation des denrées alimentaires.
- Article 02 ; Au sens du présent arrêté, on entend par :
 - Réfrigération : le procédé de conservation qui consiste à abaisser la température de la denrée alimentaire de manière à ce qu'elle soit voisine de celle de la glace fondue (0°C) et à la maintenir à une température au-dessus de 0°C. la denrée de réfrigérateur est limitée suivant le produit, la température et le type de conditionnement.
 - Congélation : le procédé de conservation qui transforme l'eau contenue dans une denrée alimentaire en glace, sous l'action du froid. Ce procédé doit permettre d'obtenir une température à cœur comprise, selon le produit, entre -10°C et -18°C après stabilisation thermique.
 - Surgélation : le procédé de conservation par le froid des denrées alimentaires qui consiste en un abaissement ultra-rapide de la température qui atteint au moins -18°C à cœur, après stabilisation thermique.

¹ Journal officiel de la république algérienne, n° 09, 1991, PP : 285 - 288

- Article 04 : les températures des denrées alimentaires réfrigérés doivent être en tout point de la denrée alimentaire, constamment inférieures ou égales à celles mentionnées ci-dessus :

DENREES ALIMENTAIRES	TEMPERATURES MAXIMALES
1_ Produit de la mer frais, notamment les poissons, crustacés, mollusques.	+2°C
2_ Abats	+3°C
3_ Viandes découpés de boucheries et viandes conditionnées en unité de vente au consommateur.	+3°C
4_ Plats cuisinés à l'avance	+3°C
5_ Plats froids préparés le jour même, sandwich et fond de sauce.	+3°C
6_ Pâtisserie fraîche, crème pâtissière, entremets frais.	+3°C
7_ Volailles, lapins, gibiers.	+4°C
8_ Produits de charcuterie non stables, notamment la cachir, le pāti et la merguez.	+4°C
9_ Ovoproduits.	+4°C
10_ Œufs en coquilles réfrigérés.	+6°C
11_ Lait cru, lait pasteurisé.	+6°C
12_ Produits laitiers frais non stérilisés, notamment le yaourt, le lait fermenté et la crème dessert.	+6°C
13_ Beure.	+6°C
14_ Crème fraîche, fromage frais.	+6°C
15_ Fromage à pâte molle, fromage à pâte persillé	+6°C
16_ Autres fromages.	Entre +10°C et +15°C
17_ Viandes en carcasses et quartiers.	+7°C
18_ Lait destinée à l'industrie.	+8°C
19_ Toute semi-conserve exceptée celle à base de produit de la pêche.	+10°C
20_ Produits de charcuterie stables (produits stabilisés par fumage ou fumaison).	+15°C
21_ Semi-conserve de produits de la pêche, notamment l'anchois.	+15+

- Article 06 : les denrées alimentaires destinées à la congélation ou à la surgélation doivent être dans un parfait état de fraîcheur, exemptes de germes pathogènes et satisfaire aux conditions Bactériogènes fixées par la réglementation en vigueur. Ces produits doivent être préalablement préparés à la surgélation. Les fruits et légumes frais à congeler ou à surgeler doivent atteindre avant la congélation ou la surgélation, un stade de développement ou une manière qui en permet la consommation. »¹

- d) **Loi n° 01-19 du 12 décembre 2001, relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets**, cette loi se compose de plusieurs articles dont :
 - « Article 01 : la présente loi a pour objet de fixer les modalités de la gestion, de contrôle et de traitement des déchets.
 - Article 02 : la gestion, le contrôle et l'élimination des déchets reposent sur les principes suivants :
 - La prévention et la réduction de la production et de la nocivité des déchets à la source.
 - L'organisation du tri, de la collecte, du transport et du traitement des déchets.
 - La valorisation des déchets par leur réemploi, leur recyclage et toute autre action visant à obtenir, à partir de ces déchets, des matériaux réutilisables ou de l'énergie.
 - Le traitement écologiquement rationnel des déchets.
 - L'information et la sensibilisation des citoyens sur les risques présentées par les déchets et leur impact sur la santé et l'environnement, ainsi que les mesures prises pour prévenir, réduire ou compenser ces risques.
 - Article 06 : tout générateur et/ou détenteur de déchets doit prendre les mesures nécessaires pour éviter autant que faire se peut la production des déchets, notamment :
 - L'adaptation et l'utilisation des techniques de production plus propres, moins génératrices des déchets.
 - L'abstention de mettre sur le marché de produits générant des déchets non biodégradables.

¹ Journal officiel de la république algérienne, n° 87, 1999, P : 16

- L'abstention d'utilisation des manières susceptibles de créer des risques pour les personnes, notamment pour la fabrication des emballages.
- Article 13 : le plan national de gestion des déchets spéciaux porte notamment sur :
 - L'inventaire des quantités de déchets spéciaux, particulièrement ceux présentant un caractère dangereux, produites annuellement sur le territoire national.
 - Le volume globale des déchets en stock provisoire et en stock définitif, en les classifiant par catégorie de déchets.
 - Le choix des options concernant les modes de traitement pour les différentes catégories de déchets.
 - L'emplacement des sites et des installations de traitement existants.
 - Les besoins en capacité de traitement des déchets, en tenant compte des capacités installées, des priorités à retenir pour la création de nouvelles installations ainsi que des moyens économiques et financières nécessaires à leur mise en œuvre. »¹

e) **Loi n° 05-12 du 04 aout 2005 relative à l'eau**, qui contient de nombreux articles, parmi tant d'autres :

- « Article 01 ; la présente loi a pour objet de fixer les principes et les règles applicables pour l'utilisation, la gestion et le développement durable des ressources en eau en tant que bien de la collectivité nationale.
- Article 02 ; les objectifs assignés à l'utilisation, à la gestion et au développement durable des ressources en eau visent à assurer :
 - L'approvisionnement en eau à travers la mobilisation et la distribution d'eau en quantité suffisante et en qualité requise, pour satisfaire en priorité les besoins de la population et de l'abreuvement du cheptel et pour couvrir la demande de l'agriculture, de l'industrie et des autres activités économiques et sociales utilisatrices d'eau.
 - La préservation de la salubrité publique et la protection des ressources en eau et des milieux aquatiques contre les risques de pollution à travers la collecte et

¹ Journal officiel de la république algérienne, n° 77, 2001, P : 08

l'épuration des eaux usées domestiques et industrielles ainsi que des eaux pluviales et de ruissellement dans les zones urbaines.

- La recherche et l'évaluation des ressources en eau superficielles et souterraines ainsi que la surveillance de leur état quantitatif et qualitatif.
 - La valorisation des eaux non conventionnelle de toutes natures pour accroître les potentialités hydriques.
 - La maîtrise des crues par des actions de régulation des écoulements d'eaux superficielles pour atténuer les effets nuisibles des inondations et protéger les personnes et les biens dans les zones urbaines et autres zones inondables.
- Article 04 ; en vertu de la présente loi, font partie du domaine public hydraulique naturel ;
 - Les eaux superficielles constituées des oueds, lacs, étangs, sebkhas, et chotts ainsi que les terrains et végétations compris dans leurs limites.
 - Les alluvions et atterrissements qui se forment naturellement dans les lits des oueds.
 - Les eaux de mer dessalées et les eaux saumâtres déminéralisées dans le but d'utilité publique.
 - Les eaux usées épurées et utilisées dans le but d'utilité publique.
 - Les eaux de toutes origines injectées dans les systèmes aquifères par la technique de recharge artificielle.
 - Article 05 ; toute personnes physique ou morale ayant découvert, intentionnellement ou fortuitement, des eaux souterraines, ou ayant été présente lors de pareilles découvertes, est tenue d'en faire déclaration à l'administration des ressources en eau territorialement compétente. »¹

f) La loi n° 09-03 du 25 février 2009 relative à la protection de consommateur et à la répression des fraudes, qui se compose de plusieurs articles, en particulier :

- « Article 01 ; la présente loi a pour objet de fixer les règles applicables en matière de protection du consommateur et de répression des fraudes.
- Article 04 ; tout intervenant dans le processus de mise à la consommation des denrées alimentaires est tenu au respect de l'obligation de l'innocuité de ces denrées et veiller

¹ Journal officiel de la république algérienne, n° 60, 2005, P : 03

à ce que celles-ci ne portent pas atteinte à la santé du consommateur. Les conditions et les modalités applicables en matière de spécification microbiologiques des denrées alimentaires, sont fixées par voie réglementaire.

- Article 05 ; la mise à la consommation des denrées alimentaires contenant une quantité inacceptable, du point de vue de la santé humaine et animale et en particulier sur le plan toxicologique, d'un contaminant est interdite. Les conditions et les modalités applicables en matière de contaminants tolérés dans les denrées alimentaires, sont fixées par voie réglementaire.
- Article 06 ; tout intervenant dans le processus de mise à la consommation des denrées alimentaires doit veiller au respect des conditions de salubrité et d'hygiène des personnels, des lieux et locaux de fabrication, de traitement, de transformation ou de stockage ainsi que des moyens de transport de ces denrées et s'assurer qu'elles ne peuvent pas être altérées par des agents biologiques, chimiques ou physiques. »¹

g) **Décret exécutif n° 13-378 du 09 novembre 2013 fixant les conditions et les modalités relatives à l'information du consommateur**, qui se constitue de plusieurs articles, notamment :

- « Article 02 ; le présent décret s'applique à tous les biens et services destinés à la consommation, quelle qu'en soit l'origine ou la provenance et fixé les dispositions garantissant le droit des consommateurs à l'information.
- Article 05 ; nonobstant les dispositions du présent décret, les règles suivantes s'appliquent aux produits proposés à la vente au moyen de technique de consommation à distance ;
 - 1) Les mentions obligatoires prévues par le présent décret, à l'exception de celles relatives à la durée de validité des produits, sont fournies avant la conclusion de l'achat et figurent sur le support de la vente à distance ou sont transmises par tout autre moyen approprié clairement précisé par l'intervenant concerné.
 - 2) Toutes les mentions obligatoires sont fournies au moment de la livraison. Les dispositions prévues au point 1) ci-dessus, ne s'appliquent pas aux denrées alimentaires proposées à la vente au moyen de distributeurs automatiques ou dans des locaux commerciaux automatisés.

¹ Journal officiel de la république algérienne, n° 15, 2009, P : 12

- Article 12 ; les informations sur les denrées alimentaires, prévues à l'article 9 ci-dessus, comportent sous réserve des exceptions énumérés dans le présent chapitre, les mentions obligatoires, d'étiquetage suivants ;
 - 1) La dénomination de vente de la denrée alimentaire.
 - 2) La liste des ingrédients.
 - 3) La quantité nette exprimée selon le système métrique international.
 - 4) La date de durabilité minimale ou la date limite de consommation.
 - 5) Les conditions particulières de conservation et/ou d'utilisation.
 - 6) Le nom ou la raison sociale, la marque déposée et l'adresse de fabricant, du conditionneur ou du distributeur ou de l'importateur lorsque la denrée est importée.
 - 7) Le pays d'origine et/ou de provenance lorsque la denrée est importée.
 - 8) Le mode d'emploi et les précautions d'emploi au cas où leur omission ne permet pas de faire un usage approprié de la denrée alimentaire.
 - 9) L'identification du lot de fabrication et/ou la date de fabrication ou du conditionnement.
 - 10) La date de congélation ou de surgélation pour les produits concernées.
 - 11) Les ingrédients et les denrées énumérés à l'article 27 du présent décret, et leurs dérivés, provoquant des allergies ou des intolérances, utilisés dans la fabrication ou la préparation d'une denrée alimentaire et qui sont encore présents dans le produit fini, même sous une forme modifiée.
 - 12) L'étiquetage nutritionnel.
 - 13) Le titre « alcoométrique volumique acquis » pour les boissons titrant plus de 1.2 % d'alcool en volume.
 - 14) Le terme « halal », pour les denrées alimentaires concernées.
 - 15) L'indication du sigle d'irradiation des aliments, figurant à l'annexe 03 du présent décret, accompagné de l'une des mentions suivantes : « ionisée ou irradiée », lorsque la denrée alimentaire a été traitée par des rayonnements ionisants et ils doivent figurer à proximité immédiate du nom de l'aliment.

Les conditions et les modalités d'apposition de la mention « halal » prévue au point 14) ci-dessus, sont définies par arrêté conjoint des ministres chargés de la protection du consommateur et de la répression des fraudes, de l'industrie, de l'agriculture, de la santé et des affaires religieuses.

- Article 18 ; la dénomination de vente de la denrée alimentaire doit indiquer sa nature exacte et doit être spécifique et non générique, lorsque la réglementation précise la ou les dénominations à donner à cette denrée alimentaire, il faut utiliser au moins l'une d'elle. A défaut, il y a lieu d'utiliser les dénominations prévues par les normes internationales. Lorsqu'il n'existe pas de telles dénominations, une dénomination habituelle ou courante ou un terme descriptif approprié qui ne risque pas d'induire le consommateur en erreur, doit être employée. Une dénomination « inventée ou fantaisiste », une dénomination « de marque » ou « une appellation commerciale » peut être utilisée à condition qu'elle s'accompagne de l'une des désignations prévues aux alinéas 2 et 3 ci-dessus. »¹

2/- La structure du BHC :

La structure de bureau d'hygiène communal peut varier en fonction de la ville ou de la commune concernée, mais en général, elle est responsable de la supervision et de la réglementation des conditions sanitaires de la communauté locale. Les principales structures d'un BHC **selon le décret exécutif n° 20-368 du 08 décembre 2020 portant réorganisation du bureau d'hygiène communal**, dans « l'article 18 ; la structure est composée de personnels communaux régis par le statut particulier des fonctionnaires de l'administration de collectivité territoriale, et de personnels des autres services techniques de l'Etat, régis par le statut particulier de leurs secteurs d'appartenance. Article 19 ayant pour sujet ; les personnels de l'administration des collectivités territoriales sont constitués, notamment des corps suivants :

- Inspecteurs d'hygiène, salubrité publique et environnement.
- Contrôleurs d'hygiène, salubrité publique et environnement.
- Médecins vétérinaires de l'administration territoriale.
- Ingénieurs de l'administration territoriale en gestion technique et urbaine.
- Techniciens de l'administration territoriale en gestion technique et urbaine.
- Architectes de l'administration territoriale.

Article 20 relatifs aux personnels des autres services techniques de l'Etat concernés sont constitués, notamment des corps suivants :

- Médecins généralistes.

¹ Journal officiel de la république algérienne, n° 58, 2013, P : 08

- Laboratoires de santé publique.
- Attachés de laboratoire de santé publique.
- Biologiste de santé publique.
- Médecins vétérinaires.
- Ingénieurs de l'environnement.
- Inspecteurs de l'environnement.
- Techniciens de l'environnement.
- Inspecteurs de répression des fraudes.
- Enquêteurs de répression des fraudes.
- Contrôleurs de répression des fraudes.
- Ingénieurs des ressources en eau.
- Techniciens des ressources en eau.
- Police des eaux. »¹

3/- Les missions du BHC :

Le bureau d'hygiène communal est responsable de plusieurs missions visant à assurer la salubrité et la sécurité de la communauté locale, dans le décret exécutif n° 20-368 du 08 décembre 2020 portant réorganisation du bureau d'hygiène communal, en trouvant plusieurs articles qui correspondent aux missions d'un BHC, dont :

- « Article 06 ; sous l'autorité du président de l'assemblée populaires communale concerné ou le président de l'assemblée populaire communale du siège de la structure intercommunale, la structure a pour mission d'assurer la préservation de la santé et de l'hygiène publique au niveau de la commune ou les communes concernées. A ce titre elle est chargée, en relation avec les services concernés d'assurer, notamment :
 - Le contrôle, l'inspection et la mise en œuvre des mesures visant à préserver la santé et l'hygiène publique.
 - Le contrôle de l'application des conditions sanitaires par les agents de nettoyage et les entités responsables de la gestion des déchets ménagers et assimilés.

¹ Journal officiel de la république algérienne, n° 75, 2020, P : 05

- Le contrôle d'hygiène liée à la distribution d'eau potable et d'irrigation et au traitement des eaux usées ainsi qu'aux rassemblements d'eau.
- Le contrôle de la qualité des produits destinés à la consommation humaine et animale.
- La prévention et la lutte contre les maladies transmissibles.
- Les actions de proximité et campagnes de sensibilisation des citoyens sur les questions de santé et d'hygiène publique.

Outre ces missions, la structure assure la mission d'analyse en laboratoire.

- Article 07 ; dans le domaine du contrôle, d'inspection et de mise en œuvre des mesures visant à préserver la santé et l'hygiène publique, la structure est chargée :
 - De relever les manquements ou les violations à l'hygiène du milieu et à la santé publique.
 - De contribuer à l'application des mesures de santé en vigueur.
 - D'identifier les installations et établissements soumis au contrôle et à l'inspection.
 - De donner un avis sur les propositions de suspension ou de retrait de l'autorisation d'exploitation, en cas de non-respect de la réglementation relative aux établissements classés dans le domaine de la protection de l'environnement.
 - De contrôler l'hygiène des cantines et lieux de restauration collective au niveau communal.
- Article 08 ; dans le domaine du contrôle de l'application des conditions sanitaires par les agents de nettoyage et les entités responsables de la gestion des déchets ménagers et assimilés, la structure est chargée :
 - De veiller à l'application des conditions sanitaires par les agents d'hygiène dans le domaine des déchets ménagers et assimilés.
 - De cadrer les aspects préventifs de l'intervention municipale dans le domaine de la gestion des déchets ménagers et assimilés, leur transport et leur traitement.
 - De contribuer à la prise des mesures nécessaires à la mise en œuvre du programme national de traitement des déchets ménagers et assimilés au niveau communal, dans le domaine relatif aux normes d'hygiène.
 - D'identifier et de signaler les décharges sauvages et proposer toutes les mesures de leur éradication.

- Article 09 ; dans le domaine de contrôle d'hygiène lié à la distribution et d'évacuation d'eau potable et d'irrigation et au traitement des eaux usées ainsi qu'aux rassemblements d'eau, la structure est chargée :
 - De veiller au respect des conditions sanitaires des eaux d'irrigation.
 - De veiller avec les secteurs concernés, au contrôle de la qualité de l'eau des plages, des lacs, des barrages et des piscines.
 - De contribuer au traitement ou l'élimination des sources d'eaux non propres à la consommation.
 - D'identifier les points noirs source de pollution ou menaçants pollution. »¹

4/- Les difficultés du BHC :

Un bureau d'hygiène communal peut rencontrer des différentes difficultés dans l'exercice de ses fonctions et dans la promotion de la santé dans la communauté, parmi ces difficultés on trouve :

a) Manque de moyens :

Le manque de moyens peut être un véritable défi pour un BHC dans l'exercice de ses fonctions. En effet, cela peut se traduire par des difficultés pour mettre en place des actions de prévention, de contrôle et de sanction visant à garantir l'hygiène et la salubrité dans la commune, dont, la non disponibilité des véhicules de service en cas d'inspection et de contrôle, le manque de matériel et d'équipement tels que ; les outils de mesures (thermomètre) et les appareils de contrôle, le manque de personnels.

b) L'incivisme des citoyens :

L'incivisme des citoyens peut rendre les missions d'un BHC difficile, car il peut être difficile de faire respecter les règles d'hygiène et de la salubrité si les citoyens ne sont pas conscients de l'importance de ces règles et ne les suivent pas, parmi ses comportement, les dépôts sauvages de déchets, le non-respect des règles d'hygiène alimentaires, la non coopération et le machiavélisme de certains commerçants, les entraves et les agressions verbales que subissent les agents durant les inspections.

¹ Journal officiel de la république algérienne, n° 75, 2020, P : 05

c) L'autonomie dans la prise des décisions :

La non-autonomie dans la prise des décisions peut être un défi pour un BHC, car cela peut limiter sa capacité à agir rapidement et efficacement en réponse aux problèmes d'hygiène et de salubrité publique, selon le décret n° 87-146 du 30 juin 1987 portant création du bureau d'hygiène communale, le bureau est sous l'autorité de président de l'assemblée populaire communale, il est le premier responsable dans la prise des décisions. Lors des inspections et des contrôles, en cas de mise en demeure ou de fermeture, pour le non-respect des mesures d'hygiène, le bureau ne prend pas de décision, mais propose un ensemble de décisions et les remet au P'APC, et c'est à lui de prendre une décision, or qu'il n'est pas spécialiste de domaine, ce qui ralentit l'application des mesures, et la lenteur administrative.

Synthèse de chapitre :

Ce chapitre a été une opportunité pour mettre en lumière sur le rôle crucial joué par le bureau d'hygiène communal dans l'amélioration de la santé publique, et cela à travers une présentation et la lecture des textes juridiques extraits des journaux officiels, ce que nous a permis de mieux cerner la réglementation de cet organisme, ainsi que sa structure organisationnelle et les missions qui leur sont confiées, notamment la surveillance des conditions sanitaires locales et la mise en place de programmes de préventions, et en fin nous avons abordé certains des difficultés auxquelles sont confrontés les agents du bureau.

Chapitre 04 : Le bureau d'hygiène communal (rôle et impact) :

Préambule :

1. Amélioration de la santé publique :
2. Sensibilisation et éducation sanitaire :
3. Réduction des coûts de santé :
4. Promotion du développement économique :

Synthèse de chapitre :

Préambule :

Dans ce chapitre, nous allons montrer comment un bureau d'hygiène communal peut avoir un impact social positif au sein de la communauté, nous commençons par la contribution de BHC à l'amélioration de la santé publique à travers la prévention et le contrôle des maladies infectieuses, en suite on fera le point sur la sensibilisation et l'éducation via les programmes et les campagnes, après la réduction des couts de santé et enfin, nous allons montrer comment un BHC participe à la promotion du développement économique.

1/- Amélioration de la santé publique :

Les gens des XVIIIe et XIXe siècles vivaient dans des environnements qui, chacun, comportaient une part de risque pour leur santé. Leur couchage, l'accommodation de leur nourriture, leurs aires de repas et de vie, souvent indistinctes dans leurs demeures, étaient des foyers possibles de transmission de microbes. Dans quelles conditions préparaient-ils leur nourriture ? Avaient-ils sous la main de l'eau propre ? Pouvaient-ils se laver ? Comment leurs excréments étaient-ils évacués de leur logement ? De quoi leurs lits étaient-ils faits et pouvaient-ils changer ou nettoyer leur couchage ? Les sols étaient-ils faits de terre battue, de pierre ou de bois ? Étaient-ils recouverts et pouvaient-ils être nettoyés ? Combien de gens, et de quel âge, vivaient et dormaient ensemble ? Si nous ne pouvons donner aucune réponse exacte à la plupart de ces questions, en particulier pour certains groupes, certaines périodes ou localisations, il est cependant probable que, pour la majorité, l'environnement domestique 1700 : moins de dangereux 1900 a été et substantiellement beaucoup plus confortable. Différent, et Plus en mieux, de pièces de celui dans de la maison, l'eau courante, l'évacuation rationnelle des eaux usées et des ordures, des sols plus faciles à laver, tout cela avait son importance. Mais les logements allaient se densifier, quand ils ne s'empilaient pas les uns sur les autres. Ce que l'on gagnait au sein du foyer pouvait être réduit à néant une fois franchi le seuil, dans un environnement humain plus dense.¹

Pour assurer un environnement sain et contrôler les maladies infectieuses chroniques, des structures de santé dédiées à cet effet ont été mise en place. En effet la santé publique est étroitement liée à la qualité de l'environnement dans lequel nous vivons, travaillons et jouons.

¹ Woods Robert. **La santé publique en milieu urbain (XIXe-XXe siècles) : hygiène et mesures d'assainissement.** In : **Annales de démographie historique**, 1989. Le déclin de la mortalité. PP : 183-195. https://www.persee.fr/doc/adh_0066-2062_1989_num_1989_1_1738, consulté le 13 mai 2023 à 21h30

Une structure sanitaire qui pouvant surveiller les normes sanitaires et environnementales dans les établissements publics tels que les restaurants, les écoles, les hôpitaux, les usines, les entreprises, les parcs et les piscines devenait crucial. Cette structure peut ainsi assurer que les établissements sont conformes aux règles sanitaires et environnementales, pour minimiser les risques de maladies infectieuses et de contamination alimentaires.

Cette structure prendra la forme d'un bureau d'hygiène communal, pour travailler en collaboration avec les autorités locales et promouvoir un environnement sain en veillant contre la qualité de l'air, de l'eau et du sol, et en luttant contre la pollution et les nuisances sonores. Par ces actions il sera possible d'améliorer la qualité de vie des habitants de la communauté et de prévenir l'apparition de maladies chroniques liées à l'environnement.

Il sera confié au BHC un rôle dans la gestion des situations d'urgence, telles que des épidémies, des catastrophes naturelles, des accidents chimiques ou des catastrophes environnementales, en cas de crise sanitaire, le BHC sera chargé aussi de mettre en place des plans d'urgence, assurer la distribution de médicaments et les fournitures médicales, et gérer la logistique liée à la santé publique. Ainsi il peut contribuer à minimiser l'impact de la crise sur la santé de la population.

En conclusion, le contrôle des maladies infectieuses chroniques, la promotion d'un environnement sain ont toujours été la préoccupation majeure des autorités sanitaires. Une structure spécialement dédiée à cet effet a été mise, il s'agit du BHC. Cette structure a pour rôle capital l'amélioration de la santé publique en agissant sur plusieurs fronts, en surveillant et en contrôlant l'environnement local, en intervenant en cas de situations d'urgence, en surveillant des données épidémiologiques et en travaillant avec d'autres autorités locales pour promouvoir un environnement sain.

2/- La sensibilisation et l'éducation sanitaire :

Réaliser des actions valables d'information, d'éducation et de promotion de la santé suppose la coopération de personnels infirmiers et médicaux, préalablement formés à cela. La première condition est que ceux-ci se mettent à décoder les besoins réels et les véritables centres d'intérêt du patient, tout en misant sur ses facultés de spontanéité, de choix et de créativité, ainsi que sur ses motivations les plus profondes. De nos jours, les adultes eux-mêmes aussi bien que les jeunes répugnent à toute forme d'embrigadement psychologique, que ce soit par des publicités commerciales tapageuses ou des propagandes idéologiques indiscretes, voire insidieuses. Les

uns e les autres n'apprécient pas qu'on les manipule, à leur insu, au moyen de leurs pulsions grégaires automatiques. En contrepartie, ils sont sensibles à des activités faisant appel à leur conscience réfléchie et à leur participation libre et critique. Dès lors, cela exige de la part des professionnels de la santé une formation, initiale et continue, à cette nouvelle pédagogie qui, comme dans le marketing, doit avoir le souci du consommateur et se mettre à l'écoute de ses aspirations. Du reste, comme tous les éducateurs pour la santé, ils ont invité à se recycler de la sorte dans les formes communication bilatérale dont il nous importe de parler maintenant.¹

L'éducation à la santé est devenue, depuis plusieurs années, un objet de « préoccupation » scolaire tout comme un objet de recherche universitaire. Cette éducation à la santé est plutôt définie par ce qu'elle n'est pas (Pizon 2011) car elle ne s'inclut pas dans les disciplines scolaires à proprement parler. Elle peut pourtant, sans aucun doute, se penser et se clarifier. Encore faut-il s'attacher aux ruptures ayant marqué le contenu même de ce domaine éducatif, le passage des seules considérations pasteurienne, par exemple, à d'autres prenant en compte les maladies chroniques, les dangers cancérigènes, les allergies, les malaises psychologiques et souligner des polarités largement transformées au cours du temps, dans ce qui s'appelle aujourd'hui l'éducation à la santé.²

Le bureau d'hygiène communal joue un rôle important dans la sensibilisation et l'éducation sanitaire des citoyens, en développant des mesures pratiques sanitaires et en inculquant les bonnes habitudes d'hygiène à travers la médecine scolaire où l'hygiène scolaire qu'est une section appartenant au bureau d'hygiène communal, selon l'institut de l'éducation physique et sportive, Université d'Alger³ « La santé public c'est l'organisation des efforts de la collectivité destiné à combattre et prévenir les maladies de ces membres. Son action concerne notamment l'hygiène. L'épidémiologie, la lutte contre les toxicomanies, la médecine préventive et la médecine sociale, Le travail de la médecine scolaire consiste essentiellement à promouvoir la santé en milieu scolaire, avec notamment le suivi médical des élèves et la mise en place d'actions de prévention au sein des établissements. Elle est également chargée d'une mission de santé publique dans le suivi de la santé des enfants en général...En concertation avec le directeur d'établissement et les enseignants, l'équipe médico-scolaire organise des actions de prévention et d'éducation à la santé au sein même de l'établissement. Les thèmes abordés sont divers, tels l'hygiène bucco-dentaire, l'équilibre alimentaire, la maltraitance, la puberté, les

¹ Alphonse d'Houtaud, **la santé à travers les sciences humaines et sociales**, Masson, paris, 1999, P : 105

² Jeanne Guiet-Silvain, **L'éducation à la santé à l'école aujourd'hui : quelle évolution ?** [Article]

Spirale - Revue de recherches en éducation Année 2012 50 PP : 153-166.

https://www.persee.fr/doc/spira_0994-3722_2012_num_50_1_1096, consulter le 15 mai 2023 à 19h00

drogues (toxicomanie) L'équipe médico-scolaire participe également à la surveillance de l'environnement scolaire en matière d'hygiène et de sécurité. En cas d'événements graves ou traumatisants survenant dans la communauté scolaire (épidémies, alertes de santé publique, accidents, par exemple), elle organise des dispositifs d'intervention adaptés. »¹

En effet le bureau organise des campagnes de sensibilisations et des programmes d'éducatons sur plusieurs sujets tels que l'importance du lavage des mains, la prévention des maladies transmissibles, la gestion des déchets, l'assainissements de l'eau et la sécurité alimentaires.

Ces campagnes de sensibilisation peuvent être menées à travers divers canaux de communication, tels que les médias (radios et télévisions), les ateliers et les rencontres de formation. Le bureau travaille également en étroite collaboration avec les établissements scolaires pour inclure des programmes d'éducation sur l'hygiène dans le curriculum des élèves.

Il organise des inspection régulière des installations sanitaires publiques, tels que les hôpitaux, les établissements recevant le public comme les écoles, les restaurants et les marchés, pour assurer qu'elles sont conformes aux normes d'hygiène et de sécurité, les citoyens peuvent être informés de ces inspections et des résultats obtenu, afin de les encourager à adopter des pratiques plus hygiéniques dans leur vie quotidienne.

En résumé le BHC est dispositif qui joue un rôle crucial dans la promotion de la santé publique et la prévention des maladies en sensibilisant et en éduquant les citoyens sur les pratiques d'hygiène appropriées. Cette sensibilisation et cette éducation garantissent l'amélioration de la qualité de vie et la santé de la population, tout en contribuant à la construction d'une communauté plus propres.

3/- La réduction des coûts de santé :

Les dépenses de santé, déjà considérables, sont encore appelées à croître compte tenu du progrès technique, de la croissance et du vieillissement de la population, de l'incidence des nouvelles pathologies telles que les maladies chroniques ou encore de la valeur accordée à la santé dans les sociétés actuelles. Ce phénomène pose, à l'évidence, la question du financement de ces dépenses avec toujours plus d'acuité et, corrélativement, celle de l'efficacité de ces

¹Khalfouni Mohamed Adnane, Revue Sciences et Pratiques des Activités Physiques Sportives et Artistiques N°05 (2014/1) (Mars 2014), **Evaluation de la sante scolaire en Algérie**, P : 02 <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticlepdf/261/3/1/16603>, consulter le 12 mai 2023 à 12h24

dépenses : tout observateur peut être surpris, par exemple, de la variabilité des pratiques médicales ou de la présence de listes d'attente pour certaines prestations et s'interroger sur leur fondement.¹

Les principales causes de maladies et d'incapacités sont pour la plupart évitables, leur prévention repose sur des interventions visant des déterminants de santé dans quelque domaines majeurs : le mode d'alimentation, l'exercice physique, la protection de la santé morale auxquels s'ajoute le dépistage précoce de certaines maladies. Une très grande partie de ces actes et interventions n'est pas réalisée par les acteurs du système de soins mais par les individus eux-mêmes qui à travers leurs comportements et habitudes peuvent empêcher beaucoup de problèmes sanitaires probables. C'est à partir de cette vision que le concept de prévention est un axe majeur de tout système de santé, il permet non seulement de garantir le bon état de santé de la population mais aussi la diminution des coûts de soins résultant de la propagation des maladies et épidémies. La prévention concerne en effet à des titres multiples l'Etat et la santé publique et donc le financement du système de santé.²

Le bureau d'hygiène communal peut contribuer de manière significative à la réduction des coûts de santé en sensibilisant les citoyens sur l'importance de pratiquer des habitudes d'hygiène appropriées. Des campagnes de sensibilisation efficaces sur des sujets tels que le lavage des mains, la gestion des déchets et la sécurité alimentaire peuvent réduire le nombre de maladies transmissibles et autres problèmes de santé, qui entraînent souvent des coûts élevés pour les patients et les systèmes de santé.

Par exemple, la promotion de la vaccination et la sensibilisation sur les pratiques d'hygiène telles que le lavage des mains peuvent réduire le taux de transmission des maladies infectieuses, telles que la grippe ou la gastro-entérite. Cela réduira ainsi les consultations médicales, les hospitalisations et les coûts liés aux médicaments nécessaires pour traiter ces maladies.

En outre, le bureau d'hygiène communal peut travailler en étroite collaboration avec les restaurants et les établissements alimentaires pour assurer le respect des normes d'hygiène alimentaire et ainsi prévenir les intoxications alimentaires et autres maladies d'origine

¹ Sandrine Chambaretaud, Laurence Hartmann, **Économie de la santé : avancées théoriques et opérationnelles** Dans Revue de l'OFCE 2004/4 (no 91), PP : 235 - 268.

<https://www.cairn.info/revue-de-l-ofce-2004-4-page-235.htm>, consulter le 15 mai 2023 à 18h00

² Youcef BENHAMOUDA, **L'économie de la prévention : coût de prévention et coût d'hospitalisation quelles stratégies de prévention à choisir contre maladies et épidémies en Algérie ?** Dirassat Journal Economic Issue (ISSN : 2676-2013) Vol. 12, N.1 (2021) PP : 771-781.

<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticlepdf/593/12/1/143777>, consulté le 14 mai 2023 à 20h00.

alimentaire. En réduisant ces maladies, cela réduira également les coûts liés aux soins médicaux et aux journées de travail perdues en raison de maladies.

Il peut également contribuer à la réduction des coûts de santé en favorisant un environnement de vie sain pour les citoyens. Des initiatives telles que la collecte et la gestion appropriées des déchets, la lutte contre la pollution de l'air et de l'eau et la promotion d'une alimentation saine peuvent réduire l'incidence de maladies chroniques telles que l'asthme, le diabète et les maladies cardiovasculaires.

Le BHC peut jouer un rôle clé dans la réduction des coûts de santé en sensibilisant les citoyens sur les pratiques d'hygiène appropriées et en favorisant un environnement sain. Les coûts de santé réduits peuvent aider à améliorer la qualité de vie et la santé globale de la population, tout en réduisant la charge financière pour les individus, les familles et les systèmes de santé.

Synthèse de chapitre :

Ce chapitre nous a permis de mieux déterminer l'impact social d'un bureau d'hygiène communal, à travers les trois aspects qui peuvent se résumer en ; la prévention et le contrôle des maladies infectieuses, la gestion des situations d'urgence et la promotion d'un environnement sain, comme il peut contribuer dans la sensibilisation et l'éducation des citoyens sur les pratiques d'hygiène appropriées, tout en travaillant en collaboration avec les autorités locales pour promouvoir un environnement sain. De plus, un bureau d'hygiène communal contribue également à réduire les coûts de santé en prévenant les maladies et les épidémies, en favorisant un environnement sain et en renforçant le développement économique local.

La partie 03 : Le cadre pratique de l'étude

Chapitre 05 : Présentation et analyse des données de la première hypothèse.

Préambule :

- 1- Présentation des données de la première hypothèse
- 2- Analyses des données la première hypothèse
- 3- Interprétation des résultats de la première hypothèse

Synthèse de chapitre

Préambule :

Dans ce premier chapitre pratique, nous tenterons de passer en revue les premiers fondements de notre recherche de terrain, en commençant par la présentation de l'organisme d'accueil, en suite la présentation des données de la première hypothèse, l'analyse et l'interprétation des résultats des données de la première hypothèse.

1/- Présentation des données de la première hypothèse :

I. L'engagement du SHP dans l'amélioration de la qualité de vie des habitants en termes de santé et de bien-être :

Lors de ces entretiens, plusieurs enquêtés ont exprimé leur point de vue sur l'engagement du Service de l'Hygiène Publique (SHP) dans l'amélioration de la qualité de vie des habitants en termes de santé et de bien-être.

a) La collaboration entre les différents acteurs :

La collaboration entre les différents acteurs fait référence à la coopération et à l'interaction entre les citoyens, les commerçants et les autres autorités sanitaires. Les enquêtés 01, 02, 05, 06 et 07, ont mentionnés « *l'importance de la collaboration entre les différents services, les commerçants et les citoyens peut être un moyen d'amélioration de la qualité de vie* ». Cela met en évidence la nécessité d'une action collective et d'une coopération entre les parties prenantes pour atteindre des résultats positifs en matière de santé publique.

b) L'utilisation réfléchie des ressources :

L'utilisation réfléchie des ressources se réfère à une approche consciente et réfléchie dans la gestion et la répartition des ressources dont le service a besoin. L'enquêté 03 a répondu : « *le service veille selon les moyens humains et matériels qui lui sont mis à disposition à améliorer la qualité de vie des habitants en termes de santé et de bien-être procédant par une sélection objective et réfléchie, ceci dit, en vue l'étendue, la densité et le volume de l'activité économique de la commune de Bejaia, agir avec priorité imposée par l'importance et le risque couru qu'il faut prévenir au moment opportun tout en trutant les requêtes et prenant en charge d'éventuels imprévus signalés.* », il met en avant le rôle du SHP dans l'amélioration de la qualité de vie en utilisant de manière objective et réfléchie les ressources humaines et matérielles à sa disposition.

Chapitre 05 Présentation et analyse des données de la première hypothèse

Cette approche souligne l'importance d'une gestion efficace des ressources pour maximiser l'impact des actions du SHP.

c) Les mesures concrètes :

L'application des mesures concrètes fait référence à la mise en pratique effective des actions ou des prescriptions sanitaires. Les enquêtés 04, 08 et 09 ont proposé « *des différentes mesures pour améliorer la santé et le bien-être des habitants. Celles-ci comprennent l'intensification des inspections, la sensibilisation des commerçants et des citoyens aux règles d'hygiène alimentaire, l'implication des associations de quartier, les contrôles réguliers, les interventions sur le terrain, les campagnes de sensibilisation et d'éducation sanitaire, ainsi que la surveillance de l'environnement.* » Ces propositions soulignent l'importance d'actions concrètes pour promouvoir la santé et le bien-être de la population.

Il convient de noter que les enquêtés 10, 11 et 12 n'ont pas répondu, laissant leurs opinions inconnues dans cette discussion.

En résumé, cette analyse met en évidence l'importance de la collaboration entre les différents acteurs, l'utilisation réfléchie des ressources, et la mise en œuvre de mesures concrètes pour améliorer la qualité de vie des habitants en termes de santé et de bien-être.

Ces éléments soulignent la nécessité d'une approche collective pour garantir des résultats efficaces et durables dans le domaine de l'hygiène publique.

II. Les mesures incitatives mises en place par le service d'hygiène et de prévention pour encourager les citoyens à adopter des comportements sains et maintenir une bonne hygiène de vie :

Dans ces entretiens, les enquêtés ont exprimé des différentes mesures incitatives mises en place par le service d'hygiène et de prévention (SHP) pour encourager les citoyens à adopter des comportements sains et maintenir une bonne hygiène de vie.

a) La sensibilisation et la prise de conscience :

La sensibilisation et la prise de conscience font référence au processus d'informations et de communication visant à éveiller l'attention et la prévention et la compréhension des citoyens.

Chapitre 05 Présentation et analyse des données de la première hypothèse

Les enquêtés 01, 02, 03, 04, 05, 06 et 07, ont mis en avant « *la sensibilisation des citoyens, des commerçants et du personnel des cantines aux bonnes pratiques d'hygiène comme une mesure incitative essentielle. L'importance d'informer et d'éduquer la population sur les risques et les conséquences d'un manque d'hygiène, ainsi que sur les mesures préventives à adopter. La sensibilisation est considérée comme un moyen rentable et efficace pour encourager des comportements sains.* »

b) L'application des sanctions et l'organisation des concours :

Les sanctions et les concours font référence aux mécanismes de motivation et de régulation utilisés pour inciter à l'adoption de comportements sains. L'enquêté 01 a mentionné « *l'application de sanctions lorsque les recommandations du SHP ne sont pas respectées.* » De plus, l'enquêté 04 a proposé « *l'organisation de concours pour élire et consacrer le quartier le plus propre, ce qui peut motiver les habitants à maintenir un environnement sain.* »

c) L'implication des associations et des habitants :

L'implication des associations et des habitants fait référence à la participation active et engagée des habitants dans l'amélioration de l'hygiène publique. Plusieurs enquêtés telle que, les enquêtés 09,10 et 13 ont répondu « *l'importance de l'implication des associations de quartiers et des habitants dans les programmes de prévention et de promotion de l'hygiène. Cela peut renforcer le sentiment d'appartenance à une communauté et favoriser l'adoption de comportements sains grâce à des actions collectives.* »

d) Les différents moyens de communication :

Les moyens de communication variés font référence à l'utilisation de différentes formes et canaux de communication pour transmettre des informations, des messages ou des idées aux citoyens sur la santé et la salubrité publique. L'enquêté 08 a proposé « *l'utilisation de différents moyens de communication tels que la radio, la télévision, les journaux et les réseaux sociaux. Cela reflète l'importance de diffuser des informations sur l'hygiène et la santé publique à travers des canaux accessibles à tous.* »

Il est à noter que les enquêtés 11 et 12 n'ont pas donné de réponse, laissant leurs opinions inconnues dans cette discussion.

En fin de compte, cette analyse met en évidence l'importance de la sensibilisation, de la prise de conscience, des sanctions, de l'implication des associations et des habitants, ainsi que de

Chapitre 05 Présentation et analyse des données de la première hypothèse

l'utilisation de moyens de communication variés comme mesures incitatives pour encourager les citoyens à adopter des comportements sains et maintenir une bonne hygiène de vie.

Ces éléments soulignent la nécessité de combiner des approches éducatives, autoritaires et participatives pour promouvoir des changements de comportement positifs en matière d'hygiène et de santé publique.

III. Le contrôle et l'assurance de la conformité des entreprises locales aux normes sanitaires et de sécurité :

A travers ces entretiens, les enquêtés ont discuté du contrôle et de l'assurance de la conformité des entreprises locales aux normes sanitaires et de sécurité.

a) L'importance de la surveillance :

La surveillance fait référence à l'acte de surveiller et de contrôler de manière régulière des entreprises et établissements. Les enquêtés 01, 02, 04, 05 et 07 ont souligné « *l'importance du contrôle et du suivi réguliers des entreprises locales. Le service effectue des inspections et des analyses pour vérifier si les normes sanitaires et de sécurité sont respectées.* »

b) Le renforcement de la rigueur et des sanctions :

Certains enquêtés mettent l'accent sur la nécessité de renforcer la rigueur dans la délivrance des autorisations d'exercice et des certificats d'hygiène, telles que les enquêtés 04 et 06, Ils suggèrent « *d'imposer des sanctions administratives, telles que des mises en demeure ou des fermetures, aux établissements ne respectant pas les normes d'hygiène. Cela indique une volonté de renforcer la conformité par des mesures obligatoires.* »

c) L'inspection et le contrôle systématiques :

Quelques enquêtés mentionnent que tous les établissements à caractère alimentaire et recevant le public doivent être soumis à des inspections et à des contrôles par la commission d'hygiène, dont les enquêtés 03, 10, 11, 12 et 13. Cela témoigne d'une approche systématique visant à couvrir l'ensemble des entreprises concernées, afin d'assurer un niveau de conformité élevé ces secteurs d'activités.

d) L'importance de renforcer les inspections sur le terrain :

Plusieurs enquêtés proposent des déplacements réguliers sur le terrain, ainsi que des contrôles imprévus dans les établissements, dont ; les enquêtés 10 et 12. Cela met en évidence « *l'importance accordée à la présence physique du service sur le terrain pour garantir le respect des mesures sanitaires et la conformité effective des entreprises. L'inspection directe permet de détecter d'éventuelles infractions et de prendre des mesures immédiates.* »

Au total, ces opinions révèlent une préoccupation commune pour la conformité aux normes sanitaires et de sécurité. Les enquêtés mettent l'accent sur l'importance des contrôles, des inspections régulières, du suivi sur le terrain et de l'imposition de sanctions en cas de non-conformité. Cette approche souligne la nécessité de maintenir des standards élevés en matière de santé et de sécurité au sein des entreprises locales.

IV. L'évaluation de l'impact des actions du service sur la santé, l'hygiène et le bien-être des habitants de la ville de Bejaia :

Lors de ces entretiens, les enquêtés ont discuté de l'impact des actions du service sur la santé, l'hygiène et le bien-être des habitants de la ville de Bejaia.

a) L'observation du respect des recommandations :

Les enquêtés 01, 02 et 03 ont mentionné que « *l'évaluation se fait en observant le respect des recommandations émises par la commission d'hygiène. Les responsables des établissements mesurent le respect des recommandations en fonction de leur taux d'application sur le terrain.* »

Cette approche met l'accent sur la mise en pratique des mesures préventives et des bonnes pratiques d'hygiène.

b) L'amélioration de l'état des établissements :

L'évaluation de l'impact se fait également en observant l'amélioration de l'état d'hygiène des différents établissements recevant le public. Les enquêtés 03 et 07 ont souligné que « *cette amélioration est le résultat de l'exécution des recommandations émises par la commission d'hygiène. Cela met en évidence l'importance d'un suivi régulier pour mesurer les progrès réalisés.* »

c) La réduction des cas d'intoxication et des plaintes :

Certains enquêtés interprètent la diminution des cas d'intoxication alimentaire, des infections liées à l'eau ou à l'alimentation, ainsi que des plaintes des citoyens comme indicateurs d'amélioration, notamment l'enquêté 03, 04 et 08. Cela souligne l'importance de prévenir les maladies infectieuses et d'assurer la sécurité sanitaire des aliments et de l'eau.

d) L'utilisation des fiches techniques :

Plusieurs enquêtés font référence à l'utilisation de fiches techniques pour enregistrer les évaluations, dont les enquêtés 01, 06 et 07. Les fiches techniques permettent de consigner les observations concernant l'état d'hygiène et de propreté générale des établissements. Cette approche systématique facilite le suivi et l'évaluation des actions du service.

Les enquêtés 10, 11, 12 et 13 n'ont pas répondu à la question.

Dans l'ensemble, ces opinions mettent en évidence diverses méthodes d'évaluation de l'impact des actions du service sur la santé, l'hygiène et le bien-être des habitants. Les enquêtés soulignent l'importance de l'observation du respect des recommandations, de l'amélioration de l'hygiène dans les établissements, de la réduction des cas d'intoxication et des plaintes, ainsi que de l'utilisation de fiches techniques et d'inspections sur le terrain. Cette approche globale permet d'évaluer l'efficacité des actions entreprises par le service et de garantir l'amélioration continue des conditions sanitaires et de bien-être des habitants de la ville de Bejaia.

V. Les mesures pour assurer la qualité de l'eau potable en vue d'améliorer l'hygiène dans la ville :

A travers ces entretiens, les enquêtés ont discuté des mesures prises pour assurer la qualité de l'eau potable et améliorer l'hygiène dans la ville.

a) La responsabilité du Service d'hygiène et de prévention (SHP) :

Le SHP est mentionné par les enquêtés 01, 02, 07 et 10 comme étant « *responsable du nettoyage, de la désinfection et du contrôle des ouvrages d'eau sous la compétence de la commune. Le service surveille également la qualité de l'eau de boisson distribuée par l'Algérienne des eaux, en effectuant des prélèvements et des analyses.* »

b) La collaboration avec d'autres services :

Cela fait référence à l'importance de travailler en étroite collaboration et en coordination avec d'autres organismes sanitaires. L'enquêté 03 a souligné que *« le SHP ne garantit pas directement la qualité de l'eau potable, mais collabore avec d'autres services qui ont cette responsabilité. Le SHP apporte son soutien en surveillant la qualité de l'eau par le biais de prélèvements et d'analyses bactériologiques, ainsi qu'en prenant des mesures préventives telles que le nettoyage, la désinfection des sources et des ouvrages d'eau, et la distribution de galets de chlore pour les puits collectifs et individuels. »*

c) Le nettoyage et la désinfection des ouvrages d'eau :

Plusieurs enquêtés mentionnent le nettoyage et la désinfection régulière des puits, citernes, réservoirs et autres points d'eau de boisson, notamment, l'enquêté 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 et 08. Ces mesures visent à éliminer les contaminants et à assurer la salubrité de l'eau distribuée.

d) Le contrôle et l'analyse de l'eau :

Les enquêtés 09, 11, 12 et 13 ont répondu *« l'importance des contrôles de l'eau potable par le biais de prélèvements d'échantillons et d'analyses bactériologiques et physico-chimiques. Ces contrôles réguliers permettent de détecter d'éventuelles contaminations et de prendre des mesures nécessaires pour y remédier. »*

Dans l'ensemble, ces mesures visent à garantir la qualité de l'eau potable dans la ville de Béjaïa et à améliorer l'hygiène. Les enquêtés mettent l'accent sur le nettoyage, la désinfection, les contrôles réguliers, les analyses bactériologiques et physico-chimiques, ainsi que la collaboration avec d'autres services compétents. Ces actions contribuent à assurer un approvisionnement en eau propre et sûre, assurant ainsi la salubrité de l'eau et du milieu aux habitants de la ville.

VI. Les mesures mises en place par le service pour prévenir les maladies infectieuses et assurer la sécurité sanitaire dans la ville de Béjaïa :

Grace à ces entretiens, les enquêtés ont discuté des mesures mises en place par le service pour prévenir les maladies infectieuses et assurer la sécurité sanitaire dans la ville de Béjaïa.

Chapitre 05 Présentation et analyse des données de la première hypothèse

a) Les ressources humaines, matérielles et logistiques :

Les enquêtés 01, 02, 04, 05, 06, 07, 08 et 10 ont souligné « *l'importance des ressources matérielles, humaines et logistiques mises à la disposition du SHP, telles que le chlorure de chaux, l'eau de javel, les galets de chlore, les flacons et les équipements nécessaires pour chaque intervention. Certains enquêtés mentionnent également l'utilisation de véhicules de service fournis par la direction des moyens et de la logistique.* »

b) Les mesures de prévention :

Les enquêtés 03 et 11 énumèrent plusieurs mesures mises en œuvre par le SHP pour lutter contre les maladies infectieuses et garantir la sécurité sanitaire. « *Cela comprend la surveillance de la qualité bactériologique de l'eau, le nettoyage et la désinfection des ouvrages d'eau des établissements municipaux, le traitement de l'eau des sources et des puits, la désinfection, la dératisation, la démoustication, la vaccination animale et la prise en charge des animaux errants. Le respect strict des normes d'hygiène dans les établissements alimentaires et/ou recevant du public est également mentionné, ainsi que la réalisation de visites médicales et dépistage chez les travailleurs dans les établissements recevant le public.* »

c) L'importance de laboratoire d'analyse :

Les enquêtés 09 et 12 mentionnent « *l'existence d'un laboratoire d'analyse, qui permet de réaliser des tests et des analyses pour assurer la sécurité sanitaire. Cela renforce la capacité du SHP à détecter les éventuels risques sanitaires et à prendre les mesures appropriées.* »

Dans l'ensemble, ces mesures montrent la place du Service d'Hygiène et de Prévention de Béjaïa dans la prévention des maladies infectieuses et la sécurité sanitaire dans la ville. La disponibilité des ressources matérielles, logistiques et humaines, ainsi que la mise en œuvre de mesures préventives et de contrôle, contribuent à garantir un environnement sain et sûr pour les habitants de la ville.

2/- analyses des données de la première hypothèse :

A partir des résultats qui ressortent en lien avec la première hypothèse, il ressort que l'importance du Service de l'Hygiène Publique (SHP) dans l'amélioration de la qualité de vie des habitants en termes de santé et de bien-être est capitale. Les enquêtés soulignent l'importance de la collaboration entre le SHP, les commerçants et les citoyens, ainsi que l'utilisation réfléchie des ressources humaines et matérielles. Des mesures concrètes telles que des contrôles réguliers, des interventions sur le terrain et des campagnes de sensibilisation sont proposées pour améliorer la qualité de vie.

Pour les mesures incitatives mises en place par le SHP afin d'encourager les citoyens à adopter des comportements sains et maintenir une bonne hygiène de vie, les enquêtés soulignent l'importance de la sensibilisation, la motivation et coercition des citoyens, des commerçants et du personnel des cantines aux bonnes pratiques d'hygiène. Diverses propositions sont avancées, telles que des campagnes de sensibilisation, des concours, l'implication des associations de quartier et l'utilisation de différents moyens de communication et les sanctions.

Pour le contrôle et l'assurance de la conformité des entreprises locales aux normes sanitaires et de sécurité par le service, les enquêtés soulignent l'importance du contrôle et du suivi réguliers des entreprises locales pour assurer l'amélioration de l'état d'hygiène des établissements. D'autres proposent de renforcer la rigueur dans la délivrance des autorisations d'exercice et des certificats d'hygiène, ainsi que d'imposer des sanctions administratives aux établissements ne respectant pas les normes. Certaines proposent une approche systématique d'inspection et de contrôle est préconisée pour couvrir l'ensemble des entreprises concernées, et d'autres les déplacements réguliers sur le terrain et les contrôles inopinés dans les établissements sont considérés comme importants pour garantir la conformité effective des entreprises.

L'évaluation de l'impact des actions du service sur la santé, l'hygiène et le bien-être des habitants de la ville de Bejaia, se fait en observant le respect des recommandations émises par la commission d'hygiène et en enregistrant systématiquement les observations sur des fiches techniques, l'amélioration de l'état de salubrité des établissements est un indicateur d'impact important, la réduction des cas d'intoxication alimentaire, des infections liées à l'eau ou à l'alimentation. D'autre part le suivi des plaintes des citoyens est également considérée comme un signe d'amélioration et l'utilisation des fiches techniques facilite le suivi et l'évaluation des actions du service.

Chapitre 05 Présentation et analyse des données de la première hypothèse

Dans le cas des mesures pour assurer la qualité de l'eau potable et l'amélioration de l'hygiène dans la ville, le Service d'hygiène et de prévention (SHP) est responsable du nettoyage, de la désinfection et du contrôle des ouvrages d'eau sous la compétence de la commune, il surveille la qualité de l'eau de boisson distribuée par l'Algérienne des eaux et procède à des prélèvements et analyses pour garantir sa potabilité, et œuvre à aider les services responsables de la qualité de l'eau potable en effectuant des prélèvements et des analyses bactériologiques, en nettoyant et désinfectant les sources et les ouvrages d'eau, et en fournissant des galets de chlore pour les puits collectifs et individuels.

Concernant Les mesures de prévention des maladies infectieuses et la sécurité sanitaire, dont ce cas, les enquêtés soulignent l'utilisation de ressources matérielles et humaines spécifiques, ainsi que des pratiques telles que la surveillance bactériologique de l'eau, la désinfection, la dératisation, la démoustication et la vaccination animale, et les besoins en matériel et en approvisionnement sont exprimés, et la collaboration avec la direction de la logistique et des moyens est soulignée.

3/- Interprétation des résultats de la première hypothèse :

La coopération entre SHP et les autres services de santé et de contrôle d'hygiène et de qualité, et la collaboration des commerçants et les citoyens semble être un aspect important.

La collaboration mobilise collectivement les ressources, les connaissances et les efforts pour atteindre des objectifs communs.

L'utilisation réfléchie des ressources matérielles et humaines de SHP est également soulignée, cela fait référence à l'importance de gérer les ressources de manière consciente, en veillant à ce qu'elles soient utilisées de manière efficace et efficiente.

Les mesures spécifiques proposées, telles que les inspections régulières, les interventions sur site et les campagnes de sensibilisation, sont des actions concrètes visant à sensibiliser et informer les acteurs concernés sur les bonnes pratiques d'hygiène, ces mesures sont basées sur les concepts de sensibilisation et de prise de conscience, dont le but est d'éduquer les individus sur l'importance de l'hygiène et d'adopter des comportements sains.

Chapitre 05 Présentation et analyse des données de la première hypothèse

L'implication des associations de quartiers et des habitants est mentionnée comme un moyen d'encourager la participation de la communauté dans les actions d'hygiène, cela s'inscrit dans le concept d'implication des associations et des habitants, où la communauté est considérée comme un acteur clé dans la promotion de l'hygiène et de la santé publique.

Enfin, l'utilisation de moyens de communication variés est évoquée comme un moyen efficace pour diffuser les messages d'hygiène à un large public, cela correspond aux différentes formes de communication, telles que les médias traditionnels, les réseaux sociaux, les affiches, etc., sont utilisées pour atteindre différentes catégories de la population.

D'après notre enquête et les résultats obtenus par le biais de nos entretiens, notre population d'enquête affirme que le SHP s'engage à améliorer la qualité d'hygiène, la salubrité publique et la santé des habitants de la commune de Bejaia. Par l'ensemble des réponses obtenus, l'hypothèse qui consiste à dire « Le BHC de la commune de Bejaia est chargée non seulement de prévenir, de sensibiliser et de promouvoir la santé, mais aussi de garantir la qualité de vie de ses habitants en termes de santé, d'hygiène et de bien-être », est confirmé.

Synthèse de chapitre :

Les résultats obtenus dans l'enquête de terrain, liés aux données de la première hypothèse, nous ont apportées des éclaircissements et des interprétations très importants le rôle du SHP dans la prévention, la sensibilisation et l'accompagnement dans la ville de Bejaia. Grace au travail d'analyse et d'interprétation des données relatives à cette hypothèse, nous pouvons déduire que le BHC de la commune de Bejaia joue un rôle crucial dans la promotion de la santé. A travers l'enquête que nous avons effectués, nous avons constaté aussi que le service ne peut pas garantir l'hygiène et la santé publique sans la participation des autres organismes, que ce soit les commerçants, les citoyens ou les autres acteurs, et même les autorités sanitaires.

Chapitre 06 : Présentation et analyse des données de la deuxième hypothèse

Préambule :

1. Présentation des données de la deuxième hypothèse.
2. Analyse des données de la deuxième hypothèse.
3. Interprétation des résultats de la deuxième hypothèse
4. Synthèse des résultats des deux hypothèses.

Synthèse de chapitre :

Préambule :

Dans ce deuxième chapitre pratique, nous aborderons la suite des bases initiales de notre recherche sur le terrain. Nous présenterons les données liées à notre deuxième hypothèse, après nous procéderons à l'analyse et à l'interprétation des résultats obtenus, et enfin nous passerons à une synthèse des résultats des deux hypothèses.

1/- Présentation des données de la deuxième hypothèse :

Dans le premier chapitre, on a proposé une hypothèse, qui s'articule sur « Les pouvoirs publics s'appuient sur le BHC non seulement pour garantir la qualité de vie des habitants et sensibiliser la population aux bons pratiques en matière d'hygiène et de santé, mais aussi pour promouvoir la santé publique des habitants de la ville de Bejaia ».

I. L'impact de la qualité de la sécurité sanitaire sur le bien-être et la qualité de vie des habitants de la commune de Béjaïa :

Les entretiens menés mettent en évidence plusieurs aspects importants liés à la qualité de la sécurité sanitaire, et à son impact sur le bien-être et la qualité de vie des habitants de la commune de Béjaïa, dont :

a) La Sensibilisation et l'éducation pour le bien-être communautaire :

Il s'agit des efforts déployés pour informer et éduquer les membres de la communauté sur des questions liées à la santé et au bien-être, les enquêtés 01, 05, 06 et 07 ont exprimé « *une préoccupation évidente pour le bien-être de la communauté, ils soulignent que la sensibilisation, les inspections et les mesures d'hygiène sont indispensables pour garantir la santé et le bien-être des habitants. Cette préoccupation collective montre l'importance accordée à la protection de la santé publique.* »

b) La nécessité aux ressources disponibles :

Plusieurs enquêtés ont mentionné que la mise en œuvre des tâches liées à la sécurité sanitaire dépend des ressources et des moyens alloués au Service d'Hygiène et de Prévention (SHP), et compris les enquêtés 01 et 07. Cela souligne l'importance de soutenir les services de santé

Chapitre 06 Présentation et analyse des données de la deuxième hypothèse

publique en leur fournissant les ressources nécessaires pour accomplir efficacement leur mission.

c) Les préoccupations spécifiques en matière d'hygiène :

Les enquêtés 02,04,08, 09,10, 11 et 12 ont manifesté « *diverses préoccupations liées à l'hygiène, telles que les intoxications alimentaires, les maladies transmises par l'eau, les zoonoses, les chiens errants et les insectes nuisibles. Ces préoccupations reflètent les problèmes spécifiques auxquels la communauté est confrontée, et exigent la nécessité de prendre des mesures ciblées pour y remédier.* »

Il est à noter que l'enquêté 13 n'a pas donné de réponse.

En conclusion, cette thématique révèle un fort consensus sur l'importance de la sécurité sanitaire pour le bien-être et la qualité de vie des habitants de la commune de Béjaïa. Les enquêtés ont mis en avant l'importance des ressources adéquates, de la sensibilisation, des inspections et des mesures d'hygiène pour garantir la santé publique et promouvoir le bien-être collectif.

Ces perspectives soulignent l'importance de la garantie de moyens et des actions concrètes et soutenues pour répondre aux besoins de la communauté en matière de sécurité sanitaire.

II. Les facteurs sociaux, économiques et culturels influençant l'efficacité du service dans la promotion de la santé :

Les entretiens réalisés révèlent plusieurs facteurs sociaux, économiques et culturels qui influencent l'efficacité du service dans la promotion de la santé, notamment :

a) Le manque de maîtrise et la qualification du personnel :

Ce facteur se réfère au manque de connaissances, à l'absence d'information ou de compréhension limitée sur le sujet d'hygiène, l'enquêté 03 a souligné que « *l'ignorance de certains responsables d'établissements et le manque de qualification du personnel peuvent affecter l'efficacité du service. Il a mentionné également que certaines personnes ont une vision erronée du service, le considérant comme un obstacle plutôt que comme un partenaire essentiel dans la promotion de la santé. Cette observation souligne l'importance de la sensibilisation et de la formation pour améliorer la compréhension et l'adhésion aux objectifs du service.* »

b) L'organisation communautaire au sein de la ville :

L'organisation communautaire fait référence au deux aspects essentiels, l'engagement et la mobilisation des communautés dans la promotion de la santé, l'enquête 04 a souligné *« l'importance de la mobilisation des quartiers en comités et associations de quartiers. Ces facteurs contribuent à créer un environnement favorable à la promotion de la santé en favorisant la participation et la responsabilité communautaires. »*

c) Les facteurs influençant le service :

Plusieurs enquêtés ont fait allusion à l'efficacité du service dans la promotion de la santé est influencée par des facteurs sociaux, économiques, environnementaux et culturels, notamment, les enquêtés 05,06 et 07 ont répondu que *« les facteurs déterminent les conditions de vie des individus et jouent un rôle clé dans leur santé et leur bien-être. Ils soulignent notamment la sécurité économique, la stabilité sociale, le niveau de formation, la participation à la vie sociale, les modes de vie de la population et les facteurs environnementaux comme des éléments importants à prendre en compte. »*

d) L'engagement des citoyens à propos de l'hygiène publique :

Les enquêtés ont souligné l'implication active et engagée des individus dans la prévention de la santé et la salubrité publique, l'enquête 08 met en avant *« la prise de conscience citoyenne de l'importance de la sécurité sanitaire. Il souligne la contribution des citoyens à la promotion de l'hygiène dans leurs pratiques quotidiennes, ainsi que la contribution des opérateurs économiques et des associations par le biais de campagnes de sensibilisation et d'actions volontaires de préservation de l'environnement. Cette observation met en évidence le rôle actif des citoyens et des acteurs sociaux dans la promotion de la santé. »*

Il est à noter que les enquêtés 01, 02, 10, 11, 12 et 13 n'ont pas donné de réponse

En conclusion, cet axe souligne l'importance de l'éducation, de la qualification du personnel, de la sécurité économique et sociale, de la participation citoyenne, des conditions de travail et des moyens disponibles pour assurer l'efficacité du service dans la promotion de la santé. Les facteurs sociaux, économiques et culturels jouent un rôle significatif dans la compréhension et la mise en œuvre des politiques et actions de santé publique.

III. L'impact de la confiance des habitants envers le service sur leur adhésion aux mesures de sécurité sanitaire :

Les données reçues soulignent l'importance de rapport de confiance des habitants à l'égard du service, car elle joue un rôle essentiel dans leur adhésion aux mesures de sécurité sanitaire.

a) L'adhésion des habitants aux mesures de sécurité :

La confiance se réfère à la croyance et à la conviction qu'une personne ou une institution est fiable, honnête et compétente, les enquêtés 02 et 03 ont souligné « *l'importance de la confiance des habitants envers le service d'hygiène publique. Lorsque les habitants ont confiance envers le service, ils sont plus enclins à adhérer aux mesures de sécurité sanitaire recommandées. La confiance joue un rôle clé dans la prise de conscience et l'acceptation des mesures prises ou recommandées.* »

b) La présence et le travail de coordination de service :

Cet élément renvoie à la capacité des acteurs et des organisations à réagir rapidement, et de manière organisée aux différentes anomalies, l'enquêté 04 a mentionné « *qu'il est essentiel de répondre efficacement et rapidement aux demandes des citoyens et de synchroniser les différents secteurs publics, pour une réponse efficace dans les meilleurs délais. Une réponse rapide et coordonnée démontre l'engagement du service envers les habitants et contribue à renforcer leur confiance.* »

c) Prise en charge des doléances et requêtes des citoyens :

Ce facteur implique l'action de traiter et de répondre aux plaintes, aux préoccupations et aux demandes formulées par les individus, l'enquêté 08 a souligné « *l'importance de la prise en charge des doléances et des requêtes des habitants avec des résultats positifs sur le terrain. Lorsque les habitants voient que leurs préoccupations sont prises au sérieux et que des mesures concrètes sont prises, cela génère de la confiance et favorise leur collaboration aux mesures sanitaires proposées.* »

d) Les liens forts entre établissements et population :

Ils se réfère à des relations étroites, interactives et mutuellement bénéfiques entre les institutions ou les organisations et la communauté, l'enquêté 09 a souligné « *que des liens forts entre les établissements et la population ont une influence positive et efficace sur l'adhésion des citoyens aux mesures de sécurité proposées. Lorsqu'il y a une relation de confiance et de*

proximité entre le service d'hygiène publique et la population, cela facilite la communication, la compréhension mutuelle et encourage l'adhésion. »

Les enquêtés 01, 06, 07, 10, 11, 12 et 13 n'ont pas donné de réponse.

En conclusion, cette perspective mis en évidence l'importance de la confiance des habitants envers le service d'hygiène publique pour favoriser leur adhésion aux mesures de sécurité sanitaire. La réponse rapide aux demandes des citoyens, la coordination entre les différents secteurs publics, les interventions efficaces et le professionnalisme contribuent à renforcer cette confiance. Les liens solides entre les établissements et la population sont également un facteur clé pour encourager l'adhésion aux mesures de sécurité proposées.

IV. L'intégration des besoins et attentes des populations locales dans la planification et la mise en œuvre des actions de promotion de la santé par le service :

Dans cette partie, nous avons consacré des questions sur l'importance d'incorporer les besoins et les attentes des populations locales dans la planification et la réalisation des initiatives de promotion de la santé par le service d'hygiène publique.

a) Les réponses concrète envers les citoyens :

Les données collectées évoquent l'action de fournir des solutions efficaces aux préoccupations et demandes exprimées par la population, l'enquêté 03 a déclaré que *« le service d'hygiène publique répond aux doléances et requêtes en effectuant des prélèvements, des inspections et en vérifiant la qualité des produits alimentaires. Cela démontre une prise en compte des préoccupations des citoyens et vise à assurer leur satisfaction en matière d'hygiène et de sécurité sanitaire. »*

b) Les anomalies sur le terrain et le rôle des médias :

Les anomalies englobent la détection et à la communication des problèmes, des irrégularités ou des situations anormales observées sur le terrain, ainsi qu'à leur diffusion dans les médias, l'enquêté 08 a signalé *« les anomalies constatées sur le terrain ainsi que les médias, tels que les réseaux sociaux, la presse écrite et les médias en général, sont des facteurs pris en compte pour planifier les actions du service. Ces sources d'information contribuent à l'identification des problèmes et à la mise en place de mesures appropriées. »*

c) Les besoins spécifiques de la population :

Les besoins englobent les demandes, et les exigences particulières des citoyens en termes d'hygiène et de bien-être, l'enquête 09 a indiqué « *l'importance d'identifier les différents besoins de la population, d'élaborer un plan d'action pour atteindre les objectifs établis, puis de les mettre en œuvre. Il est essentiel de prendre en considération les spécificités sociales, économiques et culturelles de la population pour assurer l'efficacité des actions de promotion de la santé.* »

d) Le renforcement des activités du service :

Ce facteur fait référence à l'amélioration, au développement et à l'optimisation des actions et des opérations du service, l'enquête 10 a proposé de « *renforcer les activités du service d'hygiène publique, notamment les sorties sur le terrain, les prélèvements d'eau, la sensibilisation et les inspections. Cela souligne l'importance de l'engagement actif du service dans la résolution des problèmes et la réponse aux attentes de la population.* »

Remarque : il est à noter que les enquêtes 11, 12 et 13 n'ont pas donné de réponse.

En conclusion, cet axe met en évidence l'importance d'écouter les doléances et les attentes des populations locales dans la planification et la mise en œuvre des actions de promotion de la santé par le service d'hygiène publique. La prise en compte des doléances verbales ou écrites, la réponse concrète aux problèmes d'hygiène, la prise en considération des anomalies sur le terrain et des médias, ainsi que la satisfaction des besoins spécifiques de la population sont des éléments clés pour assurer l'efficacité des actions de promotion de la santé.

V. Les contraintes du service durant les inspections :

Les données soulignent les principaux défis auxquels les agents du service sont confrontés lors de l'exécution de leurs responsabilités, dont :

a) La résistance et le manque de coopération :

Cet élément se rapporte aux attitudes, comportements ou actions qui entravent ou entravent l'inspection, les enquêtes 01, 02 et 05 ont souligné « *le refus de certains citoyens de permettre des prélèvements d'eau à leur domicile, ainsi que le manque de coopération de certains commerçants. Cette résistance peut entraver la capacité des agents à mener des inspections et à appliquer les mesures de sécurité nécessaires.* »

b) Les comportements inappropriés des commerçants :

Les comportements irrespectueux englobent des actions, des paroles ou des attitudes qui manquent de respect envers le service, l'enquêteur 08 a mentionné « *l'accueil irrespectueux et les propos inappropriés de la part de certains commerçants lors de la saisie de produits alimentaires, tels que la viande. Les agents peuvent être confrontés à des attitudes hostiles qui peuvent affecter leur moral et leur capacité à mener à bien leurs tâches.* »

c) Le manque de moyens matériels et humains :

Il se réfère à une insuffisance ou une pénurie de ressources matérielles (véhicule, outils d'inspection) et humaines (personnel, effectif) pour mener à bien une activité, les enquêteurs 04,06,11 et 12 ont répondu que « *le manque de moyens matériels et humains, ce qui peut limiter l'efficacité des agents dans l'exécution de leurs fonctions. Le manque de matériel adéquat, de véhicules de service et de personnel peut entraver leur capacité à mener des inspections de manière adéquate et à répondre aux défis rencontrés sur le terrain.* »

d) Le manque d'infrastructure :

Les problèmes d'infrastructure évoquent les difficultés ou les limitations liées aux structures physiques et aux installations nécessaires que le service a besoin, l'enquêteur 03 fait référence à « *l'étendue et à la densité de la commune, aux embouteillages routiers et au manque d'approvisionnement régulier en eau. Ces problèmes d'infrastructure peuvent entraver la surveillance et rendre difficile l'accès à certains endroits, compromettant ainsi la capacité des agents à effectuer leur travail de manière efficace.* »

e) Les agressions verbales que subissent les agents :

Cet élément renvoie aux comportements offensants, insultants ou menaçants qui sont exprimés verbalement envers les agents du service, les enquêteurs 07 et 09 signalent « *les agressions verbales de certains commerçants envers les agents du service. Ces agressions peuvent affecter le bien-être des agents et leur motivation à remplir leurs fonctions de manière adéquate.* »

f) L'absence des mesures de sécurité durant les inspections :

L'absence des mesures de sécurité fait référence aux conditions de travail des agents de service lors des contrôles d'inspection ou de saisie, l'enquêteur 10 a souligné « *le manque de mesures de sécurité lors des contrôles et inspections. Cela peut exposer les agents à des situations potentiellement dangereuses et compromettre leur sécurité dans l'exercice de leurs fonctions.* »

L'enquête 13 n'a pas répondu à la question.

En conclusion, ces données mettent en évidence les défis majeurs auxquels les agents du service sont confrontés dans l'exercice de leurs fonctions. Les résistances et le manque de coopération des citoyens et des commerçants, les problèmes liés aux infrastructures, le manque de moyens matériels et humains, les agressions verbales, les entraves à la réalisation de leurs tâches et le manque de mesures de sécurité lors des inspections sont autant de difficultés auxquelles ils doivent faire face. Ces défis peuvent avoir un impact sur leur moral, leur efficacité et leur capacité à mettre en œuvre les mesures de promotion de la santé de manière optimale. Il est donc important de prendre en compte ces défis pour soutenir et renforcer le travail des agents du service.

VI. Les défis rencontrés par le SHP dans la sensibilisation de la population en matière d'hygiène :

Ces entretiens, ont souligné les défis et les contraintes auxquels font face les agents du Service d'Hygiène Publique (SHP) lorsqu'ils mènent des activités de sensibilisation et d'éducation de la population en matière d'hygiène.

a) Le désintérêt de certains citoyens :

L'absence de l'engagement, de l'implication ou d'intérêt de la part des citoyens au sein dans la communauté sur la question de la santé publique, peut influencer l'application des mesures. Les enquêtés 01 et 02 ont souligné « *le désintérêt de certains citoyens pour la sensibilisation et l'éducation en matière d'hygiène. Ce manque d'engagement peut rendre difficile la diffusion efficace des informations et la promotion des pratiques d'hygiène auprès de la population.* »

b) L'absence de l'éducation de base au sein de la communauté :

Cet élément touche l'absence des connaissances et des compétences fondamentales acquises et de culture de l'hygiène par le biais d'une éducation de base formelle, l'enquête 03 souligne « *le manque d'éducation de base chez une partie importante de la population. Ce manque d'éducation peut limiter la prise de conscience collective et la capacité des individus à assimiler et à accepter les directives en matière d'hygiène basées sur les avancées scientifiques et les problèmes émergents.* »

c) La résistance de certains commerçants :

Elle concerne l'opposition de certains commerçants à des changements, à des règlements ou à des initiatives qui pourraient avoir un impact sur leur activité commerciale, les enquêtés 04 et 06 ont répondu que « *les commerçants ont du mal à accepter les critiques et les remarques du SHP. Ils adoptent une position défensive, ce qui peut rendre difficile la communication efficace et la collaboration pour promouvoir des pratiques d'hygiène adéquates.* »

d) L'interdiction d'accès aux lieux à inspecter :

C'est le refus de certains commerçants de laissé entrer les agents de service dans certains endroits ou sites qui doivent faire l'objet d'une inspection ou d'une enquête, l'enquêté 07 a signalé que « *les inspecteurs et les contrôleurs du SHP sont confrontés à des interdictions d'accès aux lieux pour effectuer leur travail. Cette restriction peut entraver leurs efforts de contrôle et de sensibilisation.* »

e) Le non-respect des recommandations par la population :

Il fait référence au fait de ne pas suivre les conseils ou les suggestions qui ont été formulés par des autorités compétentes lors inspections, l'enquêté 08 a mentionné « *le non-respect des recommandations émises par la commission d'hygiène. Cela indique un manque de collaboration de la part de certains individus ou groupes, ce qui peut rendre difficile la mise en œuvre des mesures d'hygiène recommandées.* »

f) La négligence de certains habitants :

Le manque de sérieux de certains habitants fait référence aux attitudes ou comportements négligent, irresponsable dans certaines situations de contrôles et de sensibilisation, l'enquêté 08 fait référence au « *manque de sérieux de certains habitants qui ne prennent pas au sérieux les orientations et les mesures d'hygiène. Ce manque de sérieux peut compromettre l'efficacité des efforts de sensibilisation et d'éducation.* »

Les enquêtés 05, 10, 11, 12 et 13 n'ont pas donné de réponse.

Cet axe met en évidence les défis et les contraintes auxquels les agents du SHP sont confrontés dans leurs activités de sensibilisation et d'éducation en matière d'hygiène. Le désintérêt de certains citoyens, le manque de moyens, le manque d'éducation de base, la résistance de certains commerçants, les interdictions d'accès, le non-respect des recommandations et le manque de sérieux de certains habitants sont autant d'obstacles qui entravent les efforts visant à promouvoir

Chapitre 06 Présentation et analyse des données de la deuxième hypothèse

des pratiques d'hygiène adéquates. Pour surmonter ces obstacles, il est essentiel de développer des stratégies de sensibilisation ciblées, d'allouer davantage de ressources aux activités de sensibilisation et d'éducation, et de renforcer la collaboration entre les différents acteurs impliqués dans la promotion de l'hygiène publique.

2/- Analyse des données de la deuxième hypothèse :

Les résultats obtenus concernant cette deuxième hypothèse nous ont permis de constater l'impact des actions de promotion de la santé et la prévention des risques sanitaires sur le bien-être et la qualité de vie des habitants de la ville de Béjaïa, les enquêtés ont souligné l'importance de la sensibilisation et de l'éducation pour le bien-être de la communauté, ces mesures sont jugées essentielles pour garantir la santé et le bien-être des résidents. Ils ont ajouté que la mise en œuvre des tâches liées à la sécurité sanitaire dépend des ressources et des moyens alloués aux services, et insistent sur la nécessité de soutenir les services en leur fournissant les ressources nécessaires. Les répondants ont cité divers problèmes d'hygiène tels que les intoxications alimentaires, les maladies d'origine hydrique, les maladies zoonotiques, les chiens errants. Des mesures ciblées doivent être prises pour résoudre ces problèmes spécifiques.

Pour les facteurs sociaux, économiques et culturels affectant l'efficacité des services de promotion de la santé, les enquêtés ont souligné le manque de maîtrise et le manque de qualification du personnel peuvent affecter l'efficacité du service, la sensibilisation et la formation sont nécessaires pour améliorer la compréhension et le respect des objectifs de service, l'éducation et l'organisation communautaire sont essentielles pour favoriser l'engagement communautaire et la mobilisation pour la promotion de la santé. Ils ont ajouté que l'efficacité de service est influencée par des facteurs sociaux, économiques, environnementaux et culturels tels que la sécurité économique, la stabilité sociale, le niveau d'éducation, le mode de vie de la population et la participation active des citoyens, des opérateurs économiques et des associations sont importants pour promouvoir l'hygiène et la santé.

Quant à l'impact de la confiance des habitants envers le service sur leur adhésion aux mesures de sécurité sanitaire, les enquêtés ont affirmé que la confiance des habitants envers le service est essentielle pour leur adhésion aux mesures de sécurité sanitaire, et la réponse rapide et coordonnée dans la prise en charge des préoccupations des habitants renforce la confiance. Ils

Chapitre 06 Présentation et analyse des données de la deuxième hypothèse

ont ajouté que des relations de confiance et de proximité entre le service d'hygiène publique et la population encouragent l'adhésion aux mesures de sécurité.

Le service répond aussi bien aux plaintes, aux demandes et aux doléances des citoyens, qu'elles soient orales ou écrites. Ces demandes sont considérées comme des informations précieuses pour répondre aux besoins spécifiques de la population. Le service s'efforce d'apporter des solutions efficaces aux besoins exprimés par la population, ce qui démontre que les préoccupations des citoyens sont prises en compte et visent à assurer leur satisfaction en matière d'hygiène et de sécurité sanitaire. Le service prend en compte les problèmes ou anomalies constatés sur site. La diffusion de des informations relatives à l'hygiène et la sécurité sanitaires par les médias, participe à la découverte et la détection des problèmes et la prise des mesures appropriées.

A propos des défis majeurs auxquels les agents du service font face dans l'exercice de leurs fonctions, certains citoyens et commerçants font preuve de résistance et de manque de coopération, ce qui peut entraver les inspections et l'application des mesures de sécurité. D'autres adoptent carrément des comportements inappropriés comme les agressions verbales envers les agents du service, ce qui peut affecter leur moral et leur capacité à remplir leurs responsabilités. Les agents du service ont signalé un manque de ressources matérielles et humaines qui limite leur efficacité, et Les difficultés liées aux infrastructures physiques, comme l'étendue de la commune et les embouteillages routiers, peuvent entraver la surveillance et l'accès à certains endroits. D'autres signalent le manque de mesures de sécurité lors des inspections, ce qui compromet leur sécurité.

Enfin, parmi les défis et contraintes rencontrés par les agents du SHP dans la sensibilisation et l'éducation de la population en matière d'hygiène, certains citoyens montrent un manque d'engagement et d'intérêt pour la sensibilisation et l'éducation en matière d'hygiène, ce qui rend difficile la diffusion efficace des informations, tandis que d'autres agents ont mentionné un manque d'éducation de base chez une partie de la population limite la prise de conscience collective et la compréhension des directives en matière d'hygiène. Le manque de ressources limite la capacité des agents à mener des campagnes de sensibilisation et à atteindre un large public. Certains commerçants opposent de la résistance aux changements ou aux règlements liés à l'hygiène, ce qui complique la communication et la collaboration, d'autres commerçants refusent l'accès aux agents du service pour effectuer des inspections, ce qui entrave leurs efforts de contrôle et de sensibilisation. Certains habitants ne suivent pas les recommandations émises

lors des inspections, ce qui rend difficile la mise en œuvre des mesures d'hygiène, et d'autres ne prennent pas au sérieux les orientations et les mesures d'hygiène, ce qui compromet l'efficacité des efforts de sensibilisation.

3/- Interprétation des résultats de la deuxième hypothèse :

Les résultats de cette étude sur la qualité des soins de santé à Béjaïa, mettent en évidence plusieurs aspects importants. Tout d'abord, la sensibilisation et l'éducation qui jouent un rôle crucial dans le bien-être et la qualité de vie des habitants. De plus, l'allocation des ressources aux services de santé influence la mise en œuvre des mesures de sécurité sanitaire, soulignant l'importance des facteurs économiques et institutionnels dans l'efficacité des services de santé publique.

Les enquêtés ont également souligné l'importance des facteurs sociaux, économiques et culturels dans l'efficacité des services de promotion de la santé. Et le manque de maîtrise et le manque de qualification du personnel sont identifiés comme des obstacles, ce qui souligne le besoin de formation et de sensibilisation pour améliorer les compétences des acteurs de la santé. De plus l'engagement communautaire et la mobilisation sont également considérés comme des facteurs clés pour promouvoir la santé, mettant en avant le rôle de l'organisation communautaire et de la participation sociale.

La relation de confiance entre le service et la population est un facteur important pour favoriser l'adhésion aux mesures de sécurité, il a un impact sur leur adhésion aux mesures de sécurité sanitaire, ce qui démontre la place des liens sociaux dans la mise en œuvre des politiques de santé.

Le service prend en compte les besoins et les préoccupations des citoyens en écoutant leurs plaintes, demandes et doléances, ce qui encourage la participation citoyenne et renforce la légitimité et la confiance envers le service. Les médias prennent une place centrale dans la diffusion des problèmes d'hygiène et de sécurité sanitaire à l'opinion publique et assure leur prise en compte et leur traitement.

Les agents du service font face à des défis complexes liés aux dynamiques sociales, dont ; la résistance et le manque de coopération de certains citoyens et commerçants. Les relations de pouvoir et des intérêts divergents, les conditions de travail difficiles, telles que les agressions verbales, le manque de ressources et les contraintes physiques.

Chapitre 06 Présentation et analyse des données de la deuxième hypothèse

Enfin, les obstacles dans la sensibilisation et l'éducation de la population en matière d'hygiène reflètent des facteurs sociaux et culturels, tels que le manque d'engagement, le manque d'accès à l'information et l'éducation de base sur les déférences de connaissances. Les attitudes et les comportements influencés par des facteurs culturels, économiques et psychosociaux se manifestent à travers la résistance des commerçants aux changements et aux règlements liés à l'hygiène, ainsi que le non-respect des recommandations.

Selon les entretiens réalisés et les résultats de notre enquête, la population interrogée confirme que le SHP joue un rôle décisif dans l'amélioration de la sécurité sanitaire et la promotion de la santé publique des habitants de la ville de Bejaia malgré les nombreuses contraintes et obstacles. L'hypothèse selon laquelle « Les pouvoirs publics comptent sur les BHC pour protéger la sécurité sanitaire et promouvoir la santé de leurs administrés », est confirmée

4/- Synthèse des résultats des deux hypothèses :

Par rapport à notre travail de recherche nous avons présentés deux hypothèses dans lesquelles, nous allons passer à l'analyse des résultats de la première et la deuxième hypothèse.

- Selon nos enquêtés et les résultats d'analyse liées à notre thématique, on constate que la coopération entre SHP, les commerçants et les citoyens est cruciale, mobilisant des ressources et des efforts communs.
- L'utilisation réfléchie des ressources matérielles et humaines du SHP est soulignée pour une gestion efficace, et des mesures spécifiques telles que les inspections, les interventions sur site et les campagnes de sensibilisation visent à éduquer et informer sur l'hygiène.
- L'implication des associations de quartier et des habitants favorise la participation communautaire, la diversité des moyens de communication est utilisée pour atteindre un large public, et la sensibilisation et l'éducation sont cruciales pour le bien-être des habitants.
- L'allocation des ressources aux services de santé influence l'efficacité des mesures de sécurité sanitaire, les facteurs sociaux, économiques et culturels jouent également un

Chapitre 06 Présentation et analyse des données de la deuxième hypothèse

rôle dans la promotion de la santé, et la confiance des habitants envers le service de santé publique affecte leur adhésion aux mesures de sécurité.

- Le service tient compte des besoins des citoyens et de la participation citoyenne, ces agents font face à des défis liés aux relations de pouvoir et aux conditions de travail difficiles.
- Les obstacles dans la sensibilisation et l'éducation de la population en matière d'hygiène reflètent des facteurs sociaux et culturels, tels que le manque d'engagement, le manque d'éducation de base et les différences de connaissances et d'accès à l'information.

Synthèse de chapitre :

Les résultats de notre enquête sur le terrain, en lien avec la deuxième hypothèse, ont fourni des informations et des interprétations cruciales sur le rôle du SHP dans la promotion de la santé publique des habitants de la ville de Bejaia. En analysant et interprétant les données liées à cette hypothèse, nous pouvons conclure que le BHC de la commune de Bejaia joue un rôle essentiel dans la promotion de la santé publique. A travers l'enquête que nous avons effectués, nous avons constaté que malgré les nombreuses contraintes et obstacles, les autorités content sur le SHP pour promouvoir la santé au niveau de la commune.

Conclusion

Conclusion

Conclusion :

L'enquête que nous avons réalisée au sein de Service d'Hygiène et de Prévention de la commune de Bejaia, nous a permis de découvrir et de comprendre la structure, le fonctionnement, le rôle et l'importance d'un bureau d'hygiène communal, dans la sensibilisation, la prévention et la promotion de la santé publique, et les conditions dans lesquelles ses agents exercent leur fonction.

D'après les résultats obtenus pendant la réalisation de notre enquête, nous pouvons dire que le SHP a un impact significatif sur la qualité de vie des citoyens. Cependant, il est important de souligner que les défis tels que ; la résistance et le manque de coopération, les comportements inappropriés et agressions verbales, manque de moyens matériels et humaines, manque de mesures de sécurité lors des inspections, auxquels le service est confronté ne doivent pas être négligés. Des efforts supplémentaires doivent être déployés pour garantir l'allocation adéquate des ressources, renforcer la sensibilisation et l'éducation, promouvoir la coopération entre les différents acteurs et renforcer la confiance des habitants envers le service.

Afin de renforcer l'efficacité du SHP, il doit disposer des ressources financières, humaines et matérielles nécessaires pour mener à bien ses activités. Cela comprend le budget suffisant pour les opérations, l'embauche de personnel qualifié et la disponibilité d'équipements et d'outils appropriés.

Mettre en place des canaux de communication efficaces pour informer régulièrement la population des mesures de sécurité sanitaire, des conseils d'hygiène et des mises à jour importantes. Utiliser des médias traditionnels et numériques, tels que les réseaux sociaux, les affiches, les bulletins d'information, pour atteindre un large public.

Mettre l'accent sur l'éducation de base sur l'hygiène, qui commence par la famille, le milieu social et l'école. La promotion des bonnes pratiques d'hygiène au sein des établissements scolaires, des entreprises et des institutions publiques.

Organiser des formations et des ateliers pour sensibiliser les individus aux règles d'hygiène de base, telles que le lavage des mains, la manipulation des aliments et la désinfection des surfaces.

Accorder davantage d'autonomie au SHP dans la prise des décisions, vu que la prise de décision dans le domaine de la santé publique doit souvent être fondée sur des preuves scientifiques, des recommandations d'experts et des considérations de santé publique.

Conclusion

Cette étude a été une initiative passionnante visant à approfondir notre compréhension sur l'importance du BHC dans la préservation de la santé publique. Notre objectif était de sensibiliser les citoyens à l'importance de cet aspect souvent méconnu et de les inciter à agir et à contribuer activement au bon fonctionnement du bureau, l'expérience sur le terrain a été une véritable aventure intellectuelle et humaine. Nous espérons que l'étude servira de catalyseur pour des changements positifs et durables dans la gestion du BHC, contribuant ainsi à améliorer la santé et le bien-être de la commune de Bejaia.

Liste bibliographique

Liste bibliographique :

1) Dictionnaires :

FREDERIC Lebaron, La sociologie de A à Z, Dunod

2) Les ouvrages méthodologiques :

- BENOIT Gauthier, Recherche sociale de la problématique à la collecte des données, presses de l'université de Québec, 2009
- OMAR Aktouf, Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations, édition Québec, 1987
- MATHIEU Guidere, Méthodologie de la recherche, édition ellipses, Paris, 2004
- HERVE Dumez, Méthodologie de la recherche qualitative, 3^{ème} édition Vuibert, mai 2016
- AMBROISE Zagre, Méthodologie de la recherche en sciences sociales, édition L'harmattan, Paris
- MARINE Lugen, Petit guide de méthodologie de l'enquête, université libre de Bruxelles
- MAURICE Angers, Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines, Casbah, Alger, 1997
- STEPHANE Beaud, FLORENCE Weber, Guide de l'enquête de terrain, édition la découverte, Paris, 2003

3) Les ouvrages thématiques :

- GENEVIEVE Paicheler et JOHANNE Collin, Sociologie et sociétés, risque et santé, Québec, novembre 2007
- PATRICK Peretti-Watel et JEAN-PAUL Moatti, Le principe de prévention, Edition du Seuil, novembre 2009
- L. Larose, Santé publique, édition S.F.S.P, 2001, 1(vol.13)
- APHONSE D'Houtaud, La santé à travers les sciences humaines et sociales, Masson, Paris, 1999

- ADAM Philippe, CLAUDINE Herzlich, **Sociologie de la maladie et de la médecine**, Edition Nathan, 1994

4) Articles :

- ROBERT Woods, **La santé publique en milieu urbain (XIXe-XXe siècles) : hygiène et mesures d'assainissement**. In : **Annales de démographie historique**, 1989. Le déclin de la mortalité. PP. 183-195.
- JEANNE Guiet-Silvain, **L'éducation à la santé à l'école aujourd'hui : quelle évolution ?** [Article]

Spirale - Revue de recherches en éducation Année 2012 50 PP. 153-166.

- MOHAMED ADNANE Khalfouni, Revue Sciences et Pratiques des Activités Physiques Sportives et Artistiques N°05 (2014/1) (Mars 2014), **Evaluation de la sante scolaire en Algérie**, P 02
- SANDRINE Chambaretaud, LAURENCE Hartmann, **Économie de la santé : avancées théoriques et opérationnelles** Dans Revue de l'OFCE 2004/4 (no 91), PP 235 - 268.
- YUCEF Benhamouda, **L'économie de la prévention : coût de prévention et coût d'hospitalisation quelles stratégies de prévention à choisir contre maladies et épidémies en Algérie ?** Dirassat Journal Economic Issue (ISSN : 2676-2013) Vol. 12, N.1 (2021) PP : 771-781.

5) Textes juridiques :

- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, n°27, 1987
- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, 1989
- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, n° 09, 1991
- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, n° 87, 1999
- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, n° 77, 2001
- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, n° 60, 2005
- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, n° 15, 2009
- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, n° 58, 2013

- **Journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire**, n° 75, 2020

6) Site internet :

- <https://www.algerie360.com>
- <http://apcazazga.unblog.fr>
- <https://elements.evonik.com/people-and-vision/the-development-of-hygiene/>
- <https://www.cairn.info/manuel-de-sante-publique--9782810907380-page-11.htm?contenu=résumé>
- <https://www.universalis.fr/encyclopedie/hygiene/1-qu-est-ce-que-l-hygiene>
- <https://www.who.int/fr/about/frequently-asked-questions>
- <https://www.vie-publique.fr/rapport/282704-la-prevention-sanitaire/>
- <https://www.larousse.fr/dictionnaire/français/hygiène/>
- <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/pr%c3%a9vention/63869>
- <https://www.dictionnaire.reverso.net/francais-definition/sensibilisation>
- <https://www.promosante-idf.fr/sinformer/textes-de-reference/concepts-cles-en-promotion-de-la-sante-definitions-et-enjeux/>
- <http://www.psychomedia.qc.ca/lexique/definition/qualite-de-vie/>
- <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/bien-%C3%AAtre/9159>
- <https://www.dictionnaire-academie.fr/article/A9B1040>
- <https://www.cnrtl.fr/definition/accompagnement>,
- <https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2012-1-page-8.htm>,
- https://univ-oran2.dz/images/these_memoires/FLE/Magister/TMLE-20/Corpus.pdf
- <http://www.univ-bejaia.dz/presentation-de-la-ville-de-bejaia>,

Les annexes

Annexe n° 01 : Guide d'entretien

- **Les données en relation avec le thème :**

- A. Le service hygiène et prévention :**

1. Pouvez-vous nous décrire comment fonctionne le SHP (service hygiène et prévention) ?
2. Comment le service travaille-t-il en collaboration avec d'autres services intervenant dans la prévention de la santé publique ?
3. Quelles sont les mesures préventives que le service peut recommander pour minimiser les risques sanitaires dans la ville de Bejaia ?

- B. Le rôle du SHP dans la prévention, la sensibilisation et l'accompagnement dans la ville de Bejaia**

1. Comment le SHP de la commune de Bejaia s'engage-t-il à améliorer la qualité de vie des habitants en termes de santé et du bien-être ?
2. Comment le service garantit-il la qualité de l'eau potable pour améliorer l'hygiène de la commune ?
3. Quels sont les moyens que le service met en œuvre pour lutter contre les maladies infectieuses et garantir la sécurité sanitaire dans la ville de Bejaia ?
4. Quelles sont les mesures que le SHP peut prendre pour encourager les citoyens à adapter des comportements sains et à maintenir une bonne hygiène de vie ?
5. Comment le service s'assure-t-il que les entreprises locales respectent les normes sanitaires et de sécurité ?
6. Comment le service mesure-t-il l'impact de ses actions sur la santé, l'hygiène et le bien-être de la communauté ?

- C. Le rôle du SHP dans promotion de la santé publique des habitants de la ville de Bejaia**

1. Dans quelle mesure la qualité de la sécurité sanitaires de la commune de Bejaia peut-elle influencer le bien-être et la qualité de vie des habitants ?
2. Quels sont les facteurs sociaux, économiques et culturels qui peuvent influencer l'efficacité du service dans la promotion de la santé ?
3. Dans quelle mesure la confiance des habitants envers le service peut-elle influencer leur adhésion aux mesures de sécurité sanitaires proposées ?

4. Comment le service prend-il en compte les besoins et les attentes des populations locales dans la mise en place des actions de promotion de la santé ?
5. Quelles sont les principales difficultés que les agents du service rencontrent dans l'exercice de leurs fonctions ?
6. Quelles sont les difficultés et les contraintes que rencontrent les agents du SHP dans la sensibilisation et l'éducation de la population en matière d'hygiène ?

Figure n° 01 : Participation aux inspections du service durant le mois de ramadan.



Figure n° 02 : Confiscation et destruction des denrées alimentaires avariées



Figure n° 03 : détention des chiens errants dans la fourrière canine



Résumé :

Bureau d'hygiène communal : entre existence formelle et impact social, est une étude réalisée auprès de service d'hygiène et prévention de la commune de Bejaia, la présente étude a pour objectif de découvrir et comprendre le rôle de du BHC dans la préservation et la promotion de la santé publique, et d'inciter les citoyens à agir et à contribuer activement au bon fonctionnement du bureau.

A travers notre enquête menée auprès du SHP de la commune de Bejaia, on a constaté que les agents de service font face à de nombreuses contraintes et défis. Malgré les efforts fournis par le service d'hygiène et de prévention, cet organisme reste méconnu au niveau de la ville.

Abstract

Municipal hygiene office: between formal existence and social impact, is a study carried out in the hygiene and prevention department of the of municipality Bejaia. The aim of this study is to discover and understand the role of the BHC in preserving and promoting public health, and to encourage citizens to take action and contribute actively to the smooth running of the office.

Our survey of the SHP in the municipality of Bejaia revealed that the service's staff face a number of constraints and challenges. Despite the efforts made by the health and prevention service, the organization remains little known in the city.