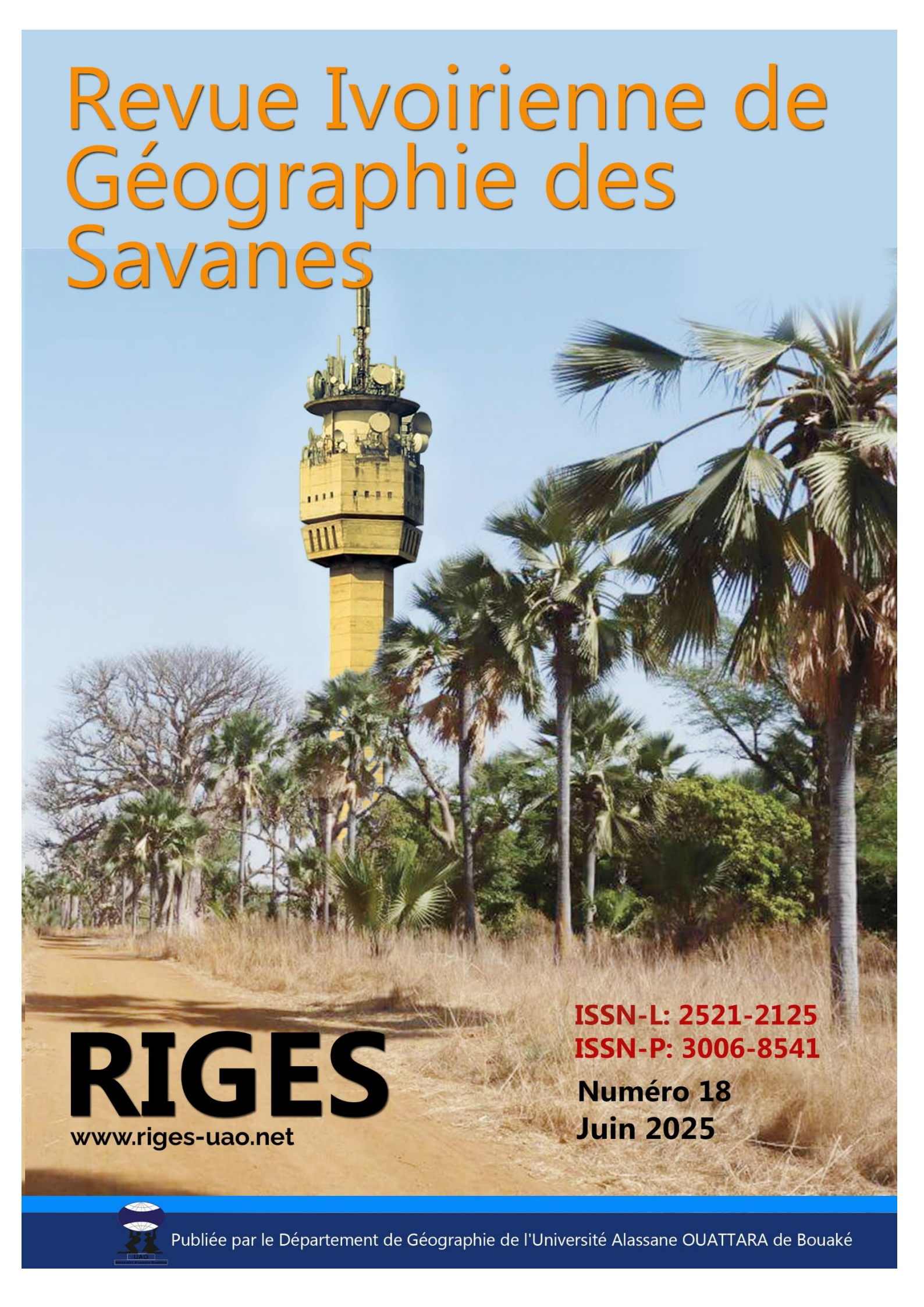


Revue Ivoirienne de Géographie des Savanes



RIGES

www.riges-uao.net

ISSN-L: 2521-2125

ISSN-P: 3006-8541

Numéro 18

Juin 2025



Publiée par le Département de Géographie de l'Université Alassane OUATTARA de Bouaké

INDEXATIONS INTERNATIONALES



ADVANCED SCIENCE INDEX

<https://journal-index.org/index.php/asi/article/view/12202>

Impact Factor: 1,3

SJIF Impact Factor

<http://sjifactor.com/passport.php?id=23333>

Impact Factor: 8,333 (2025)

Impact Factor: 7,924 (2024)

Impact Factor: 6,785 (2023)

Impact Factor: 4,908 (2022)

Impact Factor: 5,283 (2021)

Impact Factor: 4,933 (2020)

Impact Factor: 4,459 (2019)

ADMINISTRATION DE LA REVUE

Direction

Arsène DJAKO, Professeur Titulaire à l'Université Alassane OUATTARA (UAO)

Secrétariat de rédaction

- **Joseph P. ASSI-KAUDJHIS**, Professeur Titulaire à l'UAO
- **Konan KOUASSI**, Professeur Titulaire à l'UAO
- **Dhédé Paul Eric KOUAME**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Yao Jean-Aimé ASSUE**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Zamblé Armand TRA BI**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Kouakou Hermann Michel KANGA**, Maître de Conférences à l'UAO

Comité scientifique

- **HAUHOUOT** Asseypo Antoine, Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **ALOKO** N'Guessan Jérôme, Directeur de Recherches, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **BOKO** Michel, Professeur Titulaire, Université Abomey-Calavi (Benin)
- **ANOH** Kouassi Paul, Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **MOTCHO** Kokou Henri, Professeur Titulaire, Université de Zinder (Niger)
- **DIOP** Amadou, Professeur Titulaire, Université Cheick Anta Diop (Sénégal)
- **SOW** Amadou Abdoul, Professeur Titulaire, Université Cheick Anta Diop (Sénégal)
- **DIOP** Oumar, Professeur Titulaire, Université Gaston Berger Saint-Louis (Sénégal)
- **WAKPONOU** Anselme, Professeur HDR, Université de N'Gaoundéré (Cameroun)
- **SOKEMAWU** Koudzo, Professeur Titulaire, Université de Lomé (Togo)
- **HECTHELI** Follygan, Professeur Titulaire, Université de Lomé (Togo)
- **KADOUSA** Padabô, Professeur Titulaire, Université de Kara (Togo)
- **GIBIGAYE** Moussa, Professeur Titulaire, Université Abomey-Calavi (Bénin)

EDITORIAL

La création de RIGES résulte de l'engagement scientifique du Département de Géographie de l'Université Alassane Ouattara à contribuer à la diffusion des savoirs scientifiques. RIGES est une revue généraliste de Géographie dont l'objectif est de contribuer à éclairer la complexité des mutations en cours issues des désorganisations structurelles et fonctionnelles des espaces produits. La revue maintient sa ferme volonté de mutualiser des savoirs venus d'horizons divers, dans un esprit d'échange, pour mieux mettre en discussion les problèmes actuels ou émergents du monde contemporain afin d'en éclairer les enjeux cruciaux. Les enjeux climatiques, la gestion de l'eau, la production agricole, la sécurité alimentaire, l'accès aux soins de santé ont fait l'objet d'analyse dans ce présent numéro. RIGES réaffirme sa ferme volonté d'être au service des enseignants-chercheurs, chercheurs et étudiants qui s'intéressent aux enjeux, défis et perspectives des mutations de l'espace produit, construit, façonné en tant qu'objet de recherche. A cet effet, RIGES accueillera toutes les contributions sur les thématiques liées à la pensée géographique dans cette globalisation et mondialisation des problèmes qui appellent la rencontre du travail de la pensée prospective et de la solidarité des peuples.

Secrétariat de rédaction
KOUASSI Konan

COMITE DE LECTURE

- KOFFI Brou Emile, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- ASSI-KAUDJHIS Joseph P., Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- BECHI Grah Félix, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- MOUSSA Diakité, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- VEI Kpan Noël, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- LOUKOU Alain François, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- TOZAN Bi Zah Lazare, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- ASSI-KAUDJHIS Narcisse Bonaventure, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- SOKEMAWU Koudzo, Professeur Titulaire, U L (Togo)
- HECTHELI Follygan, Professeur Titulaire, U L (Togo)
- KOFFI Yao Jean Julius, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- Yao Jean-Aimé ASSUE, Maître de Conférences, UAO
- Zamblé Armand TRA BI, Maître de Conférences, UAO

Sommaire

Kouamé Firmin KOSSONOU, Akoua Assunta ADAYÉ, Kiyofolo Hyacinthe KONÉ <i>Adaptations des riziculteurs face aux contraintes agricoles dans la région de l'Agnéby-Tiassa (sud de la Côte d'Ivoire)</i>	9
HASSANE KAKA Ibrahim <i>Contribution de la géomatique dans la résolution des problèmes d'inondation dans la ville de Tahoua, Niger</i>	32
Cheldon-Rech NKALA-KOUTIA, Guerchinie Vardhelle E. NKOUNKOU, Christ Charel NZIHOU-TSIMBA <i>Technologies de l'environnement : cartographie des têtes d'érosion et analyse de l'efficacité des méthodes antiérosives face aux risques environnementaux dans le quartier Nkombo à Brazzaville (R. Congo)</i>	53
Thomas Mathieu DIABIA <i>Disponibilité en eau potable et observation de l'hygiène des mains dans la ville de Bouaflé (Centre-ouest de la Côte d'Ivoire)</i>	77
Abdoul Aziz DOUBLA 1 <i>Migrations hydriques et gestion collective des eaux souterraines, une crise cachée dans le bassin versant du Mayo-Tsanaga (Extrême-Nord Cameroun)</i>	93
BALOUBI Makodjami David <i>Gouvernance du foncier urbain à Akpro-Missérété (Sud-Est du Bénin) : enjeux et perspectives</i>	118
KOUA-OBA Jovial <i>Condition de vie et résilience des étudiants migrants à Brazzaville</i>	136
Labaly TOURE, Moussa SOW, KOFFI Yéboué Stéphane Koissy, Mouhamadou Lamine Diallo <i>Analyse spatiale de la typologie et des modes de résolution des conflits fonciers dans les régions de Kaolack et Kaffrine (Centre du Sénégal)</i>	153
KONÉ Diaba, ZUO Estelle épouse DIATE, KOFFI Brou Émile <i>Problématique d'accès aux structures sanitaires publiques dans l'espace rural et urbain de la sous-préfecture de Bouaké (Centre, Côte d'Ivoire)</i>	172

Assane DEME, Frédéric BATIONO, <i>L'exploitation des périmètres maraîchers dans la commune de Tenado au Burkina Faso : entre contraintes de gestion de l'eau et stratégies d'adaptations des usagers</i>	189
Konan Norbert KOFFI, Affoué Sonya ALLA, Tchan André DOHO BI <i>Aménagement des périphéries urbaines et déterminants de l'insuffisance des infrastructures et équipements de base à Katiola (Centre-Nord Côte d'Ivoire)</i>	210
SIP Sié Jean Pierre <i>Les enjeux de la décentralisation en Côte d'Ivoire : Quelle stratégie de gestion des problèmes environnementaux par les autorités municipales de la ville de Bouna ?</i>	228
DONFACK Olivier <i>Résilience énergétique et autonomie locale : le recours au solaire comme stratégie d'adaptation dans la ville de Bafoussam (Ouest-Cameroun)</i>	243
BAKANA Adachi Larissa <i>Mode de vie et santé des enfants en milieu défavorisé : cas des quartiers Case- Barnier, Itsali, Massina et Moutabala de l'arrondissement 7 Mfilou en république du Congo</i>	263
BROU Hokouassi Kouassi Juste <i>Les bâtiments logistiques dans la structuration spatiale en zone portuaire à Abidjan</i>	277
AUBIN BEFRUDE SESSOMISSOU ADJAKIDJE, GBODJA HOUEHANOU FRANÇOIS GBESSO, SEDAMI IGOR ARMAND YEVIDE, GILDAS N'DIKOU IDAKOU, CAROLLE AVOCEVOU-AYISSO, ADANDE BELARMAIN FANDOHAN <i>Connaissances et perceptions des populations locales sur les usages, la valorisation et l'introduction de <i>Ritchiea capparoides</i> (andrews) britten dans les espaces verts urbains au Bénin</i>	301
DJENAISSSEM NAMARDE Thierry, AHOLOU Coffi Cyprien, NYONKWE NGO NDJEM Marie Louise Simone, ALLARANE Ndonaye <i>Analyse de l'habitat dégradé dans les quartiers anciens d'Aného au Togo</i>	320
BOKO Nouvêwa Patrice Maximilien, GOLO BANDZOUZI Alphonse Cédrique Bienvenu, DARE Gamba Nana, VISSIN Expédit W., HOUSSOU Christophe Sègbè, BŁAŚEJCZYK Krzysztof <i>Evaluation de l'impact du bioclimat humain sur la prévalence des maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 5 ans à Godomey (Abomey-Calavi, Bénin)</i>	341
BOULY SANE, Tidiane SANE, Cheikh FAYE <i>Potentiel hydrique et usages de la ressource en eau dans le bassin-versant d'Agnak (Basse Casamance méridionale, Sénégal)</i>	359

ATOUNGA Macy Rick, PAKA Etienne, BERTON-OFOUEME Yolande <i>Vendeurs et consommateurs des médicaments de la rue dans l'arrondissement 9 Djiri (Brazzaville, République du Congo)</i>	375
SANGARÉ Nouhoun, GBOCHO Yapo Antoine, AFFORO Guy Matthieu Ettien <i>Implications socio-économiques et spatiales du déploiement de la SOTRA dans la ville de Bouaké (Côte d'Ivoire)</i>	396
Robert NGOMEKA, Clémence DITENGO, Dyvin Gloire Horis NKODIA <i>Les déterminants d'occupation des zones à risques dans l'Arrondissement 7 Mfilou-ngamaba à Brazzaville (République du Congo)</i>	416
KRAMO Yao Valère <i>Analyse des facteurs incitatifs et répulsifs de recours aux centres de sante conventionnels dans la ville de Katiola (Centre Nord de la Côte d'Ivoire)</i>	430
KOUTCHICO Patrice, GBENOU Pascal <i>Les systèmes alimentaires territorialisés : une alternative durable aux systèmes agroindustriels ?</i>	452
KOUASSI Charles Aimé, KOUAKOU Kouakou Philipps, KAMBIRE Bèbè <i>Impacts environnementaux du fumage de poissons sur le front lagunaire Ebrié d'Abobo-Doumé (Abidjan, Côte d'Ivoire)</i>	468
Florence BEIBRO AKA, SILUÉ Tangologo, YAPO Florence <i>Le commerce des vivriers dans les petits marchés et l'autonomisation des femmes dans la ville de Korhogo</i>	491
MIFOUNDU Jean Bruno, OKOUYA Claver Clotaire <i>La précarité dans le quartier périphérique de Simba-pelle à Talangai-Brazzaville (République du Congo)</i>	506
LINGUIONO Chelmyh Duplosin <i>Commercialisation des poissons d'eau-douce frais par les commerçants détaillants sur le marché dédragage à Brazzaville (République du Congo)</i>	520
Salé ABOU, Yakouba OUMAROU <i>Déterminants de l'adoption des variétés de cultures résistantes à la sécheresse dans la région semi-aride de Kibwezi au Kenya</i>	538
KOUAKOU Kan Rodrigue, TRA Bi Zamble Armand, DEMBELE Malimata <i>Systèmes de culture du palmier à huile et de l'hévéa et transformation du paysage dans les départements de Bongouanou et d'Arrah (Centre-Est de la Côte d'Ivoire)</i>	555

Tcheutchoua Tchendji Céline, Mediebou Chindji <i>Dynamiques urbaines et mutations socio-spatiales dans la ville de Bafoussam-Cameroun</i>	568
KOFFI Guy Roger Yoboué <i>Femme et vivrier dans un contexte de redynamisation de l'économie des ménages ruraux dans la sous-préfecture de Katiola</i>	583
Kanga Konan Victorien <i>Le port d'Abidjan, un Hub port sur le Côte Ouest Africaine ?</i>	597
KONE Tanyo Boniface, AYEMOU Anvo Pierre, APPIA Épse Niangoran Edith Adjo, KOUASSI Kouamé Sylvestre <i>Quartiers périphériques à Bouaké (Côte d'Ivoire) : entre difficultés d'assainissement et risques environnementaux et sanitaires, cas du quartier Maroc</i>	615
DOLLOU Andréa Cyrielle Blailatien, DIARRASSOUBA Bazoumana <i>Les centres de santé de la ville de Yamoussoukro sous l'emprise d'une gestion mitigée des déchets biomédicaux</i>	628
BRISSY Olga Adeline, KOUASSI Yao Privat, OURA Ahou Tatiana, KOUASSI Konan <i>Malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et résilience des mères dans le District Sanitaire de Bouaké Nord-Est (Centre, Côte d'Ivoire) dans un contexte de reconstruction post-crise</i>	644
Banto Fernand PEYENA, Yéboué Koissy Stéphane KOFFI, Joseph P. ASSI-KAUDJHIS <i>Filière manioc et autonomisation économique des femmes dans les villages de la sous-préfecture d'Adiaké</i>	658
Djiby SOW, Dimitri Samuel ADJONOHON, Tatiana MBENGUE, Cheikh Samba WADE, Madoune Robert SEYE, Derguène MBAYE, Moussa DIALLO, Lamine NDIAYE Pablo De ROULET, Jean Claude MUNYAGUA, Jérôme CHENAL <i>Jeunes et fractures numériques à Saint-Louis (Sénégal) : entre inégalités territoriales, vulnérabilités sociales et dynamiques d'adaptation</i>	677
Jean SODJI, Pierre OUASSA, Renaud Jean-Eudes Tundé MITCHOZOUNOU, Euloge OGOUWALE <i>Vulnérabilité de l'agriculture paysanne face aux événements hydro-climatiques dans la commune de Bonou au sud du Bénin (Afrique de l'Ouest)</i>	691
Louis G. SOHE, Euloge OGOUWALE, Placide CLEDJO <i>Régime hydrologique et processus d'eutrophisation de l'écosystème aquatique du lac Nokoué au sud du Bénin</i>	715
OKA Koffi Blaise <i>Prévalence du paludisme chez les exploitants de bas-fonds à Tiémékro (Centre-Est, Côte d'Ivoire)</i>	732

DISPONIBILITE EN EAU POTABLE ET OBSERVATION DE L'HYGIENE DES MAINS DANS LA VILLE DE BOUAFLE (CENTRE-UEST DE LA CÔTE D'IVOIRE)

Thomas Mathieu DIABIA, Enseignant-Chercheur,
Université Jean Lorougnon Guédé-Daloa, Groupe de Recherche Espace Territoires
Sociétés et Santé (GRETSSA-UFHB),

Email : diathomath@gmail.com

(Reçu le 15 mars 2025 ; Révisé le 30 Mars 2025 ; Accepté le 29 Mai 2025)

Résumé

L'accès raisonnable et régulier à l'eau potable est une condition basique de bien-être social domiciliaire, sur laquelle sont dérivés d'autres services sociaux de bases. Il s'agit de l'assainissement, de l'hygiène et de la santé. Cette étude pose le problème des conséquences liées à l'observation de l'hygiène des mains face à la disponibilité de l'eau potable dans la ville de Bouaflé. Il a pour objectif d'analyser le lien entre la disponibilité de l'eau potable et l'observation de l'hygiène des mains dans la ville de Bouaflé. Pour atteindre l'objectif, une méthodologie a été adoptée, et s'appuie à la fois sur la recherche documentaire et les enquêtes de terrain. Raisonnablement 300 chefs de ménages ont été interrogés dans 9 quartiers en tenant compte des caractéristiques des quartiers et de leur situation géographique. Les techniques de collecte de données sont les observations et les enquêtes par questionnaires auprès des chefs de ménages. Il ressort des résultats que la population de la ville de Bouaflé accède inégalement à l'eau potable. Dans la ville, 65,67% des ménages utilisent de l'eau de la SODECI dont 49,67% recourent uniquement à cette structure et 16% combinent l'eau de la SODECI à celle des puits traditionnels. Tandis que 34,33% ne disposent uniquement que des puits traditionnels. Les ménages qui observent l'hygiène des mains représentent 40,67%. A l'échelle de la ville, il a été dénombré 37,33% de cas de diarrhée et 21,33% de fièvre typhoïde. Au niveau des ménages qui observent l'hygiène des mains, la part de la diarrhée, de la fièvre typhoïde est respectivement estimée à 38,39% et 26,56%. Par contre au niveau des ménages qui n'observent pas le lavage des mains, la prévalence de la diarrhée et de la fièvre typhoïde s'élève à 61,61% et 73,44%. Plusieurs raisons sont l'origine de cette situation. Il s'agit des problèmes d'eau potable, du manque de moyens financiers, de l'absence de dispositifs de lavage des mains, de la méconnaissance des maladies liées à la main et de l'inculture de lavage des mains après les selles.

Mots clés : Ville de Bouaflé, disponibilité d'eau potable, hygiène des mains, risques, santé

AVAILABILITY OF DRINKING WATER AND OBSERVATION OF HAND HYGIENE IN THE TOWN OF BOUAFLÉ (CENTRAL-WESTERN CÔTE D'IVOIRE)

Abstract

Reasonable and regular access to drinking water is a basic condition of social well-being in the home, on which other basic social services are based. These include sanitation, hygiene and health. This study raises the problem of the consequences of observing hand hygiene in the face of the availability of drinking water in the town of Bouaflé. Its aim is to analyse the link between the availability of drinking water and the observation of hand hygiene in the town of Bouaflé. To achieve this objective, a methodology was adopted, based on both documentary research and field surveys. Roughly 300 heads of household were interviewed in 9 neighbourhoods, taking into account the characteristics of the neighbourhoods and their geographical location. The data collection techniques used were observation and questionnaire surveys of heads of household. The results show that the population of Bouaflé has unequal access to drinking water. In the town, 65.67% of households use water from SODECI, of which 49.67% use only SODECI water and 16% combine SODECI water with water from traditional wells. While 34.33% use only traditional wells. Households that practise hand hygiene account for 40.67%. City-wide, 37.33% of cases of diarrhoea and 21.33% of typhoid fever were reported. In households that practise hand hygiene, the prevalence of diarrhoea and typhoid fever is estimated at 38.39% and 26.56% respectively. On the other hand, in households where hand washing is not practised, the prevalence of diarrhoea and typhoid fever is 61.61% and 73.44% respectively. There are several reasons for this situation. These include problems with drinking water, a lack of financial resources, the absence of hand-washing facilities, a lack of knowledge about hand-related diseases, and a lack of culture about washing hands after faeces.

Key words : Town of Bouaflé, availability of drinking water, hand hygiene, risks, health

Introduction

La vie humaine ne tient que grâce à la santé. Avoir la santé est relative à plusieurs facteurs, car pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ce concept se définit comme étant un ensemble de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (Article n°1 de la Constitution de l'OMS, 1946, cités par K. P. Anoh et *al.*, 2021, p. 26). Cela montre la complexité de la notion "santé", quand il faut mobiliser autant d'aspects pour la justifier, surtout quand il s'agit d'un bien-être complet. En effet, beaucoup de recherches sont parvenues à la conclusion selon laquelle, il y a de probables rapports : soit entre la santé et l'eau, soit entre la santé et l'assainissement, tantôt entre la santé et

l'hygiène, parfois entre la santé et le cadre de vie (l'environnement) etc. (P. Tuo et *al.*, 2017, p. 56 ; T. M. Diabia et *al.*, 2018, p. 88 ; I. Sy et *al.*, 2017, p. 742 ; A. T. N. Koko, 2018, cités par K. P. Anoh et *al.*, 2021, p. 268). Ainsi donc, parmi les arguments qui participent à l'amélioration de la santé des populations dans un espace géographique défini, il y'a aussi l'hygiène ; notamment l'hygiène de mains. D'ailleurs, dans la commune de Bongouanou, il a été démontré que les ménages qui observent le lavage des mains ont plus de chance d'éviter la diarrhée comparativement à ceux qui ont une inculture d'hygiène des mains (T. M. Diabia, 2020, p. 384). Observé l'hygiène des mains après les selles, et avant toute nourriture revient, au préalable, au ménage d'avoir certains dispositifs tels que le savon, les solutions hydroalcooliques, les lavabos, la culture d'hygiène, particulièrement de l'eau potable de façon permanente. Or la ville de Bouaflé, le cadre spatial de l'étude, compte 32,08% de sa population qui a au quotidien pour point d'eau principal, les puits traditionnels (T. M. Diabia et *al.*, 2024, p. 990). Quant aux autres qui sont connectés sur le réseau moderne de la Société de Distribution d'Eau de Côte d'Ivoire (SODECI), ils parlent d'un service d'eau potable très irrégulier (Op. Cit). Alors que, se lavé régulièrement les mains exige en priorité une disponibilité constante de l'eau salubre.

Ces constats posent le problème des conséquences relatives à l'observation de l'hygiène des mains face à la disponibilité de l'eau potable dans la ville de Bouaflé. Celui-ci renvoie à l'objectif d'analyser le lien entre la disponibilité de l'eau potable et l'observation de l'hygiène des mains dans la ville de Bouaflé.

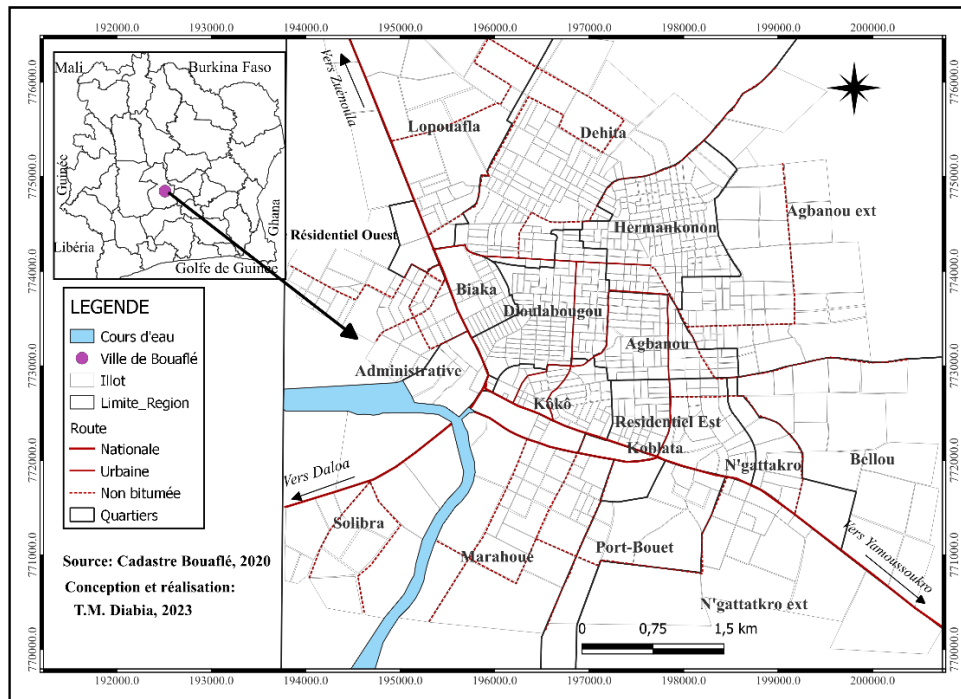
Ainsi, résoudre cette équation renvoie d'abord à comprendre la répartition spatiale de la population selon la typologie d'eau disponible. Ensuite à étudier le taux d'observation de l'hygiène des mains et les facteurs explicatifs à Bouaflé. Enfin identifier les éventuelles conséquences sur la population, en vue de faire des recommandations pour une bonne observation de l'hygiène des mains à Bouaflé.

1. Méthodologie

1.1. Présentation de la zone d'étude

La ville de Bouaflé est située au centre-ouest de la Côte d'Ivoire dans la région de la Marahoué (Figure 1).

Figure 1 : Présentation de la ville de Bouaflé



Bouaflé est à la fois chef-lieu de département et de la région de la Marahoué. A L'échelle départementale, Bouaflé comptait 300 305 habitants avec un taux de masculinité égale à 117 (RGPH-2021). Dans la commune de Bouaflé, on dénombrait 85 394 habitants en 2014, dont 80 389 urbains et 5 005 ruraux INS (2015, p. 8), soit un taux d'urbain de 94,14% à l'échelle communale. La population urbaine est passée à 104 838 habitants en 2021 avec un rapport de masculinité de 112,1 et une taille de ménages égale à 22 334 (RGPH-2021). C'est donc sur ce nombre de ménages que sera dérivée la population statistique à enquêter dans les différents quartiers de la ville.

1.2.Méthodologie de collecte de données

Deux techniques de collette de données ont été adoptées : la recherche documentaire et la collette de données sur le terrain (observations et enquêtes par questionnaires auprès des chefs de ménages). La recherche documentaire qui a été la première action menée a permis de faire le point sur la disponibilité en eau, l'observation de l'hygiène des mains, les maladies hygiéniques. Ainsi, les livres, les articles, les mémoires, les thèses et autres ont été consultés. Ces efforts ont pour but de bâtir l'introduction et d'engager la discussion avec les acquis des autres auteurs. Quant à l'enquête de données sur le terrain, elle a été la deuxième action de collette de données auprès des ménages de Bouaflé. Pour cette action, l'observation directe et les questionnaires ont été utilisées. Auprès de la population de Bouaflé, raisonnablement 300 chefs de ménages ont été interrogés dans 9 quartiers en tenant compte des caractéristiques des quartiers et de leur situation géographique. Ce choix raisonné de 300 chefs de ménages permet d'atteindre les objectifs fixés. La répartition de cette population statistique est

proportionnelle au poids démographique de chaque quartier, en termes de ménages et conformément aux données de RGPH-2021 (Tableau 1).

Tableau 1 : Répartition des ménages à enquêter dans les quartiers de la ville de Bouaflé selon la situation géographique

Quartiers enquêtés	Situation géographique	Nombre de ménage selon RGPH-2021	Nombre de ménages enquêtés
Agbanou	Centre et dense	2151	43
Dioulabougou	Centre et dense	5650	112
Hermakono	Nord-est et dense	3186	63
Koblata	Centre et relativement dense	876	17
Koko	Centre et relativement dense	1398	28
Lopoufla	Nord-ouest et relativement dense	608	12
Marahoué	Sud-ouest et pas dense	447	9
Résidentiel	Ouest et pas dense	405	8
Solibra	Sud-ouest et pas dense	338	8
Total		15069	300

Source : INS (RGPH-2021) et nos calculs

Le tableau 1 présente les 9 quartiers considérés comme des unités d'observation, leur situation géographique et leurs caractéristiques. Également, il étale le nombre réel de ménages selon le RGPH-2021 et le nombre de chef de ménage enquêté proportionnellement au poids réel (en tenant compte de la taille de l'échantillon que nous avons choisie "300"). Ces données ont subi des traitements grâce à plusieurs techniques.

1.3. Techniques de traitement de données

Les données brutes ont été saisies par EPI INFO et analysées par SPSS. Les logiciels Word, ArcGis10.2 et Excel ont été utilisés pour le traitement et l'analyse des données. Word a servi de saisir les textes et ArcGis10.2 a permis de réaliser les cartes thématiques. Quant à Excel, il a servi de réaliser les tableaux et graphiques. Les outils statistiques ont permis d'analyser les résultats à partir des formules statistiques : les calculs de proportions, de la moyenne, de l'écart-type et des coefficients de variations (CV). Le calcul de proportion ou la fréquence ($p = (n/N) \times 100$, p = proportion, n = effectif d'un caractère et N = effet total du caractère). Pour apprécier la dispersion spatiale (variation) d'un caractère dans les quartiers, nous avons convoqué le coefficient de variation ($Cv = (\beta/X) \times 100$), l'écart-type ($\beta = (\sqrt{1/N \sum (nix2i - X^2)})$) et la moyenne ($X = \sum_{k=1}^n nixi / N$) (E. Ezzo, 2021, p. 107).

2. Résultats

2.1. Répartition spatiale de la population selon la typologie d'eau disponible

Ce point porte sur la répartition des sources d'approvisionnement en eau et la place de l'eau potable dans les ménages de la ville de Bouaflé.

2.1.1. Un accès inégal des sources d'approvisionnement en eau à Bouaflé

Dans la ville de Bouaflé, les ménages ont recours à deux sources pour leur alimentation en eau (Tableau 2).

Tableau 2 : Type de points d'eau dans les ménages de la ville de Bouaflé

Quartiers enquêtés	Nombre de ménages enquêtés	Points d'eau					
Agbanou	43	SODECI		Puits		SODECI et Puits	
			%		%		%
		10	23,26	20	46,51	13	30,23
Dioulabougou	112	70	62,50	30	26,79	12	10,71
Hermakono	63	17	26,98	40	63,49	6	9,52
Koblata	17	11	64,71	0	0	6	35,29
Koko	28	20	71,43	3	10,71	5	17,86
Lopoufla	12	5	41,67	6	50,00	1	8,33
Marahoué	9	3	33,33	4	44,44	2	22,22
Résidentiel	8	6	75,00	0	0	2	25,00
Solibra	8	7	87,50	0	0	1	12,50
Total	300	149	49,67	103	34,33	48	16,00

Source : Diabia, 2024

L'enquête révèle deux principales sources d'approvisionnement en eau dans les ménages de Bouaflé. La première est caractérisée par les points d'eau potable. Ceux-ci sont fournis via le réseau d'adduction en eau potable dont la Société de Distribution d'Eau de Côte d'Ivoire (SODECI) a en charge la gestion. Directement, 49,67% des enquêtés affirment être desservis grâce aux robinets dans leurs maisons. La seconde, est marquée par des puits traditionnels non testés potables. Ils occupent 34,33% des enquêtés. Il y'a également 16% des ménages qui attestent recourir à la fois les eaux de puits et celles de la SODECI. Cependant, la proportion des ménages qui accèdent à l'eau potable comme aux puits traditionnels diffère selon les quartiers.

Au niveau de l'eau potable distribuée par la SODECI, les quartiers Solibra, Résidentiel, Koko, Koblata et Dioulabougou sont largement au-dessus de la moyenne. Ils ont respectivement 87,50%, 75%, 71,43%, 64,71% et 62,50%. Les quatre autres quartiers ont des taux d'accès à l'eau potable en dessous de cette moyenne : Lopoufla (41,67%), Marahoué (33,33%), Hermakono (26,98%) et Agbanou à la périphérie avec 23,26%. Au niveau des puits, les quartiers qui s'approvisionnent plus sont marqués par Marahoué (44,44%), Agbanou (46,51%) et Lopoufla (50%) et Hermakono avec 63,49%. En réalité,

selon les enquêtés, pratiquement tous les ménages ont soit, des puits améliorés ou traditionnels comme points d'eau alternatifs. Cela, en dépit de la fréquence des coupures d'eau de la SODECI qui perturbe significativement le niveau de service d'eau salubre dans la ville. Créant ainsi un écart d'accès à l'eau potable entre les ménages de Bouaflé.

2.1.2. La place de l'eau potable dans les ménages de Bouaflé, une situation contraignante de l'hygiène des mains

Contrairement aux recommandations des Nations Unies, à travers les Objectifs de Développement Durable (ODD), à l'horizon 2030, c'est-à-dire, d'ici 5 ans, toute la population de la planète terre doit être desservie en eau potable. Cela permet de garantir à tous, les besoins liés à l'eau (la boisson, la cuisson, l'assainissement, l'hygiène et autres besoins domestiques). Or parallèlement à ce projet de l'ONU, seulement 49,67% ont directement pour point d'eau principal, l'eau potable ; tandis que 34,33% utilisent les eaux non potables et 16% recourent soit aux puits ou bien ils s'alimentent grâce aux voisins connectés à la SODECI. Par ailleurs, pour les ménages qui ont les eaux de la SODECI, ils parlent d'un approvisionnement très discontinu. Ce qui les oblige à solliciter les puits traditionnels comme des sources alternatives. Alors que, pour les questions d'hygiène des mains après les selles et avant toute nourriture, l'OMS met l'accent sur la disponibilité permanente d'eau potable. Une situation contraignante à l'observation de l'hygiène des mains dans la ville de Bouaflé. Pour la suite, il est important de savoir le nombre de personne qui observe l'hygiène des mains et les facteurs explicatifs.

2.2. Taux d'observation de l'hygiène des mains et facteurs explicatifs à Bouaflé

Cette partie analyse la proportion des ménages ont une culture d'observation de l'hygiène des mains par rapport à ceux qui n'observent pas et les facteurs explicatifs.

2.2.1. Bouaflé, une ville limitée par l'observation de l'hygiène des mains

Le tableau 3 présente la répartition des ménages qui observent ou pas régulièrement l'hygiène des mains dans les quartiers de la ville de Bouaflé.

Tableau 3 : Observation ou non de l'hygiène des mains dans les quartiers de Bouaflé

Quartiers enquêtés	Nombre de ménages enquêtés	Nombre et proportion (%) de ménage qui a l'habitude d'observer l'Hygiène des mains			
Agbanou	43	OUI		NON	
		Nombre	%	Nombre	%
		26	60,47	17	39,53
Dioulabougou	112	34	30,36	78	69,64
Hermakono	63	32	50,79	31	49,21
Koblata	17	5	29,41	12	70,59
Koko	28	8	28,57	20	71,43
Lopoufla	12	4	33,33	8	66,67
Marahoué	9	5	55,56	4	44,44
Résidentiel	8	6	75,00	2	25,00
Solibra	8	2	25,00	6	75,00
Total	300	122	40,67	178	59,33

Source : Diabia, 2024

Dans la ville de Bouaflé, 40,67% des ménages enquêtés attestent laver régulièrement les mains avec de l'eau potable et du savon après les selles et avant toute nourriture, tandis que 59,33% n'observent pas ces règles d'hygiène après les besoins. Entre les différents quartiers, il y'a des inégalités en termes de proportion. Ceux qui ont plus adoptés ces règles sont constitués des quartiers : Résidentiel (75% contre 25%), Agbanou (60,47% contre 39,53%), Marahoué (55,56% contre 44,44%) et Hermakono (50,79% contre 49,21%). Quant aux quartiers les moins adoptifs de l'hygiène des mains après les selles, ils regroupent autant ceux localisés au centre et anciens que ceux de la périphérie. Il s'agit des quartiers anciens comme Dioulabougou (69,64%), Koblata (70,59%) et Koko (71,43%). Il y'a également les quartiers périphériques comme Lopoufla (66,67%) et Solibra (75%). Ces résultats montrent que la population de la ville de Bouaflé n'observe pas suffisamment le lavage des mains après les selles, qui portant est un véritable argument de bien-être, et donc de la santé. Plusieurs facteurs soutiennent cette situation.

2.2.2. Plusieurs facteurs explicatifs du faible taux d'observation de l'hygiène des mains à Bouaflé

Dans la ville de Bouaflé, plusieurs facteurs sont à l'origine de la non observation du lavage des mains après les selles. Il y'a entre autres, l'indisponibilité constante de l'eau potable, les problèmes de moyens financiers, l'absence de dispositifs de lavage des mains et l'inculture de lavage de mains après les selles. Ainsi, certains quartiers tels que Lopoufla (66,67%), Marahoué (44,44%) et Agbanou (39,53%) justifient la discontinuité de lavage des mains par les problèmes d'eau potable. Tandis qu'à Hermakono (49,21%), Dioulabougou (69,64%), à Koko (50%) et Koblata (60%), en plus des problèmes d'eau potable, les ménages parlent tantôt de la négligence, tantôt

d'absence de dispositifs de lavage des mains dont les problèmes financiers sont pointés. Il y'a dans ces quartiers cités, une véritable inculture d'hygiène des mains. Aux quartiers Résidentiel (25%) et Solibra l'accent est plutôt mis sur la négligence. En dehors de ces facteurs cités, il y a également la méconnaissance des maladies liées à l'hygiène des mains qui représentent un argument important à Bouaflé. Le tableau 4 montre la proportion des ménages informés ou non des maladies liées à l'hygiène des mains.

Tableau 4 : Part des ménages connaissant les maladies liées à l'hygiène de mains à Bouaflé

Quartiers enquêtés	Nombre de ménages enquêtés	Nombre et proportion (%) de ménage qui connaît les maladies de l'Hygiène des mains			
		OUI		NON	
		Nombre	%	Nombre	%
Agbanou	43	43	100	0	0
Dioulabougou	112	90	80,36	22	19,64
Hermakono	63	31	49,21	32	50,79
Koblata	17	9	52,94	8	47,06
Koko	28	25	89,29	3	10,71
Lopoufla	12	11	91,67	1	8,33
Marahoué	9	9	100	0	0
Résidentiel	8	4	50	4	50
Solibra	8	4	50	4	50
Total	300	226	75,33	74	24,67

Source : Diabia, 2024

Dans la ville de Bouaflé, 75,33% des ménages enquêtés affirment connaître les maladies liées à l'hygiène des mains après les selles contre 24,67%. Ce qui atteste que, hormis la négligence et les autres facteurs cités plus haut, trois quarts de la population connaît les enjeux relatifs à l'hygiène de mains, notamment les maladies ; tandis que le quart restant atteste être ignorant. D'un quartier à l'autre il y'a une variété en termes de proportion : Hermakono (49,21% contre 50,79%), Koblata (52,94% contre 47,06%), 50% contre 50% à Résidentiel et Solibra, Dioulabougou (80,36% contre 19,64%), Koko (89,29% contre 10,71%), Lopoufla (91,67% contre 8,33%) et 100% à Agbanou et Marahoué. Ainsi, selon le quartier, il est y'a la présence de certaines maladies hygiéniques. Celles-ci constituent autant de preuves de la non observation de l'hygiène des mains.

2.3. Conséquences et recommandations pour une bonne observation de l'hygiène des mains à Bouaflé

2.3.1. Forte prévalence des maladies hygiéniques comme conséquences de la faible observation de l'hygiène des mains à Bouaflé

Plusieurs maladies hygiéniques ont été identifiées dans la ville de Bouaflé (elles sont également appelées "maladies des mains sales") (Tableau 5).

Tableau 5 : Répartition des maladies hygiéniques dans la ville de Bouaflé

Quartiers enquêtés	Nombre de ménages enquêtés	Maladies hygiéniques recensées à Bouaflé			
		Diarrhée		Fièvre typhoïde	
		Eff	f(%)	Eff	f(%)
Agbanou	43	13	30,23	0	0
Dioulabougou	112	45	40,18	34	30,36
Hermakono	63	25	39,68	13	20,63
Koblata	17	5	29,41	3	17,65
Koko	28	11	39,29	6	21,43
Lopoufla	12	6	50	4	33,33
Marahoué	9	3	33,33	2	22,22
Résidentiel	8	2	25	2	25
Solibra	8	2	25	0	0
Total	300	112	37,33	64	21,33
Moyenne (X)	-	-	34,68	-	18,9578
Ecart-Type (β)	-	-	8,2765	-	11,7958
Coefficient de variation (Cv %)	-	-	0,2386 (23,86%)	-	0,6222 (62,22%)

Source : Diabia, 2024

Le tableau 5 révèle trois maladies des mains sales réparties dans les quartiers de la ville de Bouaflé avec des proportions variables. Il s'agit de la diarrhée avec 37,33% et de la fièvre typhoïde (21,33%). D'un quartier à l'autre, des inégalités existent quant à la répartition selon le type de maladie.

Concernant la pathologie diarrhéique, certes il y'a une variation entre les quartiers mais moins que les autres maladies. Cette variation est attestée par le coefficient de variation CV= 23,87%, soit supérieur à 15%. Il explique l'existence de la dispersion des parts de maladies entre les quartiers. Ainsi, d'un côté, des quartiers au sein desquels la proportion de malade est inférieure à 37,33%. Ils sont constitués de Résidentiel et Solibra 25% chacun, Koblata 29,41 %, Agbanou 30,23% et Marahoué 33,33%. De l'autre côté, les quartiers dont la valeur est supérieure à 37,33%. Ils regroupent Koko (39,29%), Hermakono (39,68%), Dioulabougou (49,18%) et Lopoufla (50%). Au niveau des ménages qui observent l'hygiène des mains, la part de la diarrhée est estimée à 38,39% contre 61,61% chez les ménages qui n'ont pas l'habitude de la pratique de ces mesures.

Des variations sont plus prononcées entre les quartiers au niveau de la fièvre typhoïde comparativement à la diarrhée.

Quant à la fièvre typhoïde il est constaté une grande dispersion inter quartier des proportions. Cela est justifié par le coefficient de variation largement supérieur à 15%, soit $CV = 62,22\%$. Cette distribution peut être répartie en trois. Les valeurs aberrantes, présentées par les quartiers Agbanou et Solibra dans lesquels aucun ménage ne présente les signes de la maladie lors des enquêtes. Ensuite les quartiers dont le taux de morbidité est inférieur à 21,33% : Koblata (17,65%) et Hermakono (20,63%). Enfin, le taux est supérieur à 21,33%. Il rassemble Koko (21,43%), Marahoué (22,22%), Résidentiel (25%), Dioulabougou (30,36%) et Lopoufla avec 33,33% ; c'est-à-dire, là où 66,67% n'observent pas l'hygiène des mains. Comparativement aux deux premières pathologies, la dispersion est très grande entre les quartiers au niveau des maux de ventre. Des 21,33% de malades de la fièvre typhoïde recensés dans la ville de Bouaflé, 73,44% de cas sont identifiés chez ceux qui n'observent pas régulièrement l'hygiène des mains contre 26,56% chez les habitués de lavage des mains après les selles. La présence des pathologies des mains s'invite donc à la nécessité d'agir. Ce qui permet, d'ailleurs, de formuler des recommandations.

2.3.2. Recommandations pour une bonne observation de l'hygiène des mains à Bouaflé

Les conséquences relatives à la non observation de l'hygiène des mains à Bouaflé, notamment, la diffusion des pathologies hygiéniques, invitent à la manifestation des actions à plusieurs niveaux. Celles-ci sont d'autant si nécessaires quand on sait qu'au cours de cette dernière décennie, il est survenu de terribles épidémies mortifères liées à l'hygiène dans le monde. Il s'agit d'Ebola, de Covid-19, du choléra, etc. En effet, suite à la survenue de ces maladies, l'hygiène des mains avec soit l'usage constante des solutions hydroalcooliques, soit le recours à l'eau potable et aux savons ont été aussi conseillés comme des solutions par la communauté internationale. Dans la ville de Bouaflé, des actions conjuguées doivent être menées en vue de contribuer efficacement au développement local via la santé des populations. Toute chose qui rend le développement sanitaire voire humain et économique très participatif et inclusif. Ainsi, la chefferie, les mutuelles de développement de la ville, les organisations de la jeunesse, les confessions religieuses, les élus locaux (les conseils municipal et régional), les services techniques des différents ministères (santé, hydraulique, assainissement, de l'agriculture, du commerce, de l'équipement, de l'économie, de l'éducation, de la culture, etc.), l'Etat, les bailleurs de fonds et les ONG sont invités à agir auprès des ménages. Ils doivent au plan technique, renforcer la capacité de l'hydraulique urbaine (HU) de la ville en vue de la régularité de l'eau potable dans les ménages, canaliser tous les quartiers en réseau d'eau potable et aider par des mesures sociales un abonnement de tous les ménages à moins de 5 000 FCFA. Au niveau social et culturel également, les actions de sensibilisation et l'éducation à l'hygiène, surtout des mains,

sont à intensifier tant dans les ménages, dans les écoles que dans tous les lieux publics. Par ailleurs, au plan économique, l'autonomisation de toute la population de la ville est vivement une interpellation. Cela a pour but de s'acquitter de ses factures d'eau soit même, de disposer constamment des solutions hydroalcooliques, du savon, des dispositifs de lavage des mains (lavabo et autres), du chlore et de l'eau de javel pour la salubrité des eaux de puits. Enfin, le succès de ces actions doit être la manifestation d'une réelle volonté politique de la part de tous les décideurs. Ces efforts concertés sont susceptibles de garantir la santé liée à l'hygiène des mains à Bouaflé.

3. Discussion

Cette étude analyse les conséquences liées à l'observation de l'hygiène des mains en raison de la disponibilité d'eau potable dans la ville de Bouaflé. Il ressort des résultats que la population de la ville de Bouaflé, chef-lieu de la région de la marahoué, accède inégalement à l'eau potable. Dans la ville, 65,67% des ménages utilisent de l'eau de la SODECI dont 49,67% recourent uniquement à cette structure et 16% combinent l'eau de la SODECI et les eaux des puits traditionnels ; tandis que 34,33% du reste des ménages ne disposent uniquement que des puits traditionnels. Plusieurs facteurs sont à l'origine de cette situation. Entre autres, la fréquence des coupures d'eau, l'insuffisance de la canalisation dans les quartiers en réseau d'adduction en eau potable (surtout ceux de la périphérie), la situation sociale, etc. En Côte d'Ivoire, cette réalité n'est pas endémique à la seule ville de Bouaflé, plusieurs collectivités locales sont exposées aux problèmes d'accès à l'eau potable. Dans la même région de la marahoué, la ville de Bonon et les villages de Bognonzra et Gobazra sont confrontés aux problèmes d'accès à l'eau potable (D. F. Ake-Awomon *et al.*, 2022, p. 617). Dans ces deux villages, selon les auteurs, les abonnés aux réseaux de la SODECI reçoivent l'eau deux fois dans le mois et souvent, il faut attendre deux à trois mois avant d'avoir à nouveau l'eau de robinet. Dans les régions voisines du haut-Sassandra et du Goh, aussi logées au centre ouest-ivoirien, la ville de Gagnoa et la sous-préfecture de Vavoua, vivent les mêmes difficultés d'accès à l'eau potable. A Gagnoa, en dépit de la forte croissance démographique et de l'extension spatiale accélérée, la population est exposée à une production d'eau potable saisonnière et insuffisante (Y. V. Kramo *et al.*, 2020, p. 279). Quant à la sous-préfecture de Vavoua, en raison de sa croissance démographique et de la fréquence des pannes des hydrauliques villageoises, 60,5% des ménages ont un accès très limité et difficile en eau potable (T. M. Diabia, 2023, p. 96). Alors que, pour consolider la santé via l'hygiène des mains, la volonté et la disponibilité continue de l'eau potable constituent des conditions primaires.

Dans la ville de Bouaflé, 40,67% des ménages enquêtés observent l'hygiène des mains contre 59,33% qui ne pratiquent pas ces mesures de santé. Les résultats de l'enquête révèlent plusieurs raisons à l'origine de cette situation. Il s'agit des raisons économiques, de l'absence des dispositifs de lavage des mains, de l'indisponibilité de

l'eau potable, de la négligence de cette pratique d'hygiène, voire de l'inculture de l'hygiène des mains. Par ailleurs, la méconnaissance des maladies des mains représente un facteur justificatif ; quand on sait que 24,67% des ménages affirment ne pas connaître les pathologies liées aux mains sales. Or l'hygiène des mains améliore la santé des populations par la réduction des risques de contamination par les coliformes et streptocoques fécaux. Ces matières fécales sont responsables de la diffusion des maladies diarrhéiques dans la société. Pour (Ps-eau, 2018, p. 29), l'hygiène représente les conditions et pratiques qui contribuent à la préservation de la santé et permettent d'éviter la propagation de maladies, notamment le lavage des mains, la gestion de l'hygiène menstruelle et l'hygiène alimentaire. Toute chose qui exige de prime à bord la disponibilité constante de l'eau salubre. Dans la commune de Bongouanou, au centre-est ivoirien, 2020, les résultats d'une étude ont prouvé que 52,50% des citoyens n'ont pas de culture d'hygiène des mains (T. M. Diabia, 2020, p. 382). L'auteur a justifié que les quartiers populaires de Dioulakro et Agnikro sont les plus concernés comparativement aux quartiers résidentiels de CEG et CFA ; avec respectivement 90% et 87,50% contre 17,50% et 15% de ménages qui n'observent pas le lavage quotidien des mains. A Bongouanou, en plus du facteur culturel, la population confirme également que les difficultés d'accès à l'eau potable représentent des facteurs justificatifs de la non pratique de lavage régulier des mains après les selles (Op. Cit). Par ailleurs, une bonne hygiène des mains passe nécessairement par la mise à disposition des structures adéquates pour l'approvisionnement en eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène (WHO, 2022). En effet, au cours de la deuxième session de la réunion des parties au protocole de l'eau et de la santé, tenue du 16 au 18 novembre 2022, le secrétaire exécutif de la commission économique pour l'Europe des Nations Unies (CEE-ONU), Monsieur OLGA Algayerova, a déclaré qu'une eau pure et un assainissement adéquat sont des conditions préalables à la dignité humaine, à l'égalité entre les genres et à un développement inclusif (WHO, 2022). La non pratique de lavage des mains présente plusieurs conséquences dans la société, notamment dans la ville de Bouaflé.

A Bouaflé, la diffusion des maladies des mains sales est aussi justifiée par le manque de lavage des mains après les selles. En effet, à l'échelle de la ville, il a été dénombré 37,33% des cas de diarrhée, 21,33% de fièvre typhoïde et 18,67% de maux de ventre. Ces pathologies, selon l'OMS, sont expliquées par les problèmes d'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, dont l'hygiène des mains. D'ailleurs, il a été démontré en 2018, l'existence d'une corrélation entre les ménages qui utilisent les lieux d'aisances sommaires et les maladies diarrhéiques (T. M. Diabia *et al.*, 2018p. 90). En effet, l'étude a prouvé que si le recours à l'assainissement s'améliore de 0,64 unité, la situation sanitaire des populations malades de la diarrhée s'améliorait de 0,80 unité. Dans la ville de Grand Bassam, au sud ivoirien, en raison de la présence des dépôts sauvages d'ordures et des zones d'inondation, les enfants qui ne lavent pas bien les

maines avant de manger sont constamment exposés aux maladies diarrhéiques et autres pathologies (A. Tamboura, 2015, cités par K. P. Anoh *et al.*, 2021, p. 103). A Bingerville, dans le district d'Abidjan, les mauvaises conditions d'hygiène favorisées par la présence des matières fécales dans les quartiers comme Gbagba et cimetière exposent les ménages aux pathologies liées à l'eau sale telles que la diarrhée, la fièvre typhoïde et la dermatose (K. P. Anoh *et al.*, 2019, p. 147). Toutes ces réalités témoignent de l'existence de rapport entre l'eau, l'assainissement, l'hygiène des mains et la santé des populations dans le monde.

Conclusion

L'étude a permis d'analyser le lien entre la disponibilité de l'eau potable et l'observation de l'hygiène des mains dans la ville de Bouaflé. Ce qui donne de comprendre les conséquences liées à l'observation de l'hygiène des mains à Bouaflé. Elle a révélé que plusieurs arguments sont à l'origine de cette insouciance quant à la pratique quotidienne de lavage des mains après les selles. Il s'agit, notamment, de l'indisponibilité constante de l'eau potable, des problèmes de moyens financiers, de l'absence de dispositifs de lavage des mains, de l'inculture de lavage de mains après les selles, de la négligence voire de la méconnaissance des maladies de mains sales. Dans la ville de Bouaflé, les problèmes d'eau potable contraignent 34,33% des ménages à ne recourir qu'aux puits traditionnels et 16% à combiner les eaux de la SODECI aux puits. La prévalence des maladies hydriques et hygiéniques illustre bien les conséquences des problèmes relatifs l'indisponibilité constance de l'eau potable et de l'inculture de l'application du lavage quotidien des mains. Il est vivement recommandé à la population, aux autorités étatiques de quelque niveau que ce soit, aux ONG et aux bailleurs de fonds de conjuguer leurs efforts face à ce problème. Ce qui réduirait significativement les risques sanitaires en contribuant au développement local durable participatif.

Références bibliographiques

AKE-AWOMON Djaliah Florence et DIABIA Thomas Mathieu, 2022, « Approvisionnement en eau et santé en milieu rural : cas de Bognonzra et Gobazra (Bonon- Côte d'Ivoire) », *Revue Internationale du Chercheur*, Vol. 3, n°3, p. 611-631.

ANOH Kouassi Paul, TUO Péga et YMBA Maimouna, 2019, *Espace, Territoires, Sociétés et Santé*, Editions Universitaires de Côte d'Ivoire (EDUCI), Collection Sciences Humaines, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire, 347 p.

ANOH Kouassi Paul, TUO Péga et KONE Bakary, 2021, *Dégradation de l'environnement et santé de la population dans les villes ivoiriennes*, Editions Universitaires de Côte d'Ivoire (EDUCI), Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire, 317 p.

DIABIA Thomas Mathieu et BECHI, Grah Félix, 2018, « Recours à l'assainissement traditionnel, source de maladies diarrhéiques dans la commune de Bongouanou (Centre-est de la Côte d'Ivoire) », *Revue Espace Territoires Sociétés et Santé*, Institut De Géographie Tropicale, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan. Côte d'Ivoire, Vol.1, N°1, p. 80-94.

DIABIA Thomas Mathieu, 2020, « Inculture de lavage des mains au savon et risques diarrhéiques en zone urbaine : étude comparée des quartiers populaires et résidentiels de Bongouanou (centre-est ivoirien) », *Géo Vision*, Revue du Laboratoire Africain de Démographie et des Dynamiques Spatiales, Département de Géographie Université Alassane Ouattara, Bouaké, Côte d'Ivoire, p. 378-388.

DIABIA Thomas Mathieu, 2023, « Implication démographique sur les services en eau de boisson dans le bassin versant de la Lobo (Vavoua, centre-ouest de la Côte d'Ivoire) », *DaloGéo*, Revue scientifique spécialisée en Géographie, Université Jean Lorougnon Guédé, Daloa- Côte d'Ivoire, n°008, p. 88-102.

DIABIA Thomas Mathieu, Tapé Bi Sehi Antoine, TAMBOURA Awa Timité et OUATTARA Pisseté Guy Serge, 2024, « Accès aux services d'eau potable gérés en toute sécurité dans la ville de Bouaflé (centre-ouest ivoirien) », *Nouvelles Editions Balafons (NEB)*, Actes du 3^{ème} Colloque International Pluridisciplinaire de GRIDCOCI, Organisé à l'Université Jean Lorougnon Guédé les 11-12 et 13 Octobre à Daloa, Côte d'Ivoire, p. 985-999.

ESSO Emmanuel, 2021, *L'essentiel de la statistique pour la recherche*, Nouvelles Editions Balafons (NEB), Abidjan, Côte d'Ivoire, 160 p.

KOKO Adjoua Tchrehoua Natacha, 2018, *Dégradation de l'environnement et santé de la population à San-Pedro*, Thèse de Doctorat Unique, Université Félix Houphouët-Boigny. Abidjan, Côte d'Ivoire, 253 p.

Programme Solidarité-Eau (pS-Eau), 2018, *Les Objectifs de Développement Durable pour les services d'eau et d'assainissement*, Décryptage des cibles et indicateurs : Outils et méthodes, Edition revisitée mars 2018, Paris, 54 p.

KRAMO Yao Valère et KARIDIOULA Logbon, 2020, « Dynamique urbaine et difficulté d'accès à l'eau potable dans la ville de Gagnoa (sud-ouest de la Côte d'Ivoire) », *Géo Vision*, Revue du Laboratoire Africain de Démographie et des Dynamiques Spatiales, Département de Géographie-Université Alassane Ouattara, n°003, Vol. 1, p. 273-288.

SY Ibrahima, TRAORÉ Doulo, NIANG Diène Aminata, KONÉ Brama, LO Baidy, FAYE Ousmane, UTZINGER Jurg, CISSÉ Gueladio et TANNER Marcel, 2017, « Eau potable, assainissement et risque de maladies diarrhéiques dans la communauté urbaine de Nouakchott », *in Santé Publique*, Mauritanie, Vol. 29, p. 741-750.

TAMBOURA Awa Timité, 2016, *Risques pathogènes induits par l'environnement urbain à Grand-Bassam*, Thèse de Doctorat Unique, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire, 235 p.

TUO Pega, DIABIA Thomas Mathieu et ANOH Kouassi Paul, 2017, « Niveau d'accès à l'eau potable et maladies diarrhéiques dans la commune de Bongouanou (Centre-Est de la Côte d'Ivoire) », in *Regardsuds, Environnement Nature Paysage*, p.48-62.

WHO. Int/europe/fr/new, *Deuxième session de la réunion des parties au protocole de l'eau et de la santé*, tenue du 16 au 18 novembre 2022, consulté le 04/12/2023.