



Journal Homepage: [-www.journalijar.com](http://www.journalijar.com)

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI:10.21474/IJAR01/19667
DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/19667>



RESEARCH ARTICLE

APPROVISIONNEMENT EN EAU ET SANTE DES POPULATIONS RURALES: LE CAS D'ATTEHOU (AGBOVILLE-CÔTE D'IVOIRE)

AKEDjaliah Florence Epse. AWOMON and N'GUESSAN Yao Franck
Université Félix Houphouët-Boigny.

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 15 August 2024

Final Accepted: 18 September 2024

Published: October 2024

Key words:-

Attéhou, Population, Water Supply,
Health

Abstract

Water is a vital element for human life. It is available in Attéhou, although its supply constitutes a problem for the population. The objective of this present study is to highlight the influence of the issue of water supply on the health of the population of Attéhou. The methodology is based on the use of documents, field observation, interviews, the use of reports from the Information and Management Systems (GIS) of the Elévi health center and a field survey of 257 households. The processing of the data collected made it possible to obtain the following results. The population of Attéhou uses traditional water supply methods (traditional wells, Wôchi River, backwaters and the Agneby River) and a modern supply method (Village Hydraulic pumps). In the dry season, the population is subject to enormous supply difficulties which manifest themselves in the drying up of water sources, the regularity and long breakdown times of pumps, the inadequacy of modern infrastructure, a long time of water supply and use of unimproved sources. All these difficulties make the population vulnerable to water-borne diseases (diarrhea, typhoid fever, scabies, itchy skin and malaria).

Copyright, IJAR, 2024.. All rights reserved.

Introduction:-

L'eau joue un rôle crucial dans la survie des êtres vivants, en particulier celle de l'Homme. En avoir une quantité adéquate et de qualité, on contribué à préserver la santé. La décennie 1981-1990 a été décidée par la communauté internationale réunie en 1977 à Mar Del Plata en Argentine comme la décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement (M. Makoutode et al, 1999, p. 528). Paradoxalement, L'eau est à la fois un élément vital et un élément pathogène pour ceux qui la consomment. Il est donc essentiel de garantir l'approvisionnement en eau potable afin de diminuer considérablement les risques sanitaires. Étant donné que la moyenne du corps humain est constituée de 70% d'eau, la planète Terre est constituée d'eau salée (océan et mers, 97,2%) et d'eau douce (eaux souterraines, eaux de surfaces, glaciers et atmosphère, 2,71%), (L. Touati, 2021, p. 3). Toutefois, l'eau peut engendrer des inégalités lorsque son accès est limité ou difficile, des conflits géopolitiques lorsqu'elle est partagée, ainsi que des problèmes de santé publique lorsqu'elle est polluée. Peu importe les défis soulevés par la problématique de l'eau, les populations vulnérables sont les plus touchées. (AFD, 2018, p. 3). Effectivement, l'eau joue un rôle essentiel dans la vie et les activités humaines, ce qui en fait une préoccupation primordiale pour la santé. C'est pourquoi il est essentiel de la traiter car les ressources en eau de la planète font face à des menaces de plus en plus importantes, (O. Y. Sokegbe et al, 2017, 2017, p. 2345). Selon les Nations unies, l'Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD) concernant l'eau était de diminuer de moitié, d'ici 2015, la proportion de personnes qui n'ont

pas un accès durable à l'eau potable. Jusqu'à présent, le monde entier et l'Afrique subsaharienne en particulier sont en train de parvenir à cet objectif. Malgré cela, 884 millions de personnes sont toujours privées d'accès à l'eau potable, et la majorité d'entre elles vivent dans les pays en développement (S. Bétio et al, 2012, p.2).

Le déficit d'approvisionnement en eau est à la base de nombreuses maladies (R. M. Kouassi et al, 2015, p. 230). De cette manière, le développement des ressources en eau a un impact significatif sur chaque facteur responsable de chaque maladie liée à l'eau. Dans cette optique, l'intégration des facteurs qui favorisent l'apparition et l'extension des maladies dans la gestion des ressources en eau s'inscrit dans la collaboration d'actions visant à une gestion optimale et durable des maladies, tant sur le plan sanitaire, humain, écologique qu'économique (J. N. Poda, 2007, p. 8). À l'égard de tous ces faits, très tôt, l'État de Côte d'Ivoire a saisi cette nécessité en mettant en place une stratégie d'approvisionnement en eau potable qui a donné des résultats satisfaisants au fil du temps. Grâce à cette politique marquée par des réformes novatrices, il a été possible de répartir les besoins en trois sous-secteurs: l'Hydraulique Urbaine (HU), l'Hydraulique Villageoise (HV) et l'Hydraulique Villageoise Améliorée (HVA), en fonction des contextes, mais après plusieurs années, ces secteurs sont confrontés à la vétusté des infrastructures hydrauliques, (ONEP-PHAM, 2015, p. 7). Aussi la situation de l'approvisionnement en eau dans les zones rurales présente beaucoup de difficultés. Les populations en milieu rural s'approvisionnent à partir d'une grande diversité de point d'eau (Y. Ofouémé-Berton, 2010, p.9). Les personnes vivant à la périphérie des villes utilisent les eaux de pluie, les eaux provenant des sources (cours d'eau et eaux souterraines) ou l'achat d'eau. Malgré des progrès, il reste encore de nombreux problèmes qui se manifestent par des déficits considérables d'approvisionnement en eau qui entraînent des désagréments pour les populations rurales. De cette manière, les difficultés d'accès à l'eau se résument à l'insuffisance des infrastructures hydrauliques, aux longues distances à parcourir pour s'approvisionner en eau et aux conflits autour des points d'eau. La qualité de l'eau dans des localités rurales est très mauvaise au point où sa consommation conduit à des risques de pathologies liées à l'eau. Ce constat attire notre attention sur le problème d'approvisionnement en eau, ce qui amène la population rurale à consommer de l'eau de mauvaise qualité.

Le village d'Attéhou dans la sous-préfecture de Guessigué, département d'Agboville (Côte d'Ivoire), est entouré de cours d'eaux (rivières, fleuve Agnéby et marigots) et dispose de pompes hydrauliques villageoises. Néanmoins, ceux-ci connaissent un tarissement en saison sèche, ce qui rend difficile l'approvisionnement en eau pour les populations. En outre, du fait de l'absence d'adduction en eau potable fournie par le concessionnaire étatique, à savoir, la Société de Distribution d'Eau de Côte d'Ivoire (SODECI), les populations consomment l'eau des puits et les eaux de surface, souvent insalubre, cette situation a une incidence sur leur santé. Bien qu'il y ait une disponibilité en eau à Attéhou, les populations éprouvent des difficultés d'approvisionnement et cela a une incidence sur leur santé. Au regard de tous ces constats, il ressort une question fondamentale qui est de savoir: Quelles sont les effets des problèmes d'approvisionnement en eau sur la santé de la population à Attéhou? Grâce à la réponse à cette question, l'objectif de cette étude est de mettre en évidence l'influence de la question de l'approvisionnement en eau sur la santé de la population d'Attéhou.

Matériels et méthodes:-

Présentation de la zone d'étude

Attéhou qui est la zone d'étude (figure 1), est un village de la sous-préfecture de Guessigué, département d'Agboville, dans la région de l'Agnéby-Tiassa. Il est situé au Sud-Est de la Côte d'Ivoire au 5° 38' 45'' de latitude Nord et 4° 13' 43'' de longitude Ouest à 11 km à l'Ouest de Guessigué, à 56 km au Sud d'Agboville et à 52 km au nord d'Abidjan (figure 1).

Sa population est estimée à 1284 habitants dont 678 hommes et 606 femmes pour un taux de masculinité de 111,9% (INS, RGPH, 2021, p.16). C'est un village d'origine Abé (population autochtone) du canton "Khoss" Il abrite des peuples allogènes (Baoulé, Agni, Dida, Koulango etc.) et étrangers (CEDEAO) tels que les Burkinabès, les Maliens, les Guinéens, les Mauritaniens etc. Cette population rurale est en majorité agricole et commerçante et pratique aussi la pêche. Le village est au cœur de la forêt dense humide sempervirente qui est en cours de savanisation due aux activités anthropiques (plantations).

Le climat d'Attéhou est de type subéquatorial et comprend quatre saisons : deux périodes de pluie et deux périodes de sécheresse. Une période pluvieuse (avril – juillet) et une période sèche (août – septembre), une période pluvieuse (octobre – novembre) et une période sèche (décembre – mars). Les mois les plus chauds de l'année sont février et mars, avec des températures moyennes oscillant entre 29°C et 32°C, tandis que le mois d'août est le plus froid avec une température moyenne de 21°C.

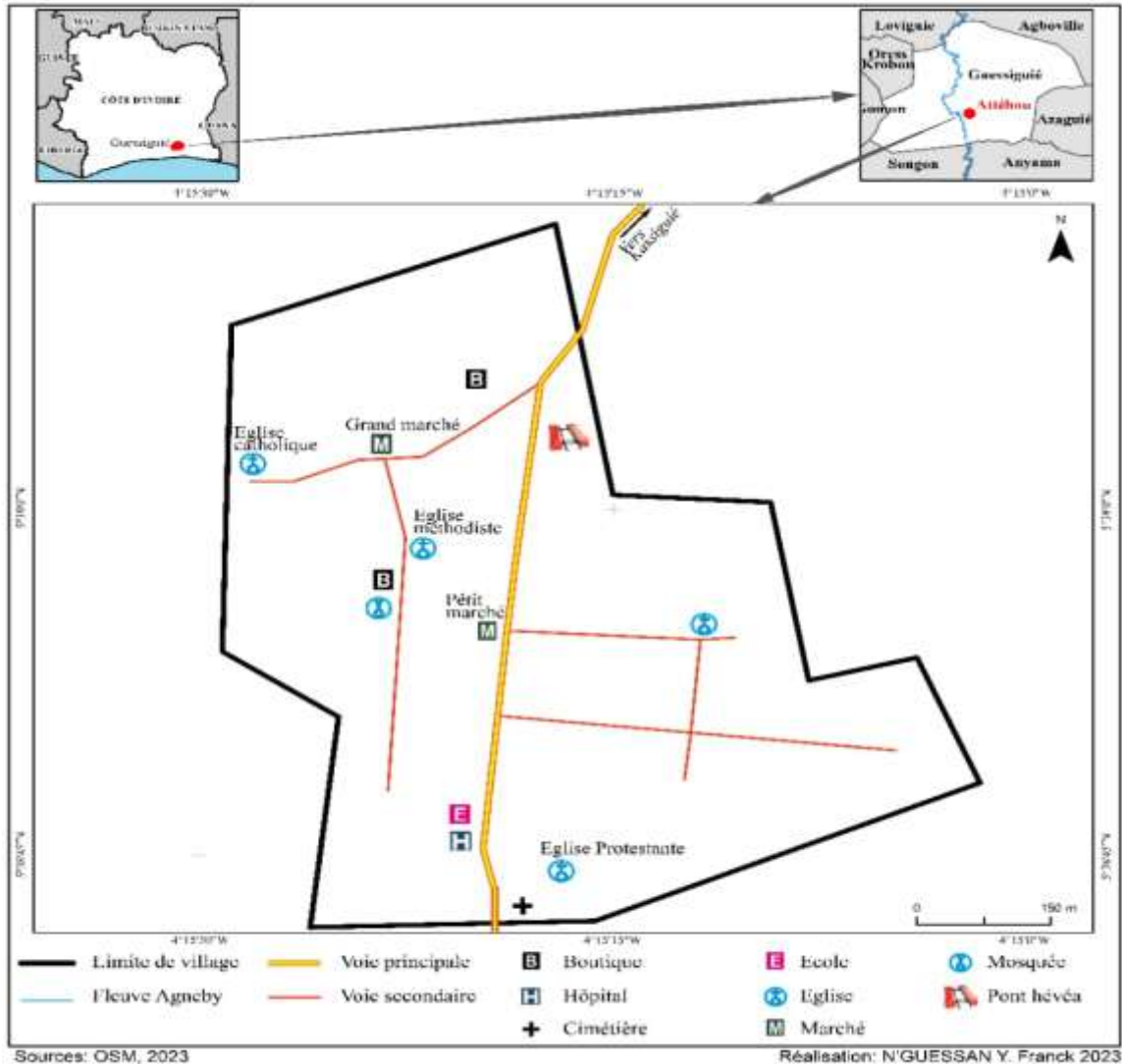


Figure1:-Présentation et localisation de la zone d'étude (le village Attéhou).

Le relief dans son ensemble est un plateau entamé par de nombreuses vallées formant une succession de collines faiblement ondulées dont la dénivellation est amoindrie par la végétation. Dans les zones schisteuses ou graniteuses, les vallées à flancs concaves sont assez encaissées. En général, entre le plateau et le talweg, la dénivellée varie entre 20 et 40 m.

Le sol de la zone d'étude est de type ferrallitiques résultant de l'altération des schistes ou des granites. Ils présentent une zone d'accumulation ou d'induration de fer. Sur les basses pentes, les accumulations sableuses et argileuses d'origine colluviale donnent des sols très lessivés avec une nette tendance à hydromorphie en profondeur.

Techniques de collecte des informations

Recherche documentaire et enquête sur le terrain

Pour rédiger notre travail, nous avons eu recours aux documents qui traitent des questions en rapport avec notre sujet ainsi qu'aux documents statistiques issus du Recensements Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2021 et du Système d'information et de Gestion du centre de santé d'Elévir.

Dans l'ensemble, la recherche documentaire nous a permis d'avoir des éléments de réflexion sur notre travail et nous a donné de comprendre qu'il y'a des relations qui existent entre l'approvisionnement en eau et la santé. Cela nous oriente dans les techniques d'observation directes et les techniques d'enquête (interviews et questionnaires).

L'observation nous a permis de percevoir directement et d'apprécier les difficultés d'approvisionnement en eau à Attéhou. Les éléments que nous avons observé sont les caractéristiques des habitats et les ménages, les modes d'approvisionnement en eau, le stockage et l'utilisation de l'eau, les attroupements autour des points d'eau, les récipients utilisés pour recueillir l'eau etc. Cette observation est sanctionnée par des prises de vue (photographies) en vue d'illustrer les modes d'approvisionnement en eau à Attéhou.

Par la suite, nous avons réalisé l'enquête auprès de la population d'Attehou et dans le centre de santé rural du village. Nous avons eu recours à des interviews à partir de guides d'entretien et à un questionnaire adressés aux ménages. L'enquête par interview a consisté à un entretien avec les autorités villageoises et les agents de santé. Elle nous a permis d'approfondir la recherche documentaire et d'apporter des réponses aux différentes investigations qui sont menées. Ces interviews portent sur les stratégies d'approvisionnement en eau et le profil sanitaire. Aussi, l'enquête par questionnaire est élaborée autour d'un questionnaire qui est adressé aux ménages d'Attéhou. Pour ce faire, nous avons utilisé un questionnaire adressé aux chefs de ménages. Ce questionnaire a porté sur l'approvisionnement en eau, le stockage, la qualité de l'eau, la santé de la population, les données démographiques, socio-économiques, les problèmes vécus et les actions entreprises par la population pour l'amélioration de leur bien-être. L'enquête vise essentiellement les chefs de ménages. Dans le cadre cette enquête, nous n'avons pas travaillé sur un échantillonnage représentatif. Le village n'étant pas grand, nous avons interrogé tous les chefs de ménages du village au nombre de 257.

Méthode de traitement de l'information

Concernant le traitement des données, nous nous sommes contentés du logiciel Microsoft Word 2016 et Excel pour la saisie des informations recueillies. Ces informations sont classées, interprétées, analysées, et représentées sous forme de tableaux statistiques en utilisant l'outil informatique. Ces tableaux ont permis de construire des diagrammes et des graphiques. Pour l'analyse des variables nous avons utilisé le logiciel SPHINX. Le traitement statistique a donné lieu à la réalisation des diagrammes et des graphiques qui ont mis en relief la répartition des différentes composantes des divers groupes impliqués dans le problème d'approvisionnement en eau. Les cartes de cette étude sont réalisées avec le logiciel QGIS 3.28.

Résultats:-

Les modes d'approvisionnement en eau à Attéhou

Les modes d'approvisionnement en eau traditionnelle

A Attéhou, sur 257 ménages, 223 ménages s'approvisionnent en eau dans les puits (planche photographique 1). Cette planche montre trois (3) différents puits traditionnels qui permettent de recueillir l'eau souterraine. A Attéhou, plus des trois quart (86,7%) des ménages disposent chacun d'un puits. Et parmi ces puits, seulement 36% bénéficient d'une protection artisanale.



Planche Photographique 1:-Eau souterraine contenue dans des puits traditionnels

Prise de vue : N'GUESSAN, 2023

En réalité, 51,9% des puits ne sont pas protégés mais les autres ont des protections de type artisanal ou traditionnel avec des barriques ou des pneus de véhicules et des morceaux de feuilles de tôles servent de protection. Pour s'approvisionner en eau dans les puits à Attehou, les ménages utilisent des puisettes ; un seau sur lequel est attaché une longue corde en fonction de la profondeur du puits. Le mécanisme est de jeter le seau à corde dans le puits et le faire remonter manuellement pour se ravitailler. A la suite des puits, nous avons les eaux de surface qui servent de modes d'approvisionnement en eau à 105 ménages. La ressource en eau de surface la plus remarquable d'Attéhou est l'immense fleuve Agnéby, « OGBO » en langue locale Abbey (planche photographique 2).



Planche photographique 2:-Fleuve Agneby
Prise de vue : N'Guessan, 2023

En plus du fleuve Agnéby, il y'a des eaux de surface telles que Nêrê, Wôchi, Odji, Givi, Gifou et Cédi. La planche 3 présente la rivière Wôchi (photo F) et le marigot Cédi (Photo G).



Planche Photographique 3:-Rivières Wôchi et marigot Cédi
Prise de vue : N'GUESSAN, 2023

Ces ressources en eaux de surface ne sont disponibles qu'en saison des pluies, car pendant les saisons sèches, elles tarissent en dehors du fleuve Agneby.

Le mode d'approvisionnement en eau moderne

Les ressources modernes en eau sont les pompes à Hydraulique Villageoise (HV) (planche photographique 4). La planche 4 montre deux pompes à Hydraulique Villageoise qui sont utilisées par 81,1% des ménages. Notons que les pompes sont insuffisantes, car sur quatre existantes, seulement deux sont fonctionnelles pour tout le village.



Planche photographique 4:-Pompes à Hydraulique Villageoise à Attéhou
Prise de vue : N'GUESSAN, 2023

A travers nos constats, nous pouvons dire qu'il y'a deux principales sources d'approvisionnement en eau à Attéhou, les puits traditionnels et les pompes à Hydraulique Villageoise (figure 2). L'approvisionnement en eau est gratuit à Attéhou, sauf l'eau minérale vendue dans les boutiques est payante. Cette eau de qualité n'est malheureusement pas à accessible financièrement à la population, elle est consommée lors des cérémonies. La figure 2 fait la synthèse de la localisation des puits et des HV et HVA.

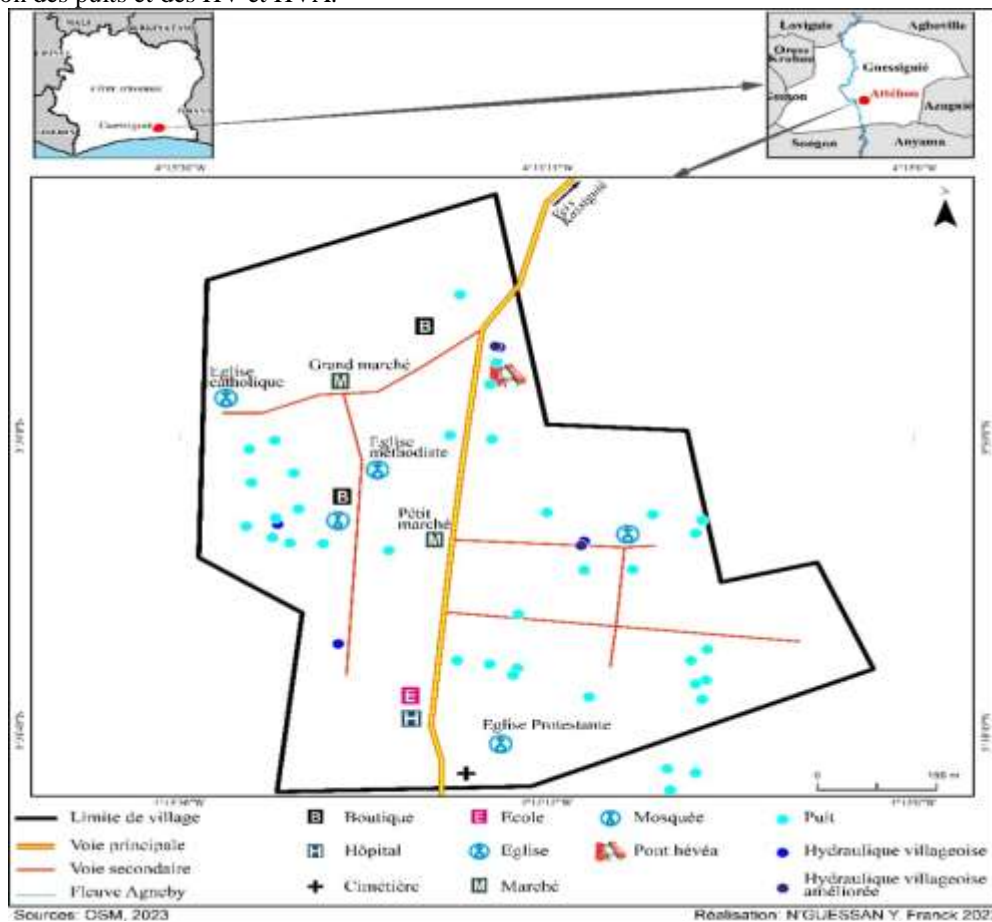


Figure 2:- Localisation des puits, des HV et HVA à Attéhou.

Source: Nos enquêtes de terrain, 2023

En réalité, la disposition des puits et des pompes couvre tous les quartiers du village, mais la saison sèche et le relief du village font d'Attéhou, une localité qui connaît de réelles difficultés d'approvisionnement en eau.

Difficultés liées à l’approvisionnement en eau
Effets des saisons sèches, distance et temps d’approvisionnement en eau
Distance et temps au niveau des puits

A Attéhou, au niveau de la distance, 39,5% des puits sont dans ou à côté des ménages et 40,7% des ménages passent moins de 15 minutes pour ramener de l’eau alors que les autres situés entre 25 et 50 m observe une durée de plus de 30 minutes à 1 heure pour s’approvisionnement eau. Aussi, le tarissement des puits et la profondeur de ceux qui ont de l’eau en saison sèche ne permet pas aux habitants de s’approvisionner convenablement à cette source.

Distance, temps et difficultés au niveau des pompes HV

Comme nous l’avons signifié plus haut, à d’Attéhou, les deux pompes fonctionnelles sont situées de part et d’autre du village. Leurs accès nécessitent une distance entre 50 et 200 m pour plusieurs ménages. Selon nos constats, les ménages passent entre 30 minutes à une heure pour avoir de l’eau. Ceux qui sont proches des HV passent environ 15 minutes. S’approvisionner en eau à partir des pompes est un véritable exercice physique. A travers le questionnaire, 70,9% des chefs de ménages ont témoigné que le service d’eau à la pompe n’est pas continue toute la journée et cela entraîne des querelles autour des points d’eau qui sont insuffisantes pour l’ensemble de la population. Parmi eux, 58,5% affirment qu’il y’a des pannes récurrentes, 23,6% estiment que la densité des personnes qui s’approvisionnent à la pompe fait qu’elle connaît par moment des tarissements. Alors à 78,7%, ces pompes connaissent des tarissements et des pannes qui durent environ une semaine ou souvent un mois et ces informations sur les pannes se font de bouche à oreille le plus souvent. Cette situation qui conduit généralement les villageois vers les autres sources d’eau telles que les rivières et le fleuve Agneby 81,8% des enquêtés affirment que les différentes pannes sont réparées par la caisse du village, autrement dit par la chefferie.

Distance et temps au niveau des sources d’eau de surface

Les sources d’eau de surface à Attéhou sont des relais particuliers pour les villageois pendant les saisons sèches, en cas de pénurie d’eau ou pendant les pannes des pompes. Pendant ces périodes difficiles, 40,7% des ménages parcourent environ 1,5 Km pour s’approvisionner en eau et mettent généralement entre une heure et deux pour ramener de l’eau et cela se fait en général tôt le matin pour certains et l’après-midi pour d’autres.

Transport et stockage de l’eau

Transport de l’eau

En général, le transport de l’eau se fait à 84,5% par les femmes sur la tête avec des cuvettes ou des bidons de 20 ou 25 litres. Elles sont souvent aidées dans ces tâches par les filles et les jeunes garçons. Les hommes interviennent par moment lorsqu’il s’agit de l’approvisionnement en eau vers les sources d’eau de surface comme les rivières et les marigots qui sont éloignés du village. Dans ces conditions, ils y vont à vélo ou à moto et cela se fait pendant les périodes de pénurie d’eau en saison sèche ou à l’occasion des pannes des pompes.

Stockage de l’eau

Les ménages d’Attéhou stockent de l’eau de plusieurs manières (Photo 1). 69,4% des ménages stockent de l’eau dans les bassines, cuvettes et les bidons.



Photo 1:-Stockage d’eau dans des cuvettes à l’aire libre à Attéhou
Prise de vue : N’GUESSAN, 2023

47,3% les stockent pendant 2 à 3 jours et les autres le font en un seul jour alors que ceux qui n'en stockent pas estiment qu'ils disposent des puits dans leurs cours. Les usages de l'eau sont multiples et dépendent parfois de son origine. Pour l'eau de boisson, la cuisson et les vaisselles, 78,3% utilisent de l'eau des puits et de la pompe et 5,4% consomment de l'eau des eaux de surface et cela se fait généralement lors des pénuries d'eau pendant la saison sèche.

Mais pour l'eau de bain, ils utilisent presque toutes les eaux mais en grande quantité de l'eau des puits à 83,3%. Pour la lessive, les ménages utilisent également toutes les eaux mais à la différence, les eaux de puits et de surface sont les plus utilisées à 80%.

Pathologies hydriques des ménages d'Attéhou

Cas des maladies hydriques de la population de 2020, 2021 Et 2022 du centre de Santé D'Elévi

Une courbe d'évolution sur les trois années antérieures a été élaborée, afin de juger les différentes périodes de contamination à Attéhou, comprendre les causes et leurs effets sur la santé de la population (figure 3).

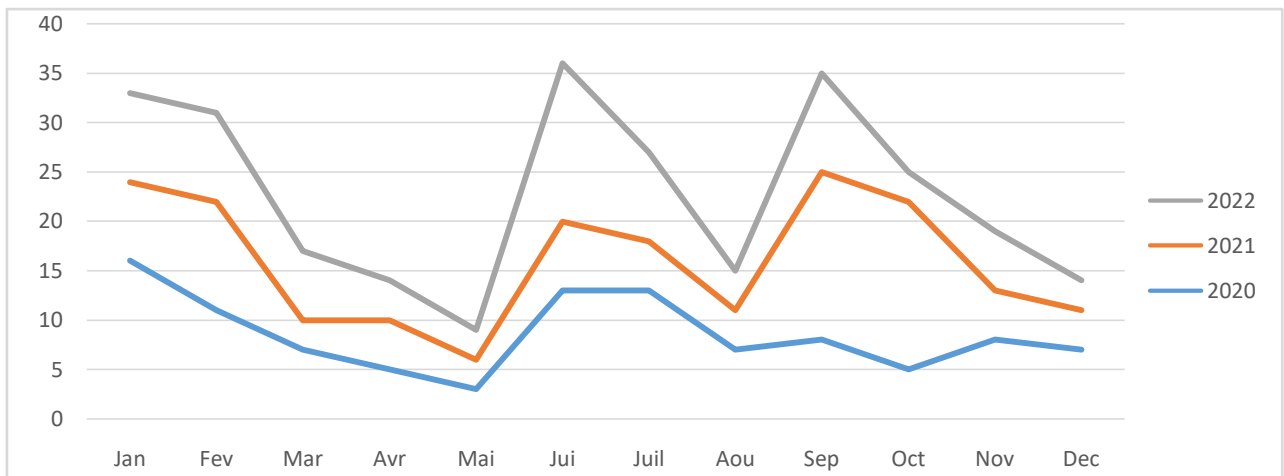


Figure 3:- Evolution des cas de maladies hydriques de 2020, 2021 et 2022.

Source: Nos enquêtes au centre de santé d'Elévi, 2023

Ce travail est élaboré à l'issue du tableau statistique recueilli auprès du centre de santé de la localité. C'est un tableau qui met en exergue les différentes saisons dans l'année qui pourrait avoir une cause dans les contaminations des maladies hydriques. Cette figure est le résumé des patients qui ont été affectés par des maladies liées à l'approvisionnement en eau et à la manipulation de l'eau de 2020 à 2022. L'analyse de la figure 3, montre les courbes d'évolution des cas de maladies hydriques du centre de santé rural d'Elévi. Elle montre trois grandes séquences des différentes années (2020 à 2022). La première période part de janvier à mai, pour ces trois années, les cas de maladies hydriques varient entre 15 et 35 cas en janvier, diminuent progressivement et chutent dans le mois de mai (entre 0 et 10 cas). Ensuite, la deuxième période part de mai à août, les cas de maladies hydriques varient entre 0 et 10 cas en mai évoluent progressivement pour atteindre le pic en juin (13 cas pour l'année 2020; 20 pour l'année 2021 et 36 pour l'année 2022) et régressent progressivement pour atteindre des cas qui varient entre 12 et 15 en août. Enfin, la troisième période part d'août et fini en décembre. Le nombre de cas de maladies hydriques commence dans l'intervalle de 12 à 15 en août évoluent pour atteindre un pic en septembre diminuent pour atteindre des nombres de cas entre 6 et 14.

Alors, le cycle de contamination est fonction des saisons. Au cours de la saison sèche, la contamination est faible mais accentuée pendant la saison des pluies. Et selon les interviews recueillies auprès de l'agent de santé, cela est causé par le ruissellement des eaux pluviales vers les puits et les sources d'eau non protégées. Les endroits non assainis comportent des déchets ou matières organiques et chimiques très polluants qui sont transportés par ces eaux de ruissellement dans les différentes sources. Et ceux qui consomment ces eaux contractent immédiatement les différentes maladies hydriques. Alors, une partie de cette population qui consomme de l'eau provenant des pompes (HV) est épargnée par ce phénomène, mais malheureusement, les pannes récurrentes des pompes qui ont une durée

de plus de deux semaines en moyenne obligent d'autres villageois à consommer ces eaux. Pour éviter tous ces fléaux, le traitement des eaux avant la consommation est la première nécessité.

Classe d'âges des populations et pathologies hydriques déclarées par les ménages

Les maladies n'épargnent personne à Attéhou. Mais parmi les classes d'âge sélectionnées pour notre recherche, certaines classes sont exceptionnellement exposées aux maladies (figure 15). Le graphique ci-dessus est le bilan de classes d'âge les plus touchées par les maladies. 257 chefs de ménages ont déclaré chacun des personnes atteintes ou qui ont été une fois atteinte d'une maladie liée à l'approvisionnement en eau. Ce bilan a été sanctionné par un graphique en fonction des tranches d'âge afin de comprendre l'évolution des maladies au niveau de l'ensemble de la population (figure 4).

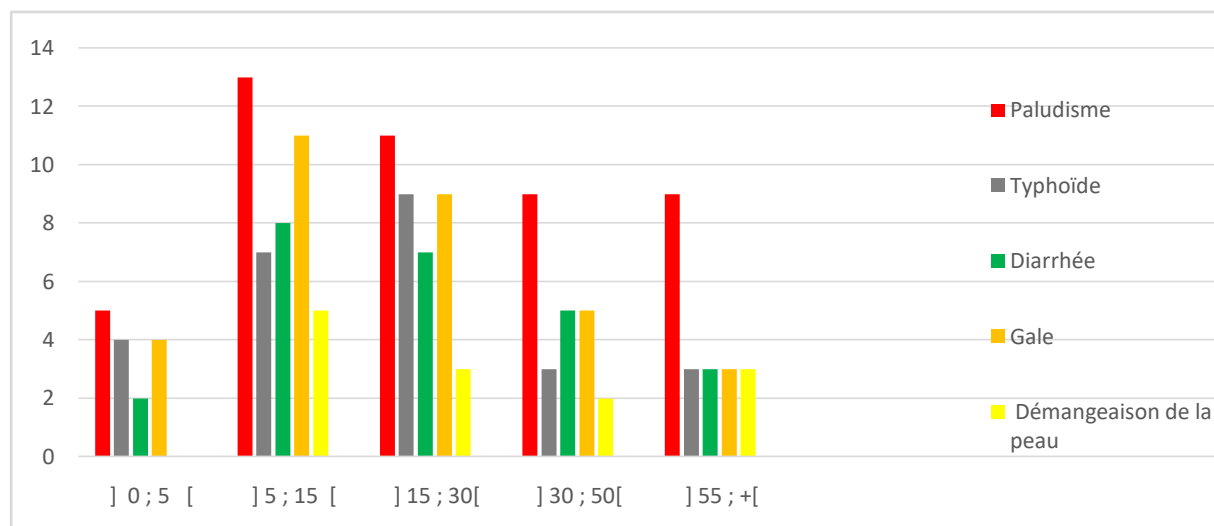


Figure 4:- Différents types de maladies hydriques par tranches d'âges.

Source: Nos enquêtes de terrain, 2023

Nous avons constaté que le taux de contamination du paludisme est très élevé chez tout le monde. Alors selon nos enquêtes, les personnes les plus affectées par cette réalité sanitaire sont les enfants de 5 à 15 ans et les jeunes de 15 à 30 ans. Mais ce taux décroît chez les adultes en général. La typhoïde est une maladie à Attéhou qui affecte les adolescents de 5 à 15 ans et les jeunes de 15 à 30 ans. En dehors de ces deux classes, la concentration de la maladie n'est pas trop élevée chez les autres. Chez les nourrissons, les enfants et les vieillards, la diarrhée ne les affectent pas trop, alors qu'elle connaît un taux élevé chez les adolescents et les jeunes.

La gale et la démangeaison de la peau sont beaucoup accentuées chez l'adolescent, jeune et faiblement chez les adultes. Mais les enfants et les nourrissons ne sont pas affectés par la démangeaison de la peau.

Alors, les résultats ainsi observés nous expliquent que ces contaminations élevées au niveau des adolescents et des jeunes sont dues au mauvais usage de l'eau par ceux-ci. En effet, nous retenons une absence des conditions d'assainissement à leur niveau. Par contre, les autres classes qui sont faiblement attaquées observent certaines précautions, ce qui est pareil pour les nourrissons qui sont pris en charge par leur mère ou les grandes personnes.

Discussion:-

Il est reconnu que l'eau joue un rôle essentiel dans la vie de l'homme et de son environnement, ce qui fait de son accès par les populations défavorisées un enjeu politique, économique et social majeur, considéré comme prioritaire dans l'agenda politique du 21ème siècle des pays OCDE (2008,p.363). Les tentatives de résoudre la problématique de l'approvisionnement en eau potable sont anciennes et, comme en témoigne la manifestation depuis les années 1970, cette problématique s'est progressivement intégrée à l'agenda international à travers un ensemble de manifestations. (OMS, 2014, p.33). Dans les villes des pays en développement, en Afrique subsaharienne, il y a cependant une crise de l'eau, en particulier dans les zones rurales où le nombre de personnes privées d'eau potable est cinq fois supérieur à celui des zones urbaines. (UNICEF, 2007, p.6). En 1973, la Côte d'Ivoire, dans le but de résoudre ce problème complexe d'approvisionnement en eau potable dans les zones rurales, a mis en place un

programme national d'hydraulique ambitieux en collaboration avec la SODECI, dans le but d'améliorer les conditions de vie des populations (JICA, 2023, p.13). Bien qu'elle soit très étendue, le problème d'approvisionnement en eau potable dans les campagnes se pose. La justification de cette manifestation réside dans la question de l'approvisionnement en eau dans les zones rurales, en particulier à Attéhou. Ainsi, les ménages d'Attéhou s'approvisionnent en eau par plusieurs manières dans les différentes sources d'eau. Une partie recueille de l'eau dans les puits, une autre vers les eaux de surface et certains vers les pompes à hydraulique villageoise (HV). Ces différents modes d'approvisionnement en eau sont aussi pratiqués par les populations de Bognonzra et de Gobazra, deux (2) localités rurales situées dans la sous-préfecture de Bonon au centre ouest de la Côte d'Ivoire, (D. F. Aké-Awomon, T. M. Diabia, 2022, pp. 620-625). Dans ces régions, le réseau d'eau de la Société de Distribution d'Eau de Côte d'Ivoire (SODECI) présente des problèmes de fonctionnement. Les abonnés font face à des interruptions d'eau prolongées et fréquentes. La population est contrainte de s'approvisionner en eau à partir des pompes à hydrauliques villageoises (HV), des puits et des marigots en raison de cette situation.

La population d'Attéhou se retrouve en face d'énormes difficultés à s'approvisionner en eau dans ces différentes sources pendant les saisons sèches. Ainsi, des sources d'eau tarissent et les quelques-unes qui sont au service de cette population deviennent des lieux de disputes et de querelles. C'est pourquoi plusieurs personnes parcourent de longues distances afin de s'approvisionner en eau et éviter de consommer de l'eau malsaine. Par conséquent, ils mettent beaucoup de temps pour la collecte d'eau, ils dépensent beaucoup pour le traitement de l'eau et sont ainsi exposés aux pathologies hydriques. La population de Kpataba au Bénin est également confrontée à la problématique de l'eau en saison sèche, car pendant la saison sèche, les puits et les rivières se vident et la disponibilité de l'eau devient extrêmement limitée. Il existe donc des files d'attente et des attroupements autour de tous les points d'eau. Et c'est là que les gens passent la majeure partie de leur temps, (B. Capo-Chichi, 2008, p. 1).

Toujours en saison sèche, la qualité de l'eau est très mauvaise et cela est dû aux tarissements des sources d'eau. Ainsi, pour avoir une eau de qualité, afin d'éviter les maladies hydriques ils procèdent au traitement de l'eau par plusieurs manières. A savoir, le traitement par ébullition, par exposition d'eau au soleil, par traitements chimiques voire l'usage de l'eau de javel et par filtrage avec un foulard. Le traitement de l'eau à domicile par la désinfection, la décantation et la filtration est préconisé par la Croix-Rouge/Croissant-Rouge qui met des agents pour la formation des populations en situation d'urgence, (Croix-Rouge/Croissant-Rouge, 2008, p. 5).

En Côte d'Ivoire, les recherches confirment qu'il y a assez d'eau pour tous, y compris dans les régions rurales. Cela démontre que la quasi-totalité des résidents atteint le seuil de consommation d'eau potable minimum vital (OMS, 2014, p.1). Ces expressions cachent de profondes disparités au niveau national. En Côte d'Ivoire, l'accès à une eau de boisson améliorée est un véritable défi, avec 20% de la population qui n'avait pas accès à une eau saine jusqu'en 2020. (OMS, 2020, p.15). Effectivement, le taux annuel moyen de diminution de la proportion de la population privée d'accès à des sources d'eau de boisson améliorées en Côte d'Ivoire est nettement inférieur à 2,7%. (OMS, 2017, p.33). Cependant, afin de réaliser les objectifs du développement durable, il est nécessaire que les pays enregistrent une diminution moyenne annuelle de 2,7% du pourcentage de la population privée d'un accès durable à une eau de boisson sans danger pour la santé. Il n'en est pas de même en Côte d'Ivoire. A Attéhou, malgré l'accès aux ressources en eau, les populations sont confrontées régulièrement à des problèmes de santé, d'indisponibilité de l'eau, de qualité et de pathologies liées à l'approvisionnement.

Conclusion:-

L'approvisionnement en eau à Attéhou se fait à partir des pompes à hydraulique villageoise, des puits, des eaux de surface en saison sèche et de l'eau de pluie. Les difficultés d'approvisionnement en eau se traduisent par un tarissement des sources d'eau en saison Sèche, la profondeur des puits, des pannes récurrentes sur 1 à 3 mois, l'insuffisance des infrastructures modernes, une longue durée d'approvisionnement en eau et l'utilisation des sources non améliorées. Toutes ces difficultés exposent la population d'Attéhou et la rend vulnérable aux maladies hydriques comme la diarrhée, la fièvre typhoïde, la gale et la démangeaison de la peau et le paludisme. Mais, cette étude a permis de sensibiliser la population d'Attéhou afin d'améliorer les stratégies dans l'approvisionnement en eau et la manipulation de l'eau. Étant donné les difficultés liées à l'absence d'eau dans les régions rurales, en particulier à Attéhou, les infrastructures étatiques comme le Ministère de l'Hydraulique, la SODECI et l'Office Nationale de l'Eau Potable (ONEP) doivent être renforcées par un programme de forage, de construction de stations de neutralité et de renforcement du réseau d'eau. Malgré les efforts déployés, il est encore nécessaire que l'État investisse dans le domaine de l'hydraulique villageoise pour répondre aux besoins en eau des populations dans les zones rurales de la Côte d'Ivoire.

References Bibliographiques:-

1. AFD (Agence Française de Développement), 2018, Eau et assainissement, Résultats, 11p.
2. AKE-AWOMON D. F. & DIABIA T. M. (2022) «Approvisionnement en eau et santé en milieu rural: cas de Bognonzra et Gobazra (Bonon - Côte D'ivoire)», Revue Internationale du Chercheur «Volume 3 : Numéro 3» pp : 611 – 631
3. CAPO-CHICHI Bernard, 2008, La quête d'eau potable en saison sèche, du côté de Kpataba, Aqeduc.info, actualité de l'eau, p. 2, <https://www.aqeduc.info/La-quete-d-eau-potable-en-saison-seche-du-cote-de-Kpataba>, Consulté le 07 octobre 2024
4. Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, 2008, Traitement et stockage sûr de l'eau à domicile dans les situations d'urgence Manuel de terrain pour le personnel et les volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge, p. 41
5. JICA (Agence Japonaise de Coopération Internationale), 2023, Projet de Développement des Ressources Humaines pour le Renforcement de l'Administration Locale dans les Zones Centre et Nord de la Côte d'Ivoire Phase 2, Manuel de formation, 130 p.
6. KOUASSI M'Bra Richard, KONÉ Brama, YAO Kouakou Etienne, SILUE Bétio, SORO NagninCisséGuéladio, 2015, Approvisionnement en eau potable, qualité de la ressource et risque sanitaire associés à Korhogo (Nord de la Côte d'Ivoire), Environnement Risque Santé, (ERS), Volume 14, Numéro 3, pp. 230-241
7. Makoutode Michel, A.K. Assani, E.M. Ouendo., V.D. Agueh, P. Diallo, 1999, Qualité et mode de gestion de l'eau de puits en milieu rural au Bénin : cas de la sous-préfecture de Grand-Popo. Médecine d'Afrique noire, 46(11), pp. 528-534
8. OCDE, 2008, Les infrastructures à l'horizon 2030, Electricité, Eau et Transport : quelles politiques ? Vol.2, Paris, Edition OCDE, 454p
9. OFOUEME-BERTON Yolande (2010), L'approvisionnement en eau des populations rurales au Congo-Brazzaville, Les Cahiers d'Outre-Mer. Volume 1, Numéro 249, pp. 7 - 30
10. Ognansan Y. SOKEGBE, Bouraïma DJERI, Essozimna KOGNO, Messanh KANGNIDOSSOU, Raouf T. MENSAH, Kouassi SONCY et Yaovi AMEYAPOH, 2017, Les risques sanitaires liés aux sources d'eau de boisson dans le district n°2 de Lomé-commune : cas du quartier d'Adakpamé, Laboratoire de Microbiologie et de Contrôle de Qualité des Denrées Alimentaires, Université de Lomé, Togo, International Formulae Group. All rights reserved, 11(5), pp. 2341-2351
11. OMS, 2014, Statistiques sanitaires mondiales, Genève, OMS, 48p.
12. OMS, 2017, directive de qualité pour l'eau de boisson, quatrième édition, 555p.
13. ONEP - PHAM, 2015, Appui institutionnel à la composante Hydraulique du Programme Hydraulique et Assainissement pour le Millénaire en Côte d'Ivoire, Rapport de diagnostic du secteur de l'eau potable, Ref MWH 47501630, 217 p.
14. PODA, Jean Noël. 2007. Les maladies liées à l'eau dans le bassin de la Volta : état des lieux et perspectives. Volta Basin Focal Project Report 4. Montpellier, France: IRD and Colombo, Sri Lanka: CGIAR Challenge Program on Water and Food. 87 p.
15. SILUE Bétio, CISSE Guéladio, KONE Brama, ZURBRÜGG Christian et SAVANE Issiaka, 2012, Equité d'accès à l'eau potable dans un contexte de diversité de mode d'approvisionnement : Cas de la ville de Bouaké (Côte d'Ivoire), European Journal of Scientific Research, ISSN 1450-216X Vol. No.2, pp. 298-310.
16. TOUATI Laid, 2021, Les écosystèmes aquatiques continentaux Terrestres, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique, Université Frères Mentouri Constantine 1, Département Biologie & Ecologie Végétale, Niveau Licence 3, Ecologie & Environnement, 55 p.
17. UNICEF, 2007, Progrès en matière d'assainissement et d'alimentation : le défi urbain et rural de la décennie, Genève, OMS, 16p.