

**DELITEMENT DE L'ACCES A L'EAU POTABLE ET INSECURITE SANITAIRE DES
POPULATIONS RURALES DE LA SOUS-PREFECTURE DE DOMANGBEU
(Centre Ouest de la Côte d'Ivoire)**

KOFFI Guy Roger Yoboué,
Université Alassane Ouattara, kgryoboue@gmail.com

Submitted: 2021-07-24

valued: 2021-10-25

validated: 2021-11-15

Résumé

L'accès à l'eau potable est un déterminant de sécurité alimentaire ; il soulève des préoccupations de santé publique. Des facteurs socio-politiques ont complexifié les itinéraires d'accès à l'eau potable des communautés rurales de la sous-préfecture de Domangbeu. Aussi, ces communautés déjà vulnérables du fait d'une décennie de crise sont contraintes de structurer leur résilience en termes d'approvisionnement par un recours systématique à des sources d'eau à risque. Cette étude vise à analyser d'une part, les déterminants du déficit d'accès à l'eau potable, et d'autre part, les effets néfastes de ce déficit sur la santé des populations. Le déficit d'accès à l'eau potable est lié à l'environnement climatique, à la politique hydraulique et aux pratiques d'hygiène des ménages. Il ressort que les principales sources d'approvisionnement des ménages sont et les eaux de surface (80%), et les eaux de puits (20%). Les populations se trouvent de ce fait exposées à l'incidence des maladies hydriques dont les principales sont diarrhéiques.

Mots clés : Domangbeu, Insécurité sanitaire, Eau potable, Maladie hydrique, Résilience rurale.

Abstract

Access to drinking water is a determinant of food security; it raises public health concerns. Socio-political factors have complicated the access routes to drinking water for rural communities in the sub-prefecture of Domangbeu. Also, these communities already vulnerable due to a decade of crisis are forced to structure their resilience in terms of supply through systematic recourse to risky water sources. This study aims to analyze, on the one hand, the determinants of the lack of access to drinking water, and on the other hand, the harmful effects of this deficit on the health of populations. The lack of access to drinking water is linked to the climatic environment, hydraulic policy and household hygiene practices. It appears that the main sources of household supply are both surface water (80%), and wells (20%). The populations are therefore exposed to the incidence of water-borne diseases, the main ones of which are diarrhea.

Keywords: Domangbeu, Health insecurity, Potable water, Water-borne illness, Rural resilience.

Si cet article vous intéresse, vous pouvez le [télécharger gratuitement](#) ici.

INTRODUCTION

L'accès à l'eau potable est une préoccupation mondiale, si bien que les grands programmes de développement (OMD puis ODD) l'ont inscrite au cœur des priorités. En Afrique subsaharienne, cette préoccupation se pose avec acuité.

En Côte d'Ivoire, le niveau d'accès à l'eau diffère selon les régions. La proportion des ménages ayant accès à l'eau potable était de 46% en milieu rural, contre 55,7% en milieu urbain en 1998. En terme de niveau de service d'eau potable, ce sont 13,6 millions de personnes en Côte d'Ivoire en 2003 dont 8,2 millions en milieu urbain et 5,4 millions en milieu rural qui connaissent des perturbations sévères au niveau de l'approvisionnement en eau potable, allant jusqu'au manque d'eau (ENV, 2015 : 29).

Le déficit d'accès à l'eau potable est donc responsable de bien de dommages pour la santé. Les maladies diarrhéiques causent à elles seules environ 1,8 million de décès chaque année dans le monde (OMS, 2012). 90% de ce nombre est composé d'enfants de moins de cinq ans, vivant pour la plupart, dans les pays en développement. En Côte d'Ivoire, ce taux est de 11,80% (OMS, 2012).

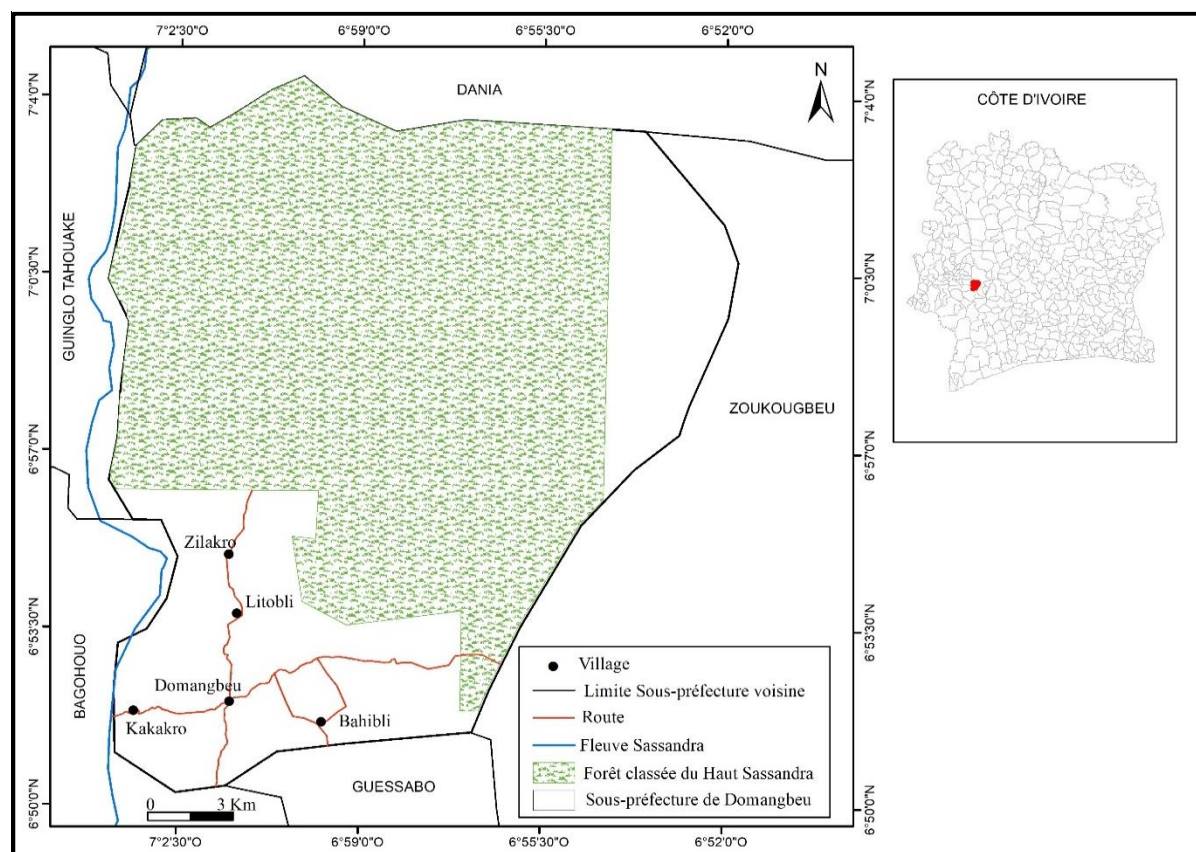
La Côte d'Ivoire a adopté en 1973 un Programme National d'Hydraulique Humaine (PNHH) qui a permis de pourvoir le village de Domangbeu en infrastructures d'hydraulique villageoise (HV), au détriment des autres villages de la sous-préfecture. Ce programme qui découle de la politique sociale avait pour mission première d'assurer la couverture totale du pays en matière d'approvisionnement en eau de qualité et en quantité. Avec l'enclenchement de la crise militaro-politique de septembre 2002, l'accès à l'eau potable dans ladite sous-préfecture s'est fortement dégradé. Le programme "Facilité Eau" mis en œuvre en 2014 par l'Office National de l'Eau Potable (ONEP) a permis la dotation du village de Domangbeu en infrastructure hydraulique. Malgré ces efforts, les difficultés d'accès à l'eau potable persistent et les maladies hydriques prolifèrent. Cet état de fait nous ouvre le champ pour analyser le problème crucial des maladies hydriques induites par l'inaccessibilité à l'eau potable dans les espaces ruraux. Aujourd'hui à Domangbeu, aucun ménage ne s'approvisionne à l'hydraulique villageoise. Il s'y pose donc le problème d'accès à l'eau potable. Ainsi, comment les populations structurent-elles les stratégies de contournement face au déficit d'accès à l'eau potable ? Cette préoccupation interpelle car l'on note une absence de travaux

de recherche sur la question de l'accès à l'eau potable dans cette circonscription administrative rurale. La présente contribution s'attèlera d'abord à montrer l'état des lieux de la desserte en eau potable dans la sous-préfecture de Domangbeu, ensuite analyser la vulnérabilité des populations face aux pratiques alternatives d'accès à l'eau. Enfin, évaluer les effets socio-sanitaires de l'inaccessibilité à l'eau potable.

1. Matériel et méthodes

Le cadre spatial retenu pour cette étude est la sous-préfecture de Domangbeu dont la localisation est donnée sur la carte 1. La sous-préfecture de Domangbeu appartient à la région du Haut-Sassandra située dans le Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire.

Carte 1 : Localisation de la sous-préfecture de Domangbeu



Source : BNETD-CCT, 2011

KOFFI Guy, 2021

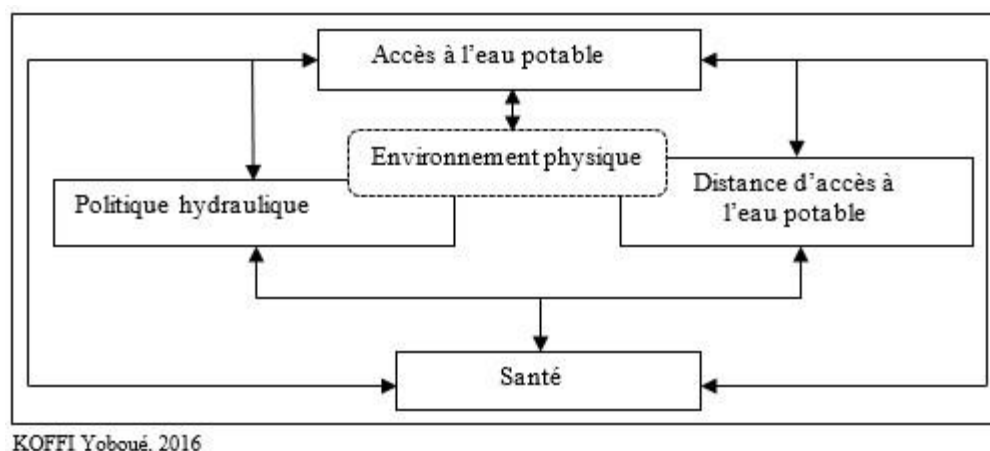
Cette étude est une contribution à une meilleure connaissance des enjeux liés à la problématique de l'accès à l'eau potable, en vue d'une amélioration de la santé des populations. Ainsi, l'accès à l'eau potable est abordé dans un contexte de sécurité sanitaire. La sécurité sanitaire étant l'ensemble des décisions, programme et actions visant à protéger la population contre les risques pour la santé.

Le cadre méthodologique retenu pour cette étude fait partie de celles admises par les sciences sociales. Les diverses méthodes d'investigations, chacune choisie en fonction du résultat attendu, s'alignent toutes sur cette dernière. Cette étude qui s'inscrit dans le cadre de la démarche hypothético-déductive se veut à la fois qualitative et quantitative. Elle s'appuie sur une analyse de données primaires et secondaires. Les données secondaires sont relatives à des ouvrages, des documents cartographiques et des documents statistiques. Ces données ont été conjointement recueillies auprès de la Direction Territoriale de l'Hydraulique (DTH) de Daloa, à la représentation régionale de l'Institut National de la Statistique (INS) et à la sous-préfecture de Domangbeu. L'approche terrain de cette étude a été réalisée dans le cadre d'une enquête socioéconomique menée à l'échelle des localités situées autour de la forêt classée du Haut Sassandra. L'objectif de cette enquête était de faire une évaluation post crise de l'état de sécurité alimentaire et sanitaire. Ainsi, cinq (5) localités ont été choisies. Le choix des localités a été fait selon un critère géographique, celui de la représentativité spatiale. Pour ce qui concerne le choix des ménages à enquêter, nous avons opté pour la méthode des quotas qui se justifie par le vide statistique qui prévaut à l'échelle de notre espace d'étude. Ainsi, nous avons décidé d'enquêter trente (30) ménages par village, pour une taille d'échantillonnage total de 150 ménages. Les informations recueillies auprès des ménages ont été saisies et traitées sous sphinx v 5 et l'expression spatiale des données a été exécutée sous ArcGIS 10.2.

Au plan théorique, l'accès à l'eau potable est un fait social à dimension spatiale (Koffi, 2019 : 17). De l'analyse du phénomène à grande échelle géographique se dégage un concept qui permet de faire ressortir le commun à toute organisation complexe, d'analyser l'infiniment complexe (le microscope) et de dégager des lois de la complexité inorganisée où les phénomènes intègrent à la fois la durée et l'irréversibilité : il s'agit du système dont l'approche théorique constitue le cadre opératoire choisi pour conduire cette étude. Rosnay J., (1975) cité par Koffi (2019 : 17) définit le

système comme un « *ensemble d'éléments en interaction dynamique, organisés en fonction d'un but* ». Dans le cadre de cette étude, le modèle systémique suivant a été mis en œuvre (Figure 1).

Figure 1 : Modèle systémique d'accès à l'eau potable



Le modèle systémique d'accès à l'eau potable permet de mettre en évidence un ensemble complexe de facteurs climatiques, spatiaux, sociaux et politiques qui interagissent pour déterminer l'accès à l'eau potable, qui à son tour induit l'état de santé des populations (Koffi, 2019 : 218).

Le volet politique hydraulique est spécifique à l'État. Il s'agit des moyens (institutionnels, techniques et financiers) mis en œuvre pour garantir un meilleur fonctionnement du service de distribution d'eau potable, mais aussi pour en assurer un accès effectif aux ménages. La notion de distance d'accès à l'eau potable est relative aux ménages. Elle doit être entendue sous quatre (04) angles : la distance géographique, la distance temps, la distance coût et la distance comportementale.

2. RESULTATS

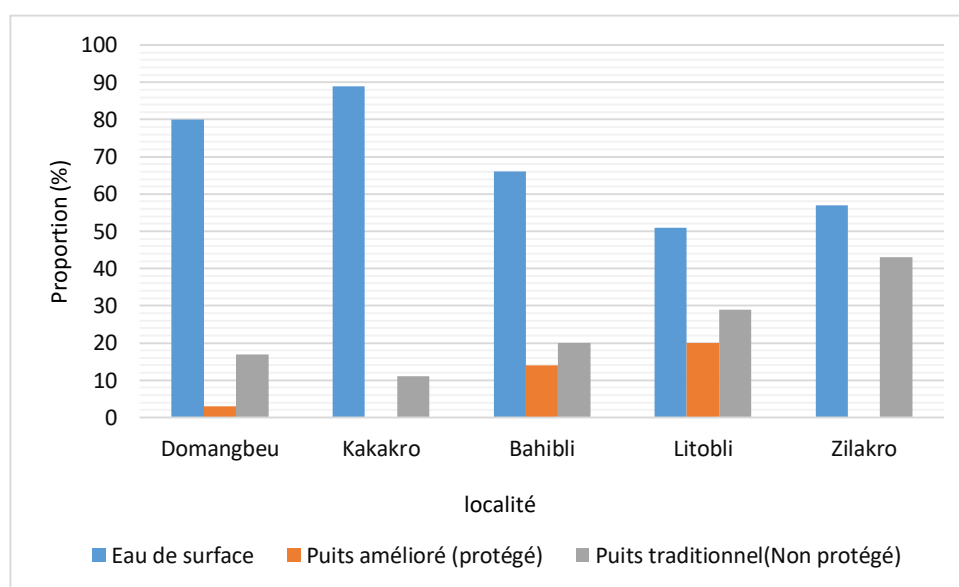
2.1. L'état des lieux de la desserte en eau potable dans la sous-préfecture de Domangbeu

2.1.1. La précarité des moyens alternatifs face à l'insuffisance d'équipement conventionnels d'accès à l'eau potable

Dans un contexte de développement durable et inclusif, l'accès à l'eau potable en milieu rural se révèle être un indicateur important de lecture du niveau de développement des Etats. Avec la croissance démographique, les besoins en eau de consommation des populations rurales sont de plus en plus importants. Aux besoins de la quantité en eau s'ajoutent les défis importants de la

qualité d'eau disponible. En Côte d'Ivoire, une frange importante de la population, notamment celle en milieu rural, fait face à des disparités d'accès à l'eau potable. Dans la sous-préfecture de Domangbeu, les infrastructures héritées du Programme National d'Hydraulique Humaine (PNHH) et du programme "Facilité Eau" sont dysfonctionnelles. Face à cette situation, les populations ont pour leurs besoins quotidiens recours à des sources non conventionnelles constituées par des eaux de surface (80%), des puits améliorés (3%) et des puits traditionnels (17%). Cette réalité globale trouve des nuances selon les villages. La figure 2 dresse l'inventaire des sources d'approvisionnement d'accès à l'eau potable selon les villages dans la sous-préfecture de Domangbeu.

Figure 2 : Inventaire des recours d'accès à l'eau potable dans la sous-préfecture de Domangbeu



Source : Nos enquêtes, 2020

L'analyse fait dans un premier temps ressortir l'inexistence de sources conventionnelles d'accès à l'eau potable. A l'échelle des villages, l'approvisionnement à partir d'eau de surface et de puits traditionnel est unanime. Par contre, les puits améliorés se retrouvent spécifiquement dans les villages de Domangbeu, Bahibli et Litobli qui concentrent l'essentiel des usages (20%). Selon les localités, le niveau de recours à chaque type de source diffère donc. Les eaux de surface (photo 1) constituent la source la plus utilisée, notamment dans le village de Kakakro avec un taux de

recours de 89%. Les puits améliorés, plus faiblement utilisés, ne le sont que dans 60% des localités en raison du coût élevé de l'appropriation d'un tel ouvrage pour des ménages ruraux économiquement vulnérables.

Photo 1 : Source d'approvisionnement en eau de surface



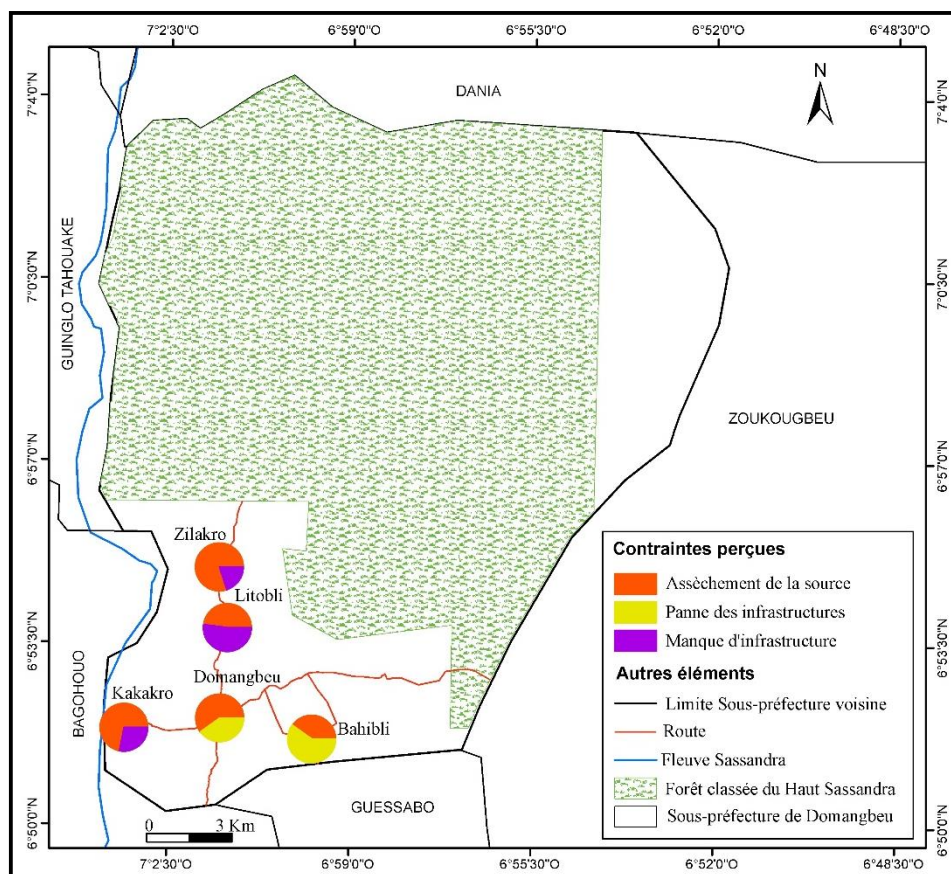
Prise de vue : KOFFI Guy, 2020

2.1.2. Une diversité de contraintes perçues à l'accès à l'eau potable

L'accès à l'eau potable est une préoccupation réelle pour les populations rurales en Côte d'Ivoire. De plus en plus, les espaces ruraux comme la sous-préfecture de Domangbeu souffrent de l'inadéquation entre infrastructures hydrauliques et population, mais parfois de l'inexistence de celles-ci. Les observations menées à l'échelle de la sous-préfecture de Domangbeu établissent que seulement deux localités sur l'ensemble investigué, disposent d'infrastructure hydraulique. En effet, ces deux localités, à savoir Domangbeu et Bahibli disposent chacune d'une pompe à motricité humaine qui se trouve hors d'usage. Ainsi, 60% des populations enquêtées de Bahibli imputent les difficultés d'accès à l'eau potable à la panne de la pompe à motricité humaine, de même que 40% des populations enquêtées de Domangbeu (carte 1). L'assèchement des sources d'eau de surface et des puits est une contrainte à l'accès à l'eau perçue respectivement par les populations enquêtées de Domangbeu (60%) et Bahibli (40%). Les autres localités qui ne disposent pas de source

conventionnelle d'accès à l'eau potable soulèvent également la question de l'assèchement des sources alternatives, avec une proportion plus importante dans le village de Zilakro (80%) au Nord. Par ailleurs, les populations de ces localités pointent toute du doigt le manque d'infrastructure hydraulique, en proportion plus importante (52%) dans le village de Litobli (carte 2).

Carte 2: Contraintes perçues à l'accès à l'eau potable



Source : BNETD-CCT, 2011/Nos enquêtes, 2020

KOFFI Guy, 2021

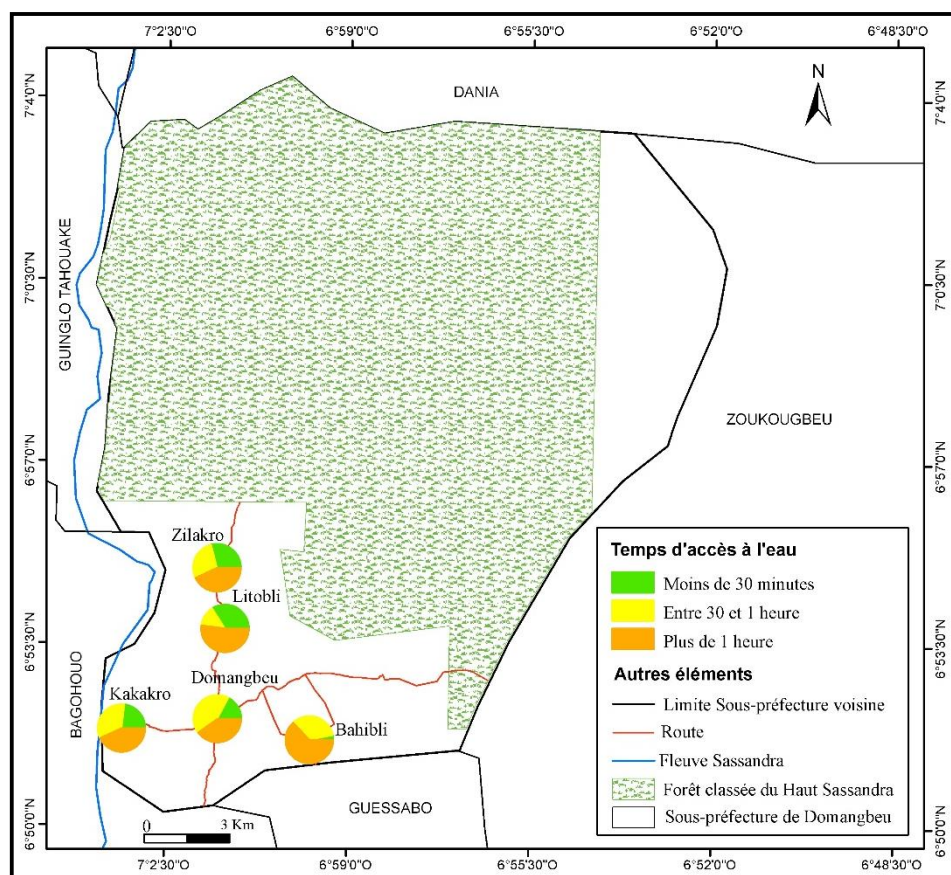
2.2. La vulnérabilité des populations face aux pratiques d'accès à l'eau dans la sous-préfecture de Domangbeu

2.2.1. Le rallongement des temps d'accès à l'eau comme facteur de perturbation des activités agricoles

Domangbeu est une sous-préfecture rurale. L'essentiel de la population de cette circonscription administrative pratique l'activité agricole qui est dominée par la culture du cacao. Avec les déplacements des populations et son corollaire d'abandon des exploitations agricoles suite à la crise

militaro-politique intervenue en 2002 en Côte d'Ivoire, l'économie des ménages ruraux a été considérablement affectée. Dans un contexte post-crise, la relance des activités agricoles, notamment celle des femmes qui se trouve perturbée par les difficultés d'accès à l'eau potable à travers la longueur des temps mis pour l'approvisionnement. La carte 3 donne l'éventail des durées pour l'approvisionnement en eau.

Carte 3 : Eventail des durées d'approvisionnement en eau



Source : BNETD-CCT, 2011/Nos enquêtes, 2020

KOFFI Guy, 2021

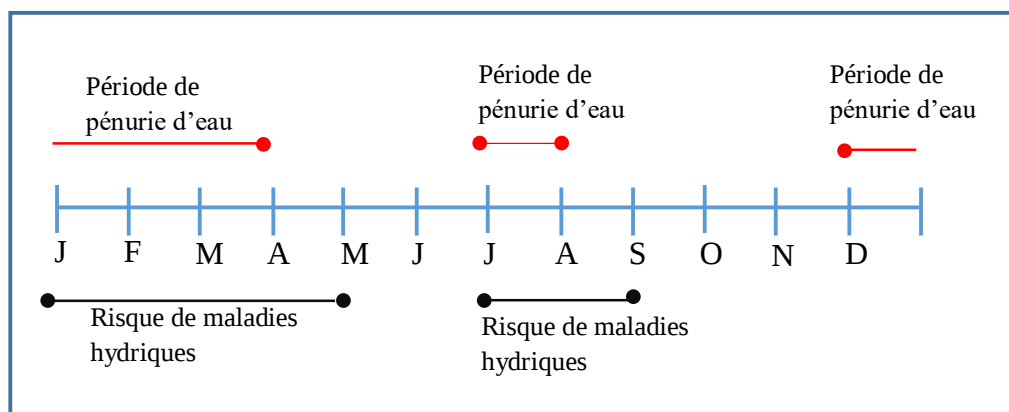
A l'échelle de la sous-préfecture de Domangbeu, 42,9% de la population consacre chaque jour entre 30 minutes et 1 heure pour s'approvisionner en eau. 40% de la population y consacre plus d'une heure quand 17,1% y consacre moins de 30 minutes par jour. Cette approche globale se trouve nuancée selon les localités tel que présenté sur la carte 2. En effet, dans l'ensemble des localités, la part de population ayant accès à l'eau en moins de 30 minutes est supérieure à la moyenne sous-préfectorale (17,1%), à l'exception de Bahibli où cette proportion est de 3%. Par

ailleurs, dans le village de Bahibli, une population plus importante (63%) consacre quotidiennement plus d'une heure pour s'approvisionner en eau du fait de l'éloignement et de la saturation des points d'eau. Des proportions de population qui restent encore supérieures à la moyenne générale passent plus d'une heure à Litobli (52%) et Kakakro (43%) pour ravitailler leur ménage en eau. Ces longues heures que les populations rurales déploient pour se pourvoir en eau constituent un facteur d'accentuation de la vulnérabilité de l'économie des ménages. Le rallongement des temps d'approvisionnement conduisent à une accentuation du déséquilibre dans la répartition des charges domestiques selon le genre.

2.2.2. Une variation interannuelle de la disponibilité des sources en eau

La Côte d'Ivoire est soumise à une modification du régime des précipitations. Les variations climatiques qui se caractérisent par des stresses hydriques de plus en plus prononcés, impactent considérablement les activités des populations rurales y compris celles de la sous-préfecture de Domangbeu. Elles se manifestent par la baisse d'intensité des pluies, de même que l'irrégularité de celles-ci. Cette situation qui pèse sur les activités des populations rurales induit la succession des saisons, détermine la disponibilité en eau domestique. La figure 3 présente la variation interannuelle de la disponibilité en eau de ménages ainsi que des périodes de risque de maladies hydriques qui l'accompagnent.

Figure 3 : Cycle de variation interannuelle de la disponibilité des sources en eau



KOFFI Guy, 2021

L'analyse de la disponibilité des sources en eau dans la sous-préfecture de Domangbeu laisse entrevoir des variations interannuelles marquées par des séquences discontinues. On distingue deux

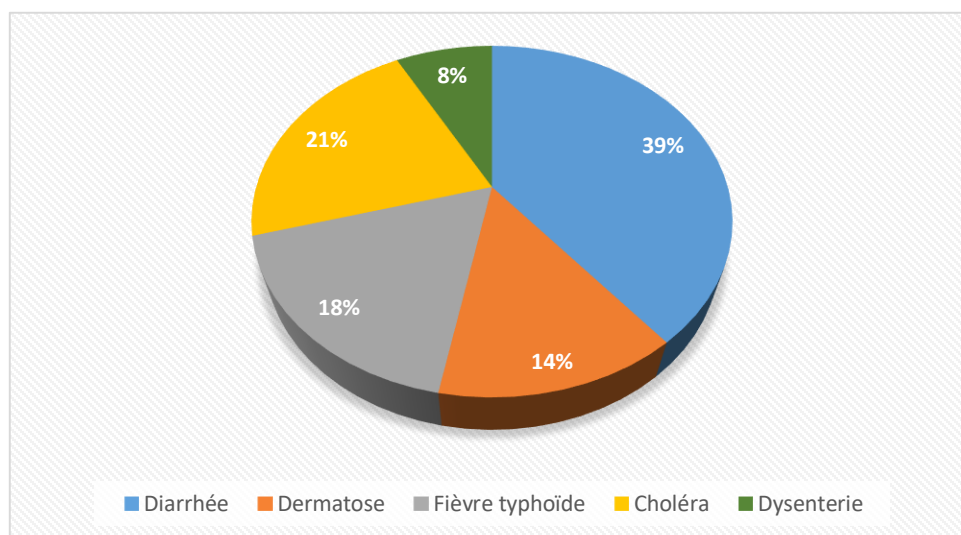
(2) grandes périodes de faible disponibilité en eau dans les sources. La première séquence de faible disponibilité en eau, qui est la plus longue, s'étale sur quatre mois. Elle part de décembre à fin mars. La seconde, plus courte, occupe le mois de juillet. Ces périodes correspondent à des périodes de faible pluviométrie ou de saison sèche en Côte d'Ivoire. Sur les périodes de pénurie d'eau, s'alignent des périodes de risques d'épisodes morbides.

2.3. Les effets socio-sanitaires de l'inaccessibilité à l'eau potable dans la sous-préfecture de Domangbeu

2.3.1. Une diversité de risques sanitaires liés au déficit d'accès à l'eau potable

La sous-préfecture de Domangbeu fait face à un déficit d'infrastructure conventionnelle d'accès à l'eau potable. Les populations ont donc recours à des sources alternatives qui offrent de l'eau de qualité douteuse. Pourtant, l'eau est un aliment primordial dans le régime alimentaire. De ce fait, l'accès à une eau de qualité est un vecteur de santé. A l'échelle de la circonscription administrative de Domangbeu, les populations utilisent de l'eau non conventionnelle pour leurs besoins domestiques. Il se pose ainsi la question de l'altération de la qualité de l'eau. En effet, 73% de la population investiguée dénoncent l'existence de particules dans l'eau disponible. A côté, 86% attribuent une coloration à l'eau. Ces insuffisances qualitatives de l'eau ont des incidences sanitaires dont les principales sont des maladies hydriques répertoriées sur la figure 4.

Figure 4 : Eventail des maladies hydriques



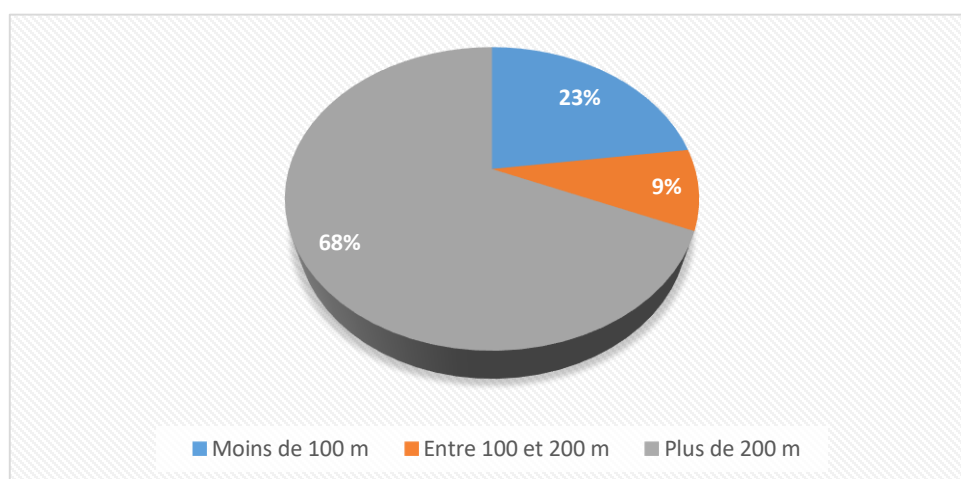
Source : Nos enquêtes, 2020

Cinq principales pathologies hydriques sont identifiées dans la sous-préfecture de Domangbeu. Il s'agit de la diarrhée, des dermatoses, de la fièvre typhoïde, du choléra et de la dysenterie. La diarrhée est la principale maladie avec 39% des cas. Elle touche principalement la population infanto-juvénile (de 0 à 5 ans), de même que les dermatoses (14%). Le choléra constitue avec 21% de cas, la seconde pathologie hydrique. Il touche une population aux caractéristiques sociodémographiques plus diversifiées, de même que la fièvre typhoïde qui touche 18% des malades hydriques.

2.3.2. Les pratiques d'hygiène des populations comme facteur d'accentuation de la vulnérabilité à l'inaccessibilité à l'eau potable

Dans un contexte sanitaire, rendu vulnérable par l'exploitation de sources d'eau non conventionnelles, l'hygiène se révèle être un enjeu de santé publique. Il s'agit de l'ensemble des mesures et pratiques visant à garantir l'accès à un environnement propre et sain. Dans le cadre de l'accès à l'eau potable en milieu rural, il s'agit des pratiques individuelles et collectives visant à préserver qualitativement les ressources en eau disponibles. Dans la sous-préfecture de Domangbeu, diverses pratiques concourent à détériorer l'environnement d'exploitation d'eau domestique. Au nombre de ces pratiques, les défécations à l'air libre et le déversement anarchique des ordures. En effet, 57% des ménages de cette circonscription administrative rurale ne dispose pas de latrine. Les espaces libres dans les villages deviennent des exutoires par excellence. De plus, les points de défécation se disséminent à proximité des sources d'eau (figure 5).

Figure 5 : Répartition des points de défécation selon les sources d'eau



Source : Nos enquêtes, 2020

Trois rayons ont été retenus pour évaluer la dispersion des points de dépôt des excréta selon la localisation des sources d'eau. Ce sont moins de 100 mètres, entre 100 et 200 mètres et plus de 200 mètres. Nos investigations ont révélé que 32% des populations vont aux besoins dans un rayon de moins de 200 mètres des points d'eau, dont 23% dans un rayon de 100 mètres. Pour des sources d'eau constituées pour la plupart d'eau de surface, ces pratiques constituent de véritables risques de pollution, notamment en saison pluvieuse avec le ruissellement. A côté de ces actions à impact direct sur l'environnement sanitaire, on enregistre des pratiques domestiques. Il s'agit des durées de conservation de l'eau de boisson, et la nature des récipients utilisés. En effet, 40% des ménages utilisent des récipients non couverts pour la conservation de l'eau de boisson. Ainsi, l'eau en stockage est soumise à la poussière, aux insectes et autres particules qui détériorent sa qualité au fil des heures.

3. DISCUSSION

La sous-préfecture de Domangbeu ne dispose pas d'équipements conventionnels d'accès à l'eau potable. Pourtant, le Code de l'eau (1998 : 13) stipule en son article 60 que « l'Etat garantit l'approvisionnement en eau potable, le développement et la protection des aménagements et ouvrages hydrauliques et la prévention et la lutte contre les maladies hydriques ». C'est une circonscription administrative qui compte plus 10 000 habitants avec des effectifs estimés selon les localités variant de 500 à 3 000 habitants. Selon Koffi (2019 : 220), en Côte d'Ivoire, la nature des infrastructures hydrauliques à implanter dans une localité donnée est graduelle. Elle est fonction du volume de population résidente. Ainsi, pour une population comprise entre 500 et 2 000 habitants, l'hydraulique villageoise (infrastructure hydraulique à motricité humaine) est le type d'infrastructure recommandée. Pour une localité où la population est comprise entre 2 000 et 4 000 habitants on a l'hydraulique villageoise améliorée, enfin pour une localité de plus de 4 000 habitants, l'hydraulique urbaine est l'infrastructure adéquate. Les normes telles que prescrites sont loin d'être en vigueur dans la sous-préfecture de Domangbeu. De ce fait, les populations ont recours principalement à des eaux de surface (80%) mais également à des puits (20%). Yélognissè (2007 : 36) identifie dans les communes de Sakété, Comé et Allada au Bénin, trois sources d'approvisionnement en eau que sont les puits (puits à grand diamètre ou puits communautaires ou puits modernes et les puits traditionnels), les adductions d'eau villageoise (les forages hydrauliques

avec pompe à motricité humaine) et les marigots. Il montre par ailleurs que ces sources sont utilisées de manière alternative selon les besoins, de même que les pratiques qui ont cours dans la sous-préfecture de Domangbeu. Briand et al., (2009 : 88) rapportent que dans un contexte urbain, les principales sources d'approvisionnement en eau des ménages de Dakar sont des branchements privés (52%) et des bornes fontaines (46%), contrairement aux espaces ruraux comme la sous-préfecture de Domangbeu. Ofouémé-Berton (2010, p. 9), abordant l'approvisionnement en eau des populations rurales au Congo-Brazzaville relève que les populations, en milieu rural, s'approvisionnent à partir d'une grande diversité de points d'eau. Elle indique que de manière globale les populations utilisent : l'eau de pluie collectée à partir des toitures des maisons et stockée dans des récipients variés, l'eau des sources, des cours d'eau, l'eau souterraine obtenue à partir de puisards (simple trou creusé dans la terre) et de puits traditionnels.

A Domangbeu, il existe plusieurs contraintes perçues à l'usage de sources alternatives d'accès à l'eau. Il s'agit de l'assèchement des sources, de la disponibilité des infrastructures hydrauliques et de leur état de fonctionnement. L'assèchement des sources est relatif à la variabilité climatique qui induit des baisses pluviométriques Baron et al., (2011 : 20) pointent du doigt la baisse du niveau de la pluviométrie, la dégradation de l'environnement et l'accroissement de la population. Ils évoquent également les conflits autour des points d'eau qui interviennent entre les différentes catégories d'usagers, à savoir entre agriculteurs et éleveurs d'une part, et entre autochtones et migrants d'autre part. La question des infrastructures est liée à la gouvernance mais en partie à la décennie de crise militaro-politique intervenue en Côte d'Ivoire et son corollaire de déficit d'investissement dans les infrastructures sociales de base. Lavie et al., (2015 : 15), mettent en évidence des problèmes de gouvernance auxquels ils associent des questions de responsabilité collective exprimées par le manque d'utilisation rationnelle de l'eau. Les difficultés d'accès à l'eau dans la sous-préfecture de Domangbeu induisent aussi une modification du calendrier journalier des activités des ménages. Avec la crise de l'eau, ils consacrent de longues heures (plus de 1 heure) à la quête d'eau. Ces délais sont beaucoup plus importants que la prescription de l'OMS qui recommande des déplacements, pour un maximum de 30 minutes en aller-retour (OMS, 2017 : 82). Bétio et al., (2012 : 303) indiquent qu'à Bouaké dans les quartiers de Sokoura et Olienou, la proportion de ménages collectant leur eau pendant plus de 30 minutes est de 72,4%. Le rallongement des temps d'approvisionnement conduisent à une accentuation du déséquilibre dans

la répartition des charges domestiques selon le genre. En effet, l'approvisionnement des ménages en eau est une tâche dévolue aux femmes et aux jeunes filles qui s'y adonnent dès l'aube avant d'honorer leur engagement champêtre.

Par ailleurs, une diversité de risques sanitaires liés au déficit d'accès à l'eau potable est observée. Il s'agit principalement de maladies diarrhéiques qui touchent davantage la population infanto-juvénile en raison de leur vulnérabilité accrue. Odoulami (2009 : 89) rapporte qu'à Cotonou, les populations qui ont recours à des sources non conventionnelles sont constamment soumis à des maladies hydriques. Salem (1998), cité par Guéye (2012 : 93) retient le faible niveau d'accès à l'eau potable comme un facteur de risque sanitaire très important à Dakar. Les travaux de Koffi (2019 : 232) ont montré que dans la sous-préfecture de Dania, les maladies hydriques représentaient 19% des pathologies les plus répandues après le paludisme (60%). Selon lui, les populations à risque sont celles qui ne s'approvisionnent pas à l'hydraulique villageoise. Cette tranche représente 84 % de la population. Enfin, Guéye (2012 : 280) évoque la responsabilité des conditions d'hygiène et de salubrité environnementale dans la pollution des sources d'eau responsables de maladies hydriques. Elle soutient que la contamination des eaux des puits est liée principalement à la proximité de la décharge de Mbeubeuss, le plus grand dépotoir de Dakar.

CONCLUSION

Cette étude qui s'est appuyée sur des données primaires et secondaires a permis de faire une lecture de la problématique d'accès à l'eau potable à travers l'analyse de la vulnérabilité des populations face aux pratiques alternatives d'accès à l'eau. Il ressort que la sous-préfecture de Domangbeu fait face à un véritable déficit quant à l'accès à l'eau potable. Outre les aléas climatiques, les facteurs explicatifs de cette situation se déclinent en deux grandes composantes. Il s'agit des insuffisances de la politique hydraulique imputable au déficit d'investissement. La seconde composante qui est un facteur d'accentuation intègre des variables géographiques, temporelles, économiques et comportementales. Comme mesure adaptative, les ménages optent pour une diversification des modes d'approvisionnement non conventionnels. On note l'utilisation simultanée de plusieurs sources ou l'utilisation spécifique des sources d'eau de surface ou de puits. Le recours aux modes alternatifs d'appropriation de la ressource en eau ainsi que les pratiques des populations en matière d'hygiène engendrent des dommages sur la santé. Ainsi, l'insécurité sanitaire et alimentaire des

ménages de la sous-préfecture de Domangbeu s'en trouve engagée. Cette étude ouvre enfin des perspectives de recherche sur la résilience sanitaire dans les territoires ruraux.

Bibliographie

- BARON Catherine et BONNASSIEUX Alain, 2011, *Les enjeux de l'accès à l'eau en Afrique de l'ouest : diversité des modes de gouvernance et conflits d'usages*, in « revue Mondes en Développement », Vol 39, N°156, pp. 17-32
- BÉTIO Silué, GUÉLADIO Cissé, BRAMA Koné, ZURBRÜGG Christian et ISSIAKA Savané, 2012, *Equité D'accès à L'eau Potable Dans un Contexte de Diversité de Modes D'approvisionnement: Cas de la Ville de Bouaké (Côte D'ivoire)*, in « European Journal of Scientific Research », Vol.72 N°2, pp. 298-310
- BRIAND Anne, NAUGES Céline, TRAVERS Muriel, 2009, *Les déterminants du choix d'approvisionnement en eau des ménages de Dakar*, in « Revue d'économie du développement », Vol. 17, N°3, pp. 83-108
- GUÉYE Amy, 2012, *Précarité et services d'eau potable et d'assainissement : les quartiers pauvres de Dakar (Sénégal) à l'épreuve des projets communautaires*, Thèse de Doctorat, Université de Nantes, 396 p.
- KOFFI Guy Roger Yoboué, 2019, *Économie de plantation et sécurité alimentaire dans la sous-préfecture de Dania (centre-ouest de la côte d'ivoire)*, Thèse de Doctorat, Université Alassane OUATTARA, 479 p.
- LAVIE Emilie, HEVIN Jean-Eudes et LE DREZEN Yann, 2015, *Accès à l'eau potable, problèmes de gouvernance et vulnérabilités : le cas de la municipalité de Las Heras (agglomération de Mendoza, Argentine)*, in « L'Ordinaire des Amériques » [en ligne], N°218, consulté le 15 mars 2021. URL : <http://journals.openedition.org/orda/1981> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/orda.1981>, 23p.
- LOI n°98-755 du 23 décembre 1998 Portant Code de l'Eau de la République de Côte d'Ivoire
- ODOULAMI Léocadie, 2009, *La problématique de l'eau potable et la santé humaine dans la ville de Cotonou (République du Bénin)*, Thèse de Doctorat, Université d'Abomey-Calavi.
- OFOUÉMÉ-BERTON Yolande, 2010, *L'approvisionnement en eau des populations rurales au Congo-Brazzaville*, in « Les Cahiers d'Outre-Mer », N° 249, pp. 7-30
- OMS, 2017, Directives de qualité pour l'eau de boisson : 4^{ème} édition, intégrant le premier additif, p. 539
- YÉLOGNISSÈ Coffi Laurel Hector Houeha, 2007, *L'amélioration des conditions d'accès à une eau potable pour l'eau de boisson dans les milieux ruraux du Bénin: étude des pratiques locales*, Mémoire de Maîtrise, Université du Québec à Montréal, 117 p.