

Connaissances, représentations sociales et comportements des populations liées au lavage des mains à Yopougon (Côte d'Ivoire)

MORO Yao Binger,

Doctorant à l'Université Félix Houphouët Boigny

Résumé :

Cet article rend compte des connaissances, représentations sociales et comportements des populations liées au lavage des mains. Une enquête qualitative par usage de guide d'entretien a été menée dans la période de décembre 2021 à octobre 2022. Les informations recueillies lors de cette enquête ont été traitées par l'analyse de contenu et interprétées à l'aide de la méthode compréhensive ainsi que la méthode de l'individualisme méthodologique et l'acteur stratégique. Les résultats obtenus révèlent que peu de gens connaissent les indications et les techniques d'hygiène des mains selon le type.

Aussi, l'étude a montré que le lavage des mains n'est pas une attitude bien pratiquée par la population. L'adhésion du personnel soignant au lavage des mains est faible.

Au total, les connaissances, les représentations sociales et les comportements des populations sont des facteurs défavorisants du taux d'observance de l'hygiène des mains.

Mots-clés : Lavage des mains, connaissances, représentations sociales, comportement, Côte d'Ivoire.

Introduction

L'hygiène des mains est devenue sous l'impulsion de la campagne de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) un concept majeur de la sécurité des patients. Avec la publication de la stratégie multimodale en 2010 opérer au sein des établissements de soins les changements de pratique devrait être plus facilité. Dans cette perspective, l'objectif de développement durable (ODD) 6 appelle la communauté mondiale à garantir l'accès universel à l'hygiène d'ici à 2030. L'hygiène des mains en est une composante essentielle. Pourtant, dans bien des milieux, l'accès à des installations permettant de se laver les mains et l'appui aux comportements requis en la matière font défaut (l'UNICEF et l'OMS, 2021).

Selon l'OMS, environ 3,5 millions d'enfants de moins de 5 ans meurent chaque année dans le monde des suites de maladies diarrhéiques et de pneumonie (UNICEF, 2014).

Le déclin marqué des décès causés par des maladies infectieuses observé dans les pays riches au cours du dernier siècle n'aurait pu se réaliser sans d'importants progrès en hygiène et surtout en hygiène des mains (Kaba, 2009).

Dans les pays de l'Afrique subsaharienne, l'hygiène est un élément essentiel de la mission de la santé publique visant à réduire la transmission et les conséquences de la maladie (Drame, 2008). En effet, les mains représentent l'outil le plus souvent utilisé par les Hommes et sont en contact permanent avec l'environnement, qui renferme des bactéries, des virus mais aussi des éléments toxiques. Au nombre des maladies infectieuses contractées par l'intermédiaire des mains, les maladies diarrhéiques occupent une place de choix. Ainsi, les enfants payent un lourd tribut qui est préoccupant (Aggoune, 2001).

En Côte d'Ivoire, précisément à Abidjan, la pratique du lavage des mains est une préoccupation pour le Ministère de la santé et de l'hygiène publique. L'hygiène est un élément essentiel de la mission de la santé publique, elle assure la propreté des mains sur le plan sanitaire (Bambenongama et Likwela, 2013). Faire la promotion du lavage des mains peut paraître absurde mais ce sont des règles de base que l'on oublie parfois. Car, la main étant l'organe de préhension de l'homme elle est en contact permanent avec l'environnement, qui renferme des bactéries, des virus mais aussi des éléments toxiques. Le lavage des mains

avec le savon permet de réduire ou de limiter le risque de transmission des germes et de prévenir la contamination des personnes ou des objets (Chigblo&Soumaïla, 2014).

Dans la commune de Yopougon, précisément dans les quartiers précaires de Gescoet Yopougon attié, l'hygiène des mains est préoccupante. Plusieurs constats se dégagent. D'abord, les populations des quartiers étudiés pratiquent peu le lavage des mains des fois sans l'utilisation du savon et des produits désinfectants. Aussi, Malheureusement, nous constatons qu'encore aujourd'hui, ce geste est négligé, oublié ou même incompris par les soignants.

Ensuite, au cours de la pandémie de COVID-19, l'hygiène des mains a bénéficié d'une attention sans précédent et est devenue un pilier central des stratégies nationales de prévention de la maladie. Aujourd'hui, avec l'atténuation de la pandémie de COVID-19 et la suppression de certaines mesures restrictives liées à cette pandémie, la pratique du lavage des mains reste faible. Enfin, en dépit des efforts déployés pour promouvoir l'hygiène des mains, qui sont souvent soutenus par le gouvernement ivoirien et coïncident avec des épidémies ou des situations d'urgence, les taux d'accès aux installations connexes demeurent faibles.

C'est dans ce contexte que s'inscrit la présente étude qui se propose les Connaissances, représentations sociales et comportements des populations de Yopougon liées au lavage des mains. Telles sont les préoccupations essentielles auxquelles cet article tente de répondre.

1. Méthode

1.1. Présentation du site de l'étude

Le choix de la commune de Yopougon du district autonome d'Abidjan se justifie par le fait qu'à l'instar des communes de la ville d'Abidjan, le lavage des mains n'est pas une attitude bien pratiquée par la population de ladite commune. Ce site a été choisi parmi tant d'autres en raison de la récurrence des maladies infectieuses liées à la pratique de lavage des mains.

1.2. Choix des acteurs

Pour la collecte des données de cette étude, nous avons opté pour un échantillonnage non probabiliste à choix raisonné. La technique de choix raisonné a permis de sélectionner les catégories d'acteurs et les personnes à interroger. Cette technique consiste à fixer les critères

de choix des sujets (acteurs) présentant des caractéristiques typiques et à les déclarer représentatifs d'un groupe (N'Da, 2015). Ainsi, différents groupes d'acteurs (étatiques, Mairies, professionnels de santé, populations) ont été retenus pour les entretiens individuels et de groupes. Au total, 5 responsables de structures étatiques et dérivés, 4 responsables des collectivités territoriales (Mairies), 4 membres de l'association des jeunes et des femmes, 23 ménages. Le nombre total de personnes enquêtés est de 36. Le choix des acteurs s'est opéré selon les critères d'inclusion suivants : acteurs impliqués dans la gestion de la salubrité et la pollution, de l'assainissement ainsi que de la santé : acteurs étatiques (Ministères et dérivés), collectivités territoriales (Mairies), société civile (population), Professionnels de santé (médecins, infirmiers et biologistes).

1.3. Collecte des données

Pour la collecte des données, une enquête qualitative par usage de guide d'entretien a été réalisée dans la période de décembre 2021 à octobre 2022. Les échanges avec les populations ont porté sur les questions relatives à leurs connaissances et perceptions, attitudes et comportements. Quant aux acteurs étatiques, il a été question de cerner leur implication dans la gestion de la salubrité et la pollution, de l'assainissement ainsi que de la santé. S'agissant des professionnels de santé, les échanges ont porté sur les données statistiques liés aux maladies infectieuses. Les entretiens ont été personnellement réalisés, enregistrés sur support audio ou sous forme de prise de notes ou encore par échange de courriel sur Internet ; et ce, avec l'autorisation de l'enquêté. L'analyse de contenu a permis d'analyser les informations recueillies.

1.4. Traitement et analyse des données

Les enregistrements ont été transcrits et saisis de même que les prises de notes sous Microsoft Word. Les données qualitatives ont été traitées à l'aide de l'analyse de contenu et interprétées à l'aide de l'approche compréhensive et de la méthode de l'individualisme méthodologique.

2-Résultats

Les résultats de l'étude se structurent autour des connaissances, des représentations et des pratiques liées au lavage des mains.

2.1. Connaissances liées au lavage des mains

2.1-1. Niveau de connaissance des indications et techniques d'hygiène

Peu de gens connaissent les indications et les techniques d'hygiène des mains selon le type.

Une enquêtée, madame K. A., président des jeunes affirme :

« ...On sait que nos parents nous ont dit de laver nos mains avant de manger mais généralement c'est l'eau simple même quand on vient du champ ou avant de préparer. Tout ce que vous dites là comme techniques nous on ne connaît pas. Et puis on parle de durée de lavage des mains, ça dure combien de temps, moi je ne connais pas. Ahiy (étonnement), pour laver la main, il y a duré, vraiment moi je ne connais pas ça ».

Un autre J.F., chef de ménage renchérit : *« chez nous la seule technique c'est de laver la main quand elle est sale. Si on a pas utilisé un produit dangereux, on ne le lave pas avec du savon. Sinon les techniques que vous parlez là nous on ne connaît pas ça... C'est quoi la durée dans le lavage des mains, en tout cas moi je ne le connais pas. Je lave les mains seulement selon mon rythme ».*

Ces déclarations montrent que les populations interrogées ne connaissent pas les signaux, les méthodes et les dispositions liés au lavage des mains.

Aussi, selon un enquêté, monsieur M.K., chef de quartier : *« ...Moi, je me rappelle à l'école, on nous disait de laver les mains avant et après le repas. Quand COVID est venu, on nous a dit que de laver les mains avec du savon ou du gel. C'est ce que je connais sinon je ne connais pas les indications et technique dont vous parlez ».*

Une personne interrogée S.J., un retraité nous a expliqué : *« Qu'en réalité les gens savent l'importance de laver les mains dans nos sociétés modernes ou traditionnelles. Cependant, les*

indications et techniques auxquelles vous faites allusion, on ne connaît pas. Ces pratiques-là, à mon sens, on les voit chez les européens et professionnels de santé... ».

Ces propos traduisent que les personnes interviewées connaissent l'importance de la pratique du lavage des mains mais pas véritablement les indications et les techniques d'hygiène des mains. C'est grâce au COVID qu'elles ont appris certaines manières ou pratiques liées au lavage des mains.

2.1.2. Connaissance sur l'Impact de l'hygiène des mains

Les populations étudiées ont une faible connaissance de l'impact de l'hygiène des mains.

Un enquêté, monsieur M.T., chef de ménage affirme :

« Nous mangeons des fois sans laver les mains, là, on pense que la main n'est pas trop sale et dangereux. Par contre, je lave ma main quand je suis au travail et si j'ai utilisé un produit, là c'est dangereux. Généralement, on lave la main quand on doit manger quelque chose où il y a la sauce. ... ».

Un autre T.S., chef de ménage renchérit : « ...Moi, je pense que lorsqu'on mange de la banane braisée ou du maïs braisé ou préparé on n'a pas besoin de laver les mains. D'ailleurs, la banane ou le maïs est déjà chaud, donc ça tue les microbes. ».

Ces opinions montrent que les populations interrogées ne connaissent pas les impacts liés à l'hygiène des mains quel que soit ce qui est consommé.

2.2. Représentations sur le lavage des mains

2.2.1. Le lavage des mains après sensation de gêne et de saleté »

Un enquêté C.N., chef de ménage affirme : « *moi je me lave les mains quand c'est nécessaire. Avec du savon, quand c'est vraiment sale, c'est là que je lave mes mains. La remarque que j'ai faite est que pour les africains, ils se lavent les mains quand ils y pensent ou lors d'une sensation de gêne, de saleté »*

Une enquêtée L.K., présidente des femmes précise qu'« il faut de l'eau chaude pour tuer les microbes », « comme pour les microbes du lait de la vache ».

Ces propos traduisent dans leur perception ou conception le lavage des mains est nécessaire lorsque les mains sont sales. Aussi, l'impression qu'ils ont du lavage des mains est que cela est nécessaire s'il y a gêne c'est-à-dire que les populations pratiquent le lavage des mains quand ils n'ont pas l'assurance par rapport à l'hygiène de leurs mains.

2.2.2. Le lavage des mains est également perçu comme une contrainte

Un enquêté, monsieur JK, président des jeunes affirme : « ...vraiment c'est embêtant, on a autre chose à faire. Quand on est dehors, on ne se lave pas les mains, pourtant on est pas malade. Regardez vous-mêmes, ils sont sur le marché, ils ne se lavent pas les mains, pourtant ils ne sont pas malades ».

Un autre renchérit : « ...*Si nos mains n'ont pas touché de produit à risque pourquoi l'usage du savon. C'est quand je finis de manger généralement c'est là que j'utilise du savon. On ne se promène pas avec du savon, or, il faut se laver les mains avec de l'eau et du savon* ».

Ces discours montrent que le lavage des mains est perçu comme quelque chose qui est obligatoire et contraignant.

Pour un enquêté, monsieur M.K. : « *qu'on le veut ou non se laver les mains c'est important car outre la prévention des maladies infectieuses, c'est une question d'éducation et d'hygiène. A la maison c'est systématique, on se lave les mains dès qu'on revient de l'extérieur, quand on sort de la maison en ville on n'a pas le temps de se laver les mains, on peut manger un fruit sans se laver les main...* ».

Une personne interrogée nous a expliqué : « *Qu'il y a des moments plus importants que d'autres pour se laver les mains. Par exemple on lave la main avant de manger ou si on a utilisé un produit dangereux mais de temps en temps avec de l'eau simple après avoir été aux toilettes. Mais ce n'est pas une obligation...* ».

Ces opinions expliquent que l'hygiène des mains est une manière de forcer quelqu'un à agir contre sa volonté. C'est aussi une pression morale ou physique exercée sur eux, ce qui les amène à céder sous la contrainte.

2.2.3. Le lavage des mains dû au COVID

Selon Monsieur M.K., chef de ménage : *«Le COVID est une maladie dangereuse, quand on a vu les gens mourir en Europe, c'est là que j'ai vu que le lavage ou l'hygiène des mains est une nécessité. Sinon je lavais mes mains rarement ».*

Une interrogée O.F. nous a expliqué : *« qu'avant le COVID, tu peux saluer quelqu'un et manger sans laver les mains. Ce n'était pas un risque. Mais l'avènement du COVID a modifié notre façon de penser liée au lavage des mains... »*

Ces déclarations montrent que le lavage des mains est perçu comme une nécessité ou une exigence à cause des contraintes sanitaires liées au COVID.

2.3. Pratiques liées au lavage des mains

2.3.1. Lavage des mains avec le savon au sortir des toilettes

Le lavage des mains n'est pas une attitude bien pratiquée par la population de Yopougon. C'est ce qui justifie pour certains planteurs la décision de pratiquer rarement le lavage des mains après les toilettes, comme l'atteste ce enquêté : *« Des fois, on oublie de laver les mains avec du savon quand on va au cabinet (toilettes). Moi, je lave les mains avec de l'eau simple et des fois j'oublie d'utiliser le savon de Marseille ou liquide ».* (Propos d'un enquêté de Yopougon).

Ces propos attestent que l'usage du lavage des mains avec le savon est pratiqué dans la zone étudiée. Aussi, le lavage des mains au savon antiseptique aux sortir des toilettes est peu pratiqué.

2.3.2-Lavage des mains avec le savon avant et après les repas

La pratique de lavage des mains avec le savon avant et après les repas, n'est pas ancrée dans les habitudes des populations d'Abidjan particulièrement à Yopougon. Les propos suivants attestent cela : *« ...Cela dépend du type de repas. Si tu es de passage, et que tu vois du maïs ou de la banane braisée, est ce que tu vas laver ta main avant de payer et manger ? Je crois non, on lave souvent la main avec le savon après les repas sauf si ces mains sont vraiment sales, alors on utilise du savon avant le repas ».*

Un autre Monsieur N.I, habitant de Yopougon affirme : « *Quand on se lave les mains avec du savon et quand on mange on sent l'odeur du savon dans les mains. C'est pourquoi, nous (lui et ses frères) on préfère le faire après le repas surtout si la sauce est huilée. En tout cas, moi je le pratique rarement...* » (Enquête réalisée en 2022). Dès lors, l'adhésion des enquêtés au lavage des mains avant et après les repas est faible.

2.3.3. Lavage des mains avec l'eau impropre ou contaminée

Les enquêtés ne se lavaient pas les mains souvent avec l'eau propre. Cette attitude n'est pas salubre car il ne suffit pas de se laver les mains avec n'importe quelle eau. Comme l'atteste cet enquêté : « l'eau du robinet est propre déjà. Mais au travail comme à la maison, on recueille de l'eau de la pluie qu'on boit et qu'on se lave la main avec »

Selon un autre enquêté, habitant de la zone étudiée affirme : « *...C'est quoi l'eau propre ou non contaminée. Nous ici, on utilise l'eau du robinet : « on nous a dit c'est ça qui est propre » ou de la pluie pour laver les mains. On utilise aussi l'eau de puis pour boire, se laver et laver les mains. A part ça, quand COVID est venu, on met l'eau et savon liquide ou gel pour laver les mains. C'est tout, maintenant que c'est fini, nous utilisons l'eau comme d'habitude ».*

Il ressort des propos suscités que les enquêtés interrogés n'ont pas l'habitude de se laver les mains avec l'eau potable ou décontaminée. Cette attitude est salubre car il ne suffit pas de se laver les mains avec n'importe quelle eau. Ces attitudes de la population à Yirimadio témoignent du faible niveau d'hygiène dans le quartier de Yirimadio qui est un quartier semi urbain.

3-Discussion

Les connaissances, représentations et comportements des populations liées à la pratique de lavage des mains feront l'objet de discussions.

La faible connaissance de l'hygiène des mains par les populations de Yopougon s'explique par le déficit de sensibilisation et de formation. Peu de gens interviewés connaissent les indications et les techniques d'hygiène des mains selon le type. Cela est un risque pour la santé des populations. Dans notre étude, les enquêtés ne connaissent pas les types de lavage des mains. Ce qui est un risque important en matière d'hygiène des mains sachant que chaque type dudit lavage des mains a ses indications particulières (Drame, G,

op.cit.). Dans cette perspective, selon Kaba(2009), la méconnaissance des enquêtés par en ce qui concerne la différence entre le lavage simple des mains et le lavage hygiénique des mains se porte sur le type de savon et le temps de lavage est un risque étant donné que le temps de lavage et le type de savon ont tous leur importance dans la bonne pratique des règles d'hygiène. Aussi, la méconnaissance ou le non-respect de la durée du lavage des mains mise en évidence dans notre étude a été démontrée par d'autres études collectées par Larson (2005) dans sa revue de la littérature sur l'hygiène des mains. Pourtant, une connaissance efficace et le respect strict des règles d'hygiène auraient un impact significatif sur l'incidence des intoxications alimentaires (Anne, 2004). Seul l'avenue de la COVID 19 a permis d'accroître la compréhension de la population des quartiers visités. Une étude transversale menée en Corée du Sud a révélé que les consommateurs doubleraient leur fréquence de lavage des mains à cause de la COVID-19 (Choi et al., 2021). Mais aujourd'hui avec la suspension de certaines restrictions, le lavage des mains est peu pratiqué.

La perception que les personnes se font de l'hygiène et du lavage des mains montre que la pratique de lavage des mains n'est pas entrée dans les mœurs voire les habitudes des populations. La sensibilité vis-à-vis des produits nettoyants sont des facteurs qui influencent la pratique optimale du lavage des mains. Elle est un facteur défavorisant le taux d'observance de l'hygiène des mains des populations. Ainsi, le lavage des mains ne soit pas vécu comme une contrainte associée à un risque infectieux, mais plus comme un geste de protection de la collectivité et de respect des autres.

S'agissant des pratiques sociales (attitudes et comportements) liées au lavage des mains, il convient de noter que le lavage des mains avant et après les repas et après les toilettes n'est pas une attitude bien pratiquée par la population. Ainsi, l'adhésion des enquêtés au lavage des mains est insuffisante. Cela traduit que la conscience sanitaire des populations étudiées est faible. Les produits utilisés pour l'hygiène des mains ne répondent pas aux normes sanitaires et internationales actuelles. La rigueur de l'hygiène des mains est peu appréciable chez les populations enquêtées. Toutefois, elle ne suffit pas si l'on ne s'aseptise pas correctement les mains ou si l'on n'utilise pas du savon et de l'eau propre. Ainsi, la pratique de l'hygiène des mains est déterminante pour réduire la récurrence des maladies infectieuses. Dans cette arène, l'hygiène des mains a été présentée comme une mesure

préventive efficace contre divers problèmes de santé, notamment les maladies diarrhéiques, la dénutrition et les maladies tropicales négligées. Dans une étude menée dans les districts de Kersa et d'Omo Nada en Éthiopie, le lavage des mains aux moments critiques était un prédicteur inverse significatif de la malnutrition infantile (Soboksa et *al.*, op.cit.). Aussi, selon l'auteur, le lavage des mains aux moments critiques a été évalué grâce à des informations sur le comportement des mères/soignants en matière de lavage des mains après la défécation, avant de manipuler de la nourriture/de l'eau, avant de nourrir un enfant ou après avoir nettoyé les selles de l'enfant. Les mères qui ne se lavaient pas les mains aux moments critiques étaient 2,58 fois plus susceptibles de voir leur enfant souffrir de malnutrition que celles qui se lavaient les mains régulièrement (Soboksa et *al.*, op.cit.).

Ainsi, le lavage correct des mains constitue alors l'un des moyens les plus efficaces de prévention contre les maladies infectieuses (Kaba, 2009). Le lavage des mains est un facteur essentiel pour empêcher la transmission des infections nosocomiales (. Ainsi, une bonne formation et éducation permet aux populations d'avoir une connaissance pointue sur l'importance et les risques de la non observance de l'hygiène des mains (Brücker, 2001). Cependant, le lavage des mains, quoique reconnu pour son efficacité contre les maladies infectieuses est faiblement pratiqué par les populations étudiées. C'est ce que pense Bouafia et *al.*, (2013) lorsqu'ils affirment que quoique reconnue pour son efficacité contre les infections associées aux soins, l'hygiène des mains reste encore une pratique insuffisamment respectée par les médecins.

Dans tous les cas, les habitudes en ce qui concerne le lavage des mains semblent fortement influencées par les représentations et la perception que les personnes se font de l'hygiène et du lavage des mains, par les expériences personnelles et leur environnement professionnel ou familial.

Conclusion

L'étude a pour objectif de comprendre les connaissances, représentations sociales et comportements des populations liées au lavage des mains dans le district autonome d'Abidjan particulièrement à Yopougon. Pour rendre les résultats de cette étude plus objectifs, des outils et techniques de collecte de données et des méthodes d'analyse ont été requis. En effet, les outils et techniques de collecte se composent d'un guide d'entretien, des entretiens et de

l'échantillonnage. Quant à l'analyse des données, elle est issue de l'analyse qualitative, précisément, l'analyse de contenu. En ce qui concerne la méthode d'analyse, l'utilisation de l'approche compréhensive et de la méthode de l'individualisme méthodologique.

A la suite des différentes investigations, les résultats obtenus sont les suivants : d'abord, Peu de gens (la minorité) à Yopougon connaissent les indications et les techniques d'hygiène des mains selon le type. Le niveau de connaissance de la population de Yopougon est limité sur le sujet.

Ensuite, le lavage des mains est perçu comme nécessaire après sensation de gêne et de saleté, comme une contrainte et nécessaire à cause du COVID. Enfin, le lavage des mains n'est pas une attitude bien pratiquée par la population. Les populations se lavent rarement les mains aux sorties des toilettes, avant et après les repas. Aussi, les produits utilisés pour l'hygiène des mains ne répondent pas aux normes internationales actuelles.

Etant donné que le risque de transmission des maladies infectieuses est imminent au vu des différentes informations collectées, la réduction de ce risque passe par une implication efficace de la population d'Abidjan et en particulier celle de Yopougon. Ainsi, une bonne formation et éducation permettra aux populations d'avoir une connaissance pointue sur l'importance et les risques de la non observance de l'hygiène des mains.

Cette étude qui nous a permis d'avoir un aperçu sur la connaissance, la représentation et la pratique du lavage des mains mérite d'être approfondie afin de permettre aux décideurs de mieux réorienter leurs stratégies de lutte contre les maladies infectieuses et d'impliquer les populations à la pratique du lavage des mains afin d'améliorer durablement leur conscience environnementale et sanitaire.

Bibliographie-

Aggoune M. (2001). *Hygiène des mains Guide de bonnes pratiques*. CCLIN Paris-Nord. Paris 3ème éd. 71p.

Anne S. (2004). *Prévention des infections nosocomiales par la promotion de l'hygiène des mains: un projet national*. Symposium NSIN. Bruxelles, Mars, 58p.

Bambenongama, N. M., Likwela L. J. (2013), Connaissances, attitudes et pratiques des professionnels de santé face aux précautions standards en milieu hospitalier, *dans Santé Publique /5 (Vol. 25)*, pages 663 à 673.

Bouafia, N., Limam, M., Mahjoub, M., Salah, N. et Nhammoucha, S. et Njah, M. (2013). L'hygiène des mains : connaissances, attitudes et pratiques déclarées par les étudiants en médecine, *CPPAP 0923 X 94990, ISSN 2826-3847, Copyright© 2022, ME XXI - N° 5 – Novembre*.

Brücker G. (2001). *Hygiène des mains, Guide de bonnes pratiques*. Centre de Coordination pour la Lutte contre les Infections Nosocomiales. Paris Nord. (France). 3ème éd. pp 9-46.

Chigblo A. et Soumaïla K. (2014). *Qualité du lavage des mains chez un groupe d'écoliers à Cotonou* Réalisé et soutenu par Page 46.

Drame G. (2008). *Hygiène des mains dans les services à haut risque infectieux du CHU du point « G »*. Thèse de médecine. Bamako (Mali). N°172. 74p.

Dunand H. et Laghzoun M. (2014). *L'hygiène des mains : Où en sommes-nous aujourd'hui ?* Genève, juin, N° 766020807, 116p.

Kaba M. (2009). *Connaissances, attitudes et pratiques liées au lavage des mains en milieu formel, informel et domestique à Virimadio en 2009* (commune Vidistrict de Bamako-Mali). Thèse de médecine, Bamako (Mali). 58p.

Larson E. (1995). *APIC guideline for handwashing and hand antisepsis in health care setting*. *Am Infect control*.23 :251-69.

N'DA (2015), *Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines. Réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel, et son article* , Le HARMATTAN

OMS.(2010). *Recommandation pour l'hygiène des mains au cours des Soins (version avancée)* : synthèse, Site internet : [www.who. Int / patient safety](http://www.who.int/patient-safety)54p.

UNICEF (2017). Journée mondiale du lavage des mains, Septembre, 6ème édition, 82p.

UNICEF et OMS. (2021). Situation de l'HYGIÈNE DES MAINS dans le monde Appel mondial à l'action pour faire de l'hygiène des mains une priorité dans les politiques et la pratique, *New York, 2021. ISBN (UNICEF) 978-92-806-5324-3 ISBN (OMS) 978-92-4-004606-1, Publié par l'UNICEF et l'OMS Division des programmes/EAH 3 United Nations Plaza New York, NY 10017, États-Unis* www.unicef.org/wash © Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et Organisation mondiale de la Santé (OMS), 88p.